

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

Шифр _____

Наказ ректора
про затвердження теми

«До захисту допускається»
завідувач кафедри
д.е.н., професор
_____ І.І. Рекуненко

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА
на тему
«Удосконалення управління недержавним медичним закладом в умовах
конкуренції на ринку медичних послуг (на прикладі центру Еледія)»

за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»
освітня програма «Управління та адміністрування в охороні здоров'я»

здобувача освіти групи УЗ.мз.-11с

Куц Лариси Вікторівни

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр

Кваліфікаційна робота магістра містить результати власних досліджень.
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання
на відповідне джерело _____ **Куц Л.В.**

Науковий керівник

ст.викл. кафедри управління ім. Олега
Балацького, к.н.держ. управління
Деміхов Олексій Ігорович

Суми 2022

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

ЗАТВЕРДЖУЮ
завідувач кафедри
д.е.н., професор
_____ І.І. Рекуненко
«_____» _____ 2022 р.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ МАГІСТРА
за спеціальністю

за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»
освітня програма «Управління та адміністрування в охороні здоров'я»
здобувача освіти групи УЗ.мз.-11с

Куц Лариси Вікторівни

1. Тема роботи «Удосконалення управління недержавним медичним закладом в умовах конкуренції на ринку медичних послуг (на прикладі центру Еледія)» затверджена наказом по СумДУ № 1198-VI від «09» грудня 2022 р.
2. Термін здачі закінченої роботи: 12 грудня 2022 року.
3. Мета кваліфікаційної роботи: наукове обґрунтування та розробка комплексу механізмів і методичних прийомів вдосконалення управління недержавним медичним закладом, що дозволяють нарощувати конкурентні переваги і забезпечувати розвиток установи
4. Об'єкт дослідження: діяльність недержавного медичного закладу, що функціонує в конкурентному середовищі на ринку медичних послуг.
5. Предмет дослідження: підходи, механізми та технології оптимізації управління приватним медичним закладом в умовах конкуренції на ринку медичних послуг.
6. Кваліфікаційна робота виконується на матеріалах: Закони України, Постанови Кабінету Міністрів України, Накази Міністерства охорони здоров'я України, монографії, підручники, навчальні посібники, статті та тези наукових конференцій вітчизняних та зарубіжних авторів, Інтернет-ресурси, Державні стандарти України (ДСТУ), щорічна статистична звітність Держкомстату України, щорічна статистична звітність та аналітичні документи медичного центру Еледія, м. Суми.
7. Орієнтовний план кваліфікаційної роботи, терміни подання розділів керівникові та зміст завдань для виконання поставленої мети.

№ пор.	Назва розділу	Термін подання
I	РОЗДІЛ I. НАУКОВІ ОСНОВИ ПІДВИЩЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ СУЧАСНИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ	30.10.22р.
II	РОЗДІЛ II. СПЕЦИФІКА ДІЯЛЬНОСТІ НЕДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ В УМОВАХ КОНКУРЕНЦІЇ НА РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ (НА ПРИКЛАДІ МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ ЕЛЕДІЯ)	15.11.22р.
III	РОЗДІЛ III. МОЖЛИВОСТІ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ НЕДЕРЖАВНИМ МЕДИЧНИМ ЦЕНТРОМ В УМОВАХ КОНКУРЕНЦІЇ НА РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ	01.12.22р.

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи магістра.

У розділі I студент має:

1. Висвітлити підходи до оцінки конкурентоспроможності медичних закладів.
2. Проаналізувати міжнародний досвід підвищення конкурентоспроможності в недержавних медичних закладах.

У розділі II студент має:

1. Проаналізувати специфіку діяльності та склад персоналу медичного центру Еледія .
2. Надати аналіз конкурентного середовища на ринку медичних послуг м. Суми

У розділі III студент має:

1. Визначити основні стратегії вдосконалення системи управління Центром Еледія для підвищення конкурентоспроможності.
2. Надати рекомендації щодо удосконалення управління недержавними медичними центрами в умовах конкуренції на ринку медичних послуг України.

8. Консультації щодо виконання роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
I			
II			
III			

9. Дата видачі завдання: 11.09.22р.

Керівник кваліфікаційної роботи: _____ ст.викл. кафедри
управління ім. Олега Балацького,
к.н. держ. управління
Деміхов Олексій Ігорович

Завдання до виконання одержав: _____ **Куц Лариса Вікторівна**

АНОТАЦІЯ

В роботі розглянуто актуальний напрям в системі розвитку охорони здоров'я в Україні – підходи, механізми та технології оптимізації управління приватним медичним закладом в умовах конкуренції на ринку медичних послуг.

Висвітлено підходи до оцінки конкурентоспроможності медичних закладів. Проаналізовано міжнародний досвід підвищення конкурентоспроможності в недержавних медичних закладах.

Проаналізовано специфіку діяльності та склад персоналу медичного центру Еледія. Надано аналіз конкурентного середовища на ринку медичних послуг м. Суми

Визначено основні стратегії вдосконалення системи управління Центром Еледія для підвищення конкурентоспроможності. Надано науково обґрунтовані рекомендації щодо удосконалення управління недержавними медичними центрами в умовах конкуренції на ринку медичних послуг України.

Доведено, що в конкурентній боротьбі на локальному ринку медичних послуг головним джерелом конкурентних переваг є не цінова конкуренція, а пропозиція ексклюзивних та якісних послуг.

В роботі доводиться, що конкуренція в системі охорони здоров'я служить механізмом, що сприяє підвищенню цінності та якості медичних послуг для пацієнтів.

РЕФЕРАТ

Структура та обсяг роботи. Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що включає 44 найменування. Загальний обсяг магістерської роботи становить 48 сторінок, у тому числі 5 таблиць, 4 рисунка, список використаних джерел на 5 сторінках.

Актуальність теми визначається потребою суспільства в розширенні можливостей для отримання кваліфікованої медичної допомоги на платних умовах. Розвиток недержавної медицини дозволяє задовольняти зростаючі потреби населення в якісному медичному обслуговуванні на базі унікальних технологій при використанні новітніх видів обладнання та в комфортних умовах.

Метою роботи є наукове обґрунтування та розробка комплексу механізмів і методичних прийомів вдосконалення управління недержавним медичним закладом, що дозволяють нарощувати конкурентні переваги і забезпечувати розвиток установи

Відповідно до поставленої мети були вирішені наступні задачі:

1. Узагальнити та систематизувати зарубіжний і вітчизняний досвід підвищення конкурентоспроможності в недержавних медичних закладах
2. Проаналізувати специфіку діяльності недержавного медичного центру в умовах конкуренції на ринку медичних послуг м. Суми (на прикладі медичного центру Еледія).
3. Висвітлити можливості удосконалення управління недержавним медичним центром в умовах конкуренції на ринку медичних послуг.
4. Розробити науково-обґрунтовані рекомендації щодо удосконалення управління недержавними медичними центрами в умовах конкуренції на ринку медичних послуг України.

Предмет дослідження: підходи, механізми та технології оптимізації управління приватним медичним закладом в умовах конкуренції на ринку медичних послуг.

Об'єкт дослідження: діяльність недержавного медичного закладу, що функціонує в конкурентному середовищі на ринку медичних послуг.

Методи дослідження: загальнонаукові теоретичні методи: вивчення й аналіз наукових джерел з проблеми дослідження, узагальнення даних, , порівняльний аналіз, статистичні методи.

Наукова новизна дослідження полягає у вирішенні наукової задачі щодо обґрунтування напрямів удосконалення організаційно-управлінської діяльності недержавної медичної організації, що працює на ринку платних медичних послуг в умовах конкуренції. В ході дослідження обґрунтовано стратегічний формат розвитку недержавної медичної організації в сучасних умовах на основі комплексного використання пріоритетних підходів - у сфері маркетингової діяльності, процесу створення послуг високої якості, раціонального використання ресурсів, управління персоналом та техніко-технологічного вдосконалення.

Науково-практична значимість дослідження складається з того, що критерії якості діяльності медичного закладу в умовах конкуренції на ринку медичних послуг, розроблений алгоритм аналізу та прогнозування попиту на платні медичні послуги можуть бути використані в практичній діяльності медичних установ і організацій будь-якої форми власності.

Ключові слова: медичний заклад, оптимізація управління, конкурентне середовище, конкурентоспроможність.

ЗМІСТ

ВСТУП	9
РОЗДІЛ I. НАУКОВІ ОСНОВИ ПІДВИЩЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ СУЧАСНИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ	
Error! Bookmark not defined.	
1.1. Підходи до оцінки конкурентоспроможності медичних закладів	12
1.2. Міжнародний досвід підвищення конкурентоспроможності в недержавних медичних закладах	18
РОЗДІЛ II. СПЕЦИФІКА ДІЯЛЬНОСТІ НЕДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ В УМОВАХ КОНКУРЕНЦІЇ НА РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ (НА ПРИКЛАДІ МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ ЕЛЕДІЯ)	24
2.1. Аналіз специфіки діяльності та складу персоналу медичного центру Еледія	24
2.2. Аналіз конкурентного середовища на ринку медичних послуг м. Суми	29
РОЗДІЛ III. МОЖЛИВОСТІ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ НЕДЕРЖАВНИМ МЕДИЧНИМ ЦЕНТРОМ В УМОВАХ КОНКУРЕНЦІЇ НА РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ	34
3.1. Основні стратегії вдосконалення системи управління Центром Еледія для підвищення конкурентоспроможності	34
3.2. Рекомендації щодо удосконалення управління недержавними медичними центрами в умовах конкуренції на ринку медичних послуг України	38
ВИСНОВКИ	42
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	44

ВСТУП

Актуальність теми дослідження визначається потребою суспільства в розширенні можливостей для отримання кваліфікованої медичної допомоги на платних умовах. Розвиток недержавної медицини дозволяє задовольняти зростаючі потреби населення в якісному медичному обслуговуванні на базі унікальних технологій при використанні новітніх видів обладнання та в комфортних умовах.

За останні роки кількість медичних установ приватної форми власності збільшилася в 8 разів (Білак & Бора, 2017). Робота в умовах ринку медичних послуг ставить перед приватною медичною установою завдання урахування споживчого попиту; оволодіння та закріплення на найбільш виграшних ринкових сегментах; проведення оптимальної тарифікаційної політики, орієнтованої на пацієнта; нарощування конкурентних переваг за рахунок підвищення якості послуг; поліпшення умов надання медичної допомоги.

Різним аспектам розвитку системи управління охороною здоров'я, в т. ч. в сфері медичного бізнесу, присвячені роботи багатьох авторів, в тому числі Ю.Балук & Н.Балук (2013), В.Борщ (2019), І.Гончарука (2018), Л.Мельника (2018) та інших, однак цілісного вирішення проблеми організації управління недержавним медичним закладом, що працює в конкурентному середовищі, досі немає.

Методологічна та методична нерозробленість питань управління недержавним медичним закладом в умовах нашої країни з урахуванням специфіки ринку медичних послуг і неефективної державної політики у сфері підтримки та регулювання медичного бізнесу ставлять перед приватними медичними закладами завдання адаптації, розробки й комплексного впровадження управлінських технологій, що добре зарекомендували себе в зарубіжних країнах, різних галузях народного господарства та соціальної сфери.

Мета дослідження: наукове обґрунтування та розробка комплексу механізмів і методичних прийомів вдосконалення управління недержавним медичним закладом, що дозволяють нарощувати конкурентні переваги і забезпечувати розвиток установи.

Поставлена мета дослідження передбачає вирішення наступних дослідницьких завдань:

1. Узагальнити та систематизувати зарубіжний і вітчизняний досвід підвищення конкурентоспроможності в недержавних медичних закладах
2. Проаналізувати специфіку діяльності недержавного медичного центру в умовах конкуренції на ринку медичних послуг м. Суми (на прикладі медичного центру Еледія).
3. Висвітлити можливості удосконалення управління недержавним медичним центром в умовах конкуренції на ринку медичних послуг
4. Розробити науково-обґрунтовані рекомендації щодо удосконалення управління недержавними медичними центрами в умовах конкуренції на ринку медичних послуг України.

Об'єкт дослідження – діяльність недержавного медичного закладу, що функціонує в конкурентному середовищі на ринку медичних послуг.

Предмет дослідження: підходи, механізми та технології оптимізації управління приватним медичним закладом в умовах конкуренції на ринку медичних послуг.

Методи дослідження. Для розв'язання окреслених завдань та досягнення мети дослідження використано загальнонаукові теоретичні методи: вивчення й аналіз наукових джерел з проблеми дослідження, узагальнення даних, , порівняльний аналіз, статистичні методи.

Наукова новизна дослідження полягає у вирішенні наукової задачі щодо обґрунтування напрямів удосконалення організаційно-управлінської діяльності недержавної медичної організації, що працює на ринку платних медичних послуг в умовах конкуренції. В ході дослідження обґрунтовано

стратегічний формат розвитку недержавної медичної організації в сучасних умовах на основі комплексного використання пріоритетних підходів - у сфері маркетингової діяльності, процесу створення послуг високої якості, раціонального використання ресурсів, управління персоналом та техніко-технологічного вдосконалення.

Науково-практична значимість дослідження складається з того, що критерії якості діяльності медичного закладу в умовах конкуренції на ринку медичних послуг, розроблений алгоритм аналізу та прогнозування попиту на платні медичні послуги можуть бути використані в практичній діяльності медичних установ і організацій будь-якої форми власності.

Структура та обсяг роботи. Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що включає 44 найменування. Загальний обсяг магістерської роботи становить 48 сторінок, у тому числі 5 таблиць, 4 рисунка, список використаних джерел на 5 сторінках.

РОЗДІЛ І.

НАУКОВІ ОСНОВИ ПІДВИЩЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ СУЧАСНИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ

1.1. Підходи до оцінки конкурентоспроможності медичних закладів

Конкуренція в системі охорони здоров'я служить механізмом, що сприяє підвищенню цінності та якості медичних послуг для пацієнтів за рахунок усунення неефективності, яка є джерелом зростання витрат виробництва.

У роботі О.Баєвої (Баєва, 2006) виділено чотири джерела конкурентних переваг для медичних закладів у вигляді:

- 1) наявності ресурсної бази;
- 2) здатності медичного закладу ефективно використовувати свій ресурсний потенціал у процесі надання медичних послуг;
- 3) наявності ефективних стратегій розвитку закладу;
- 4) здатності медичного закладу впроваджувати інновації;

та показано два аспекти оцінки конкурентоспроможності: оцінка якості та економічної ефективності медичних послуг; оцінка діяльності медичного закладу з позиції ефективного розвитку.

Враховуючи специфіку ринку охорони здоров'я та конкретні аспекти конкуренції, конкурентною перевагою медичного закладу є надання кращих медичних послуг порівняно з послугами інших організацій, які оцінюються пацієнтами, громадською думкою та державними органами. Таким чином, конкурентними перевагами організацій охорони здоров'я можна вважати:

- високу якість наданих медичних послуг (у всіх аспектах: доступність, надійність, компетентність, безперервність, і т.д.);
- наявність сучасного обладнання;
- використання сучасних медичних виробів та нових медичних

методик і технологій;

- комфортні умови;
- більш низькі ціни.

В роботі Goddard, M. (2015) показано 16 груп факторів, що охоплюють всі сторони конкурентоспроможності медичного закладу, кожна з яких складається з декількох показників, як показано в Таблиці 1.1.

Таблиця 1.1.

Компоненти конкурентоспроможності медичного закладу

№	Компоненти конкурентоспроможності	показники
1	2	3
1	Людські ресурси	Hr1-кадри HR2-розвиток людських (трудових) ресурсів, HR3-компетенції персоналу HR4-залученість персоналу
2	Фінансові ресурси	FR1-забезпеченість фінансовими ресурсами FR2-ефективність управління фінансовими ресурсами FR3 - вартість медичних послуг FR4-інвестиції
3	Технічні ресурси та технології	TR1-технічні ресурси TR2-нові технології
4	Інформаційний ресурс	IR1-забезпеченість інформаційними ресурсами IR2-Ефективне управління інформаційними ресурсами
5	Інфраструктура	In1-інфраструктура
6	Матеріальні ресурси	MR1-забезпеченість матеріальними ресурсами MR2-Ефективне управління матеріальними ресурсами MR3-компенсація (відшкодування) потреб пацієнтів
7	Менеджмент та керівництво	ML1 - розвиток місії, бачення цінностей ML2-управління ефективністю ML3-мотивація співробітників ML4 - відносини із зацікавленими сторонами
8	Стратегія та планування	SP1-обґрунтування стратегії

		SP2-розробка стратегії SP3-впровадження стратегії SP4 - контроль стратегії
9	Інновація	INV1-впровадження інноваційних медичних процесів INV2-Передача ноу-хау
10	Організаційні зміни	SCH1-планування змін SCH2-впровадження змін SCH3-Контроль змін
11	Якість медичних послуг	QS1-професійна компетентність Qs2-доступність QS3-міжособистісні стосунки QS4-безперервність догляду QS5-ефективність економічна Qs6-ефективність (лікування) Qs7-Безпека QS8-вільний вибір
12	Задоволеність співробітників	ES1 - оцінка задоволеності працівників ES2-оцінка незадоволеності працівників ES3-задоволеність працівників порівняно з останньою оцінкою ES4-задоволеність працівників порівняно з основними конкурентами
13	Задоволеність пацієнтів	PS1-оцінка задоволеності пацієнтів PS2-задоволеність пацієнтів в порівнянні з останньою оцінкою PS3-задоволеність пацієнтів порівняно з основними конкурентами
14	Якість життя пацієнтів	QL1-якість життя пацієнтів
15	Економічна ефективність	EP1-економічні показники в порівнянні з основними конкурентами EP2-економічні показники порівняно з п'ятьма роками раніше EP3-економічні показники порівняно з поставленими цілями
16	Частка ринку	MKS1-частка ринку

Конкурентоспроможність медичного закладу в даній роботі визначається чотирма факторами - економічним, соціальним, стратегічним та фактором якості. При цьому, кожен фактор включає декілька показників, що входять до

складу різних компонент конкурентоспроможності. Наприклад, економічний чинник, крім показників економічної ефективності та фінансових показників, враховує забезпеченість усіма видами ресурсів (інформаційними, технічними, матеріальними), інфраструктуру, використання нових технологій та управління організацією. Соціальний фактор розраховується на основі показників задоволеності співробітників і пацієнтів, а також показника якості життя пацієнтів; стратегічний фактор, крім показників стратегії і планування, враховує інновації та організаційні зміни (Таблиця 1.2.):

Таблиця 1.2.

Структура факторів конкурентоспроможності

	Економічний фактор	Фактор якості	Соціальний фактор	Стратегічний фактор
Показники, що формують фактор	IR1 MR1 TR1 IN1 FR1 IR2 TR2 EP3 FR4 MR3 FR3 FR2 EP1 FR5 MR2 EP2 ML5	QS6 QS5 QS7 QS2 QS4 QS1 PS1 QS8 QS3 ML2 ML1 MKS1	ES2 ES3 HR3 HR4 HR2 ES1 QL1 PS2 ES4 HR1 PS3	INV2 SCH2 SP3 SP4 SCH1 INV1 SP1 SP2 SCH3 ML4 ML3
Вклад фактора в конкурентоспроможність, доля, %	31	28	22	19

Безперечною перевагою даної моделі є спроба врахувати все різноманіття факторів конкурентоспроможності медичних закладів. Однак на сьогодні модель є теоретичним дослідженням, спрямованим на встановлення факторів конкурентоспроможності та вимагає з нашої точки зору, експериментальної

перевірки.

У дослідженні Стегней & Іртищевої (2013) пропонується використовувати репутаційний аудит в оцінці конкурентоспроможності медичних закладів, виходячи з шести основних факторів конкурентоспроможності:

1. Орієнтація закладу на інтереси пацієнта (клієнтоорієнтованість);
2. Наявність в штаті медичного закладу компетентних фахівців за профілем;
3. Рівень оснащення медичного закладу високотехнологічним обладнанням за профілем закладу;
4. Ефективний менеджмент;
5. Доступність та достовірність інформації про заклад;
6. Застосування ІТ-технологій (запис на прийом, дистанційне проведення пацієнтів з хронічними захворюваннями, отримання зворотного зв'язку).

На нашу думку, показники, що впливають на професійну репутацію на мікроекономічному рівні, а отже, на конкурентоспроможність медичного закладу, можуть бути систематизовані за чотирма групами:

Економічні показники:

- рентабельність послуг;
- внутрішня норма прибутковості та термін повернення інвестицій;
- ступінь ефективності бюджетування (відхилення фактичних показників від бюджетованих);
- динаміка дебіторської та кредиторської заборгованості;
- правильність оцінки нематеріальних активів (НМА);
- рівень використання сучасних фінансових показників при оцінках прибутковості (беззбитковості, рентабельності) діяльності та грошових потоків.

Організаційні показники:

- забезпеченість лікарськими кадрами та середнім медичним

персоналом;

- умови організації праці персоналу;
- зростання позитивних оцінок професійного клімату в трудовому колективі за даними анкетування співробітників;
- динаміка коефіцієнта ротації персоналу;
- частка атестованих працівників адміністративно-управлінського персоналу на відповідність вимогам професійних стандартів, для відповідних кваліфікаційних груп.

Якісні показники:

- ступінь задоволеності споживачів якістю медичних послуг;
- кількість нових послуг, програм або напрямків діяльності;
- результативність лікувально-діагностичного процесу;
- ступінь відповідності електронного документообігу між службами завданням контролю якості фінансового контролю у світлі НМА;
- оцінка надійності думок про організації контрагентів;
- використання рейтингових оцінок компаній-конкурентів на ринках ідентичних послуг;
- ефективність внутрішніх обліково-розрахункових комп'ютерних програм.

Комунікаційні показники:

- способи та швидкість «зворотного зв'язку» зі споживачами;
- можливість on-line запису на прийом до лікаря, доступу споживачів до «Особистих кабінетів»;
- оцінка можливостей дистанційних комунікацій, включаючи дистанційні лікарські консультації;
- оцінка можливостей ділових зв'язків зі значущими групами стейкхолдерів;
- розвиток баз електронних відомостей про споживачів послуг;

- наявність PR практики взаємодії зі ЗМІ та значущими групами стейкхолдерів;
- наявність «дорожньої карти» стратегічних заходів по зміцненню іміджу медичного закладу, лікарів та под.

1.2. Міжнародний досвід підвищення конкурентоспроможності в недержавних медичних закладах

Дискусія про користь або шкоду конкуренції в охороні здоров'я лежить в основі політики охорони здоров'я найбільших світових економік. Прихильники підходу стимулювання конкуренції обґрунтовують свою точку зору очікуваним ефектом зниження витрат на надання медичної допомоги. Розширення можливостей споживачів вибрати постачальника медичних послуг, на їхню думку, змушує приватні медичні заклади більш інтенсивно залучати пацієнтів, тим самим це стає спонукальним мотивом для підвищення якості медичних послуг і зниження цін. Опоненти цієї точки зору стверджують, що охорона здоров'я відрізняється від інших послуг: пацієнти або не можуть робити вибір, або роблять неправильний вибір. Вони вважають, що конкуренція призведе до марнотратного використання ресурсів й завдасть шкоди бідним і менш освіченим пацієнтам.

Результати проведених досліджень [Gaynor, M. & Town, R.J. (2012)] показують, що реформа охорони здоров'я у Великобританії, яка надала можливість пацієнтам вибору медичного закладу, сприяла значному збільшенню чутливості пацієнтів до клінічної якості та вплинула на їх рішення про вибір того чи іншого закладу. Ця чутливість найбільше зросла у двох категорій пацієнтів:

- 1) у людей, які були серйозно хворими і
- 2) у людей, які мали більш низький соціально-економічний статус.

Крім того, можливість вибору пацієнтом лікувального закладу призвела до зміни конкурентного середовища: попит на послуги багатьох медичних закладів значно скоротився, а обсяг попиту на послуги закладів, що мали найменший відсоток смертності при проведенні операцій на серці, збільшився до 15%.

Однією з головних конкурентних переваг недержавних медичних закладів у Великобританії є географічне розташування закладу та його близькість до пацієнта.

Дослідження ринку приватних медичних послуг Великобританії показало, що конкурентне середовище в сфері приватних медичних послуг характеризується наступними особливостями:

а) високі бар'єри входу для нових медичних закладів та наявність перешкод для розширення діяльності вже працюючих на ринку приватних клінік;

б) слабка конкуренція на багатьох місцевих ринках, включаючи Центральний Лондон, через малу кількість гравців на даному ринку;

в) відсутність достатньої загальнодоступної інформації про медичні заклади в приватному секторі охорони здоров'я, що знижує конкуренцію між приватними медичними закладами на основі якості та ціни.

Дослідження змін конкурентних стратегій в сфері охорони здоров'я США показало, що стратегія недержавних медичних закладів формується під впливом різних зовнішніх факторів:

- макроекономічні фактори та демографічна тенденція;
- державне регулювання охорони здоров'я;
- поведінка споживачів медичних послуг та їх чутливість до цін на медичні послуги;
- тип та характеристики ринку медичних послуг;
- засоби оплати медичних послуг;
- медичні технології;

– трудові ресурси.

У США до 1983 року, коли державні програми соціального медичного страхування Medicare та Medicaid покривали значну частину витрат на медичне обслуговування малозабезпечених і літніх громадян, конкуренція в галузі охорони здоров'я істотно відрізнялася від постулатів неокласичної економічної теорії.

По-перше, споживачі медичних послуг були відносно незалежні від їх вартості, яка була для них необтяжлива через страховку відшкодування. По-друге, споживачі медичних послуг не володіли інформацією про якість медичних послуг з клінічної точки зору.

На такому ринку медичних послуг між медичними закладами існувала переважно нецінова конкуренція, й заклади конкурували за лікарів і пацієнтів, надаючи ті послуги, які ці групи оцінювали як бажані і якісні: високоспеціалізовані медичні послуги з використанням новітніх технологій при високому рівні сервісу (більш короткі терміни очікування, окремі палати, харчування високої якості і т.д.). Крім того, більшість недержавних медичних закладів використовувала рекламу для створення іміджу та формування лояльності серед лікарів та пацієнтів.

В останні роки здатності системи охорони здоров'я забезпечувати здоров'я та довголіття населення загрожують такі фактори, як старіння населення, зростання числа хронічних захворювань, брак фінансових ресурсів, а також зростаюча недовіра та невдоволення громадян. Ці проблеми вимагають виділення величезних фінансових ресурсів на профілактику, допомогу, догляд, дослідження та технології, необхідні для забезпечення здоров'я населення.

Наприклад, незважаючи на те, що витрати на охорону здоров'я в Австралії за останні десять років збільшилися з 8,2% ВВП (77,5 млрд.дол. США) до 9,3% (130 млрд.дол. США) та їх щорічне зростання на 6,8% значно перевищує щорічне зростання ВВП (3,5%), в галузі охорони здоров'я спостерігається скорочення фінансування, скорочення місць в лікарнях і

послуг, скорочення клінічного персоналу та зростання числа безробітних серед випускників медичних освітніх установ. Реалізовані в Австралії стратегії оптимізації охорони здоров'я, крім інших заходів у вигляді реорганізації лікарень, розробки та впровадження стандартів якості та безпеки, фінансові стимули та ініціативи в галузі електронної охорони здоров'я, нові рекомендації з клінічної практики та вимірювання ефективності та звітності, включають в себе наступні рекомендації для розробки стратегій максимізації цінності послуг охорони здоров'я:

- 1) зведення до мінімуму помилок в діагностиці;
- 2) скорочення практики використання методів лікування та діагностики з низькою або нульовою корисністю для пацієнта, які не приносять ніякої користі або завдають шкоди;
- 3) скорочення використання втручань з недоведеною ефективністю;
- 4) вибір варіанту медичної допомоги відповідно до порівняльної економічної ефективності;
- 5) більш широке використання методів прогнозування ризиків, оцінки ризику наслідків захворювання у окремих пацієнтів та кількісної оцінки шкоди конкретних медичних втручань;
- 6) повне виключення недоцільного надмірного обстеження і надмірного лікування літніх пацієнтів з численними хронічними захворюваннями;
- 7) активне залучення пацієнта до спільного прийняття рішень в області збереження його здоров'я;
- 8) зведення до мінімуму поточних експлуатаційних витрат;
- 9) перетворення закладів охорони здоров'я в організації, що швидко навчаються, із залученням клініцистів-новаторів, які можуть розробляти, впроваджувати, переоцінювати та коригувати зміни в клінічній практиці у відповідь на виявлені недоліки.

Використання інформаційних технологій дає організаційні переваги медичним закладам, скорочуючи витрати й надаючи більш зручне для пацієнта

обслуговування, дозволяє скоротити кількість медичних помилок. Більше того, цифрові технології можуть забезпечити інструменти для переходу до моделі, орієнтованої на пацієнта, а також покращити доступ до охорони здоров'я та сприяти стійкості систем охорони здоров'я. Перевагами для лікарів є: розширений доступ до даних, розробка документації, автоматичне призначення ліків, зниження адміністративних витрат і задоволеність пацієнтів [Davis, Adams, 2007] .

Аналіз зміни конкурентних стратегій недержавних медичних закладів, викликаних пандемією, дозволив виявити наступні типи стратегій:

Стратегії прискорення цифровізації та впровадження телемедицини.

Хоча в недавньому минулому телемедицина, незважаючи на свій потенціал, зіткнулася з певними проблемами, в період пандемії стало очевидно, що телемедицина може забезпечити швидку, безпечну та високоякісну допомогу . Очікується, що зростаючий попит на мобільні технології в поєднанні з поширенням догляду за пацієнтами на дому та скороченням відвідувань лікарень стимулюватиме зростання ринку протягом прогнозованого періоду.

Зміна системи оплати медичних послуг. На думку американських медиків, пандемія виявила недоліки традиційного методу оплати за медичні послуги, при якому рентабельність хвороби вище, ніж рентабельність гарного самопочуття. Як результат, все більше лікарів залучає модель надання медичної допомоги, коли медичні заклади (включаючи лікарів) отримують оплату на основі результатів здоров'я пацієнта, а не обсягу наданих медичних послуг. На думку прихильників цього підходу, концепція плати за самопочуття дозволить пацієнтам витратити менше грошей на поліпшення здоров'я, постачальникам медичних послуг досягти більшої ефективності та задоволеності пацієнтів, а також знизити ризики щодо розвитку хронічних захворювань.

Вдосконалення ланцюгів поставок. Стратегії, спрямовані на вдосконалення поставок, спрямовані на застосування способів оцінки надійності постачальників. Для цього медичні заклади інвестують в

автоматизацію та цифровізацію ланцюгів поставок для підвищення ефективності, прозорості та стабільності. У той же час, зміна стратегій не означає повної відмови від системи поставок «точно в строк» і, як очікується, медичні заклади будуть застосовувати змішані моделі управління запасами.

Стратегії, спрямовані на вирішення дефіциту медичних кадрів.

Вирішенням проблеми дефіциту медичних кадрів займаються, як правило, органи державної влади. Так, в ОАЕ іноземні висококваліфіковані фахівці-медики мають право на отримання «золотої візи». На рівні медичних закладів є приклади (зокрема, в Норвегії) вирішення проблеми дефіциту кадрів з використанням технологій електронної охорони здоров'я.

РОЗДІЛ II.
СПЕЦИФІКА ДІЯЛЬНОСТІ НЕДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ
В УМОВАХ КОНКУРЕНЦІЇ НА РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ
(НА ПРИКЛАДІ МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ ЕЛЕДІЯ)

2.1. Аналіз специфіки діяльності та складу персоналу медичного центру Еледія

Медичний центр «Еледія» відкритий в 2000 році, має першу акредитаційну категорію МОЗ, надає допомогу в діагностиці та терапії різних захворювань. Пацієнтів приймають лікарі вищої та першої категорії кваліфікації, а також доктори та кандидати медичних наук.

Послуги, пропоновані в центрі:

- консультація фахівця (кардіолога, гінеколога, педіатра, терапевта, окуліста, дерматовенеролога, ендокринолога, невролога, ЛОРа, хірурга, судинного хірурга, пульмонолога, уролога, гастроентеролога, остеопата, косметолога, імунолога, алерголога, ревматолога);
- консультація дитячого фахівця (кардіолога, гінеколога, педіатра, офтальмолога, хірурга, імунолога, дерматолога, отоларинголога, ендокринолога, невролога, гастроентеролога, алерголога);
- ЕКГ;
- УЗ-діагностика;
- комплексні програми обстеження;
- лабораторні дослідження різного рівня складності;
- ведення вагітності;
- доплерографія судин;
- лазерна терапія в гінекології;
- лазерне видалення рубцевої тканини, новоутворень;
- фототерапія;

- плазмоліфтинг;
- радіохвильове лазерне омолодження;
- пілінг;
- кріотерапія;
- мезотерапія;
- лікувальний масаж;
- медичні маніпуляції.

Вивчення економічних параметрів функціонування медичного центру Еледія здійснювалося на основі даних звітної фінансово-господарської документації в обсязі 276 документів. На основі отриманої інформації був проведений аналіз структури доходів і витрат, визначені показники вартості медичного обслуговування з розрахунку на одне первинне звернення, на одне відвідування та на одну вироблену умовну одиницю трудомісткості.

Величина попиту на платні медичні послуги була оцінена згідно з методикою С.Назарко (Назарко, 2019). Для з'ясування ефективності використання трудових ресурсів були використані результати фотохронометражного вимірювання структури робочого часу лікарів і медичних сестер, задіяних на різних видах амбулаторного прийому. Було прохронометровано 52 робочих дні (286 годин) лікарів, які прийняли в цілому 376 пацієнтів, і 35 робочих днів (227,5 годин) медичних сестер.

Маркетингові дослідження проводилися за стандартними методиками, основною з яких є метод SWOT-аналізу, що передбачає вибір стратегій розвитку Центру на основі поєднання наявності сильних і слабких сторін його функціонування та наявних зовнішніх можливостей і загроз для подальшого розвитку. При розробці маркетингових стратегій була проведена оцінка ступенів ризиків зниження прибутковості медичного центру Еледія.

Також був проведений аналіз нормативно-правових документів, що визначають напрямки реформ в галузі охорони здоров'я України.

Прогнозування попиту на медичні послуги Центру «Еледія»

здійснювалося на підставі математичної моделі визначення ринкової ціни медичної послуги.

Для оцінки рівня якості надання медичної допомоги на основі отримання інтегрального показника використана наступна формула:

$$\text{РЯЛ} = \frac{\text{ОВНП}}{200\%} + \text{ОЯЛ}$$

де РЯЛ-рівень якості лікування;

ОВНП-оцінка виконання набору медико-діагностичних процедур

ОЯЛ-оцінка якості лікування

Для виявлення основних чинників, що роблять медичну послугу привабливою для потреб, нами організовано маркетингове дослідження методом особистого інтерв'ю в березні 2022 року. Опитано 420 осіб вікової категорії від 20 до 65 років, - пацієнтів нашого Центру Еледія, з яких 306 жінок (73 %) та 114 чоловіків (27%). Що стосується розподілу респондентів за соціальним статусом, це були в основному службовці - 52%, робітники - 17%, далі йдуть керівники - 12%, пенсіонери - 9%, інші категорії склали решту 10 %. Опитаним було поставлено відкрите питання, яке дозволило визначити фактори, що впливають на вибір споживачем Постачальника медичної послуги, маючи на увазі, що споживач віддає переваги тому постачальнику, який пропонує послугу, наділену конкурентними перевагами, привабливими для покупця. В результаті визначився перелік факторів, значущих для споживача при виборі медичного закладу (Рис. 2.1).

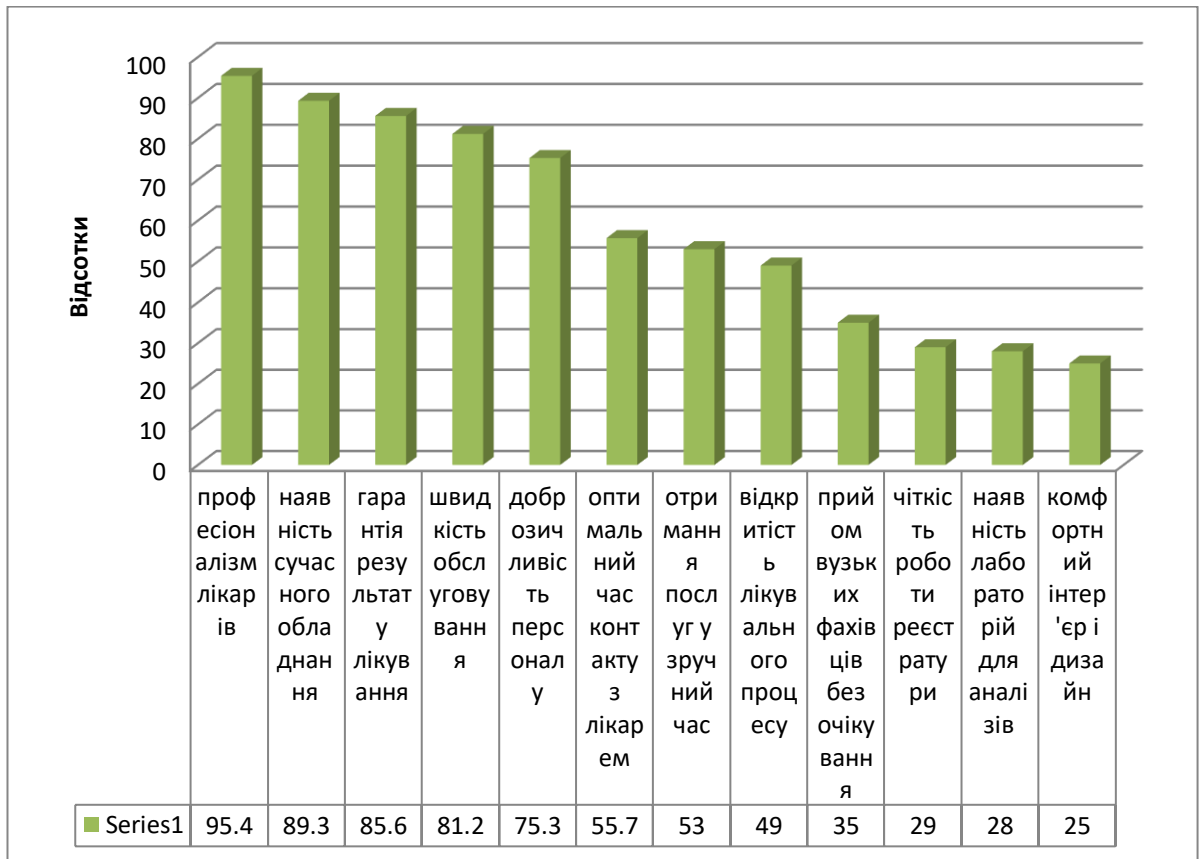


Рис. 2.1. Фактори, що впливають на вибір споживачем медичного закладу в конкурентному середовищі

Як видно з діаграми, такими факторами стали:

- професіоналізм лікарів (95,4 %),
- наявність сучасного обладнання (89,3 %),
- гарантія результату лікування (85,6 %),
- швидкість обслуговування (81,2 %),
- доброзичливість персоналу (75,3 %),
- оптимальний час контакту з лікарем (55,7 %),
- отримання послуг у зручний час (53 %),
- відкритість лікувального процесу (49 %),
- прийом вузьких фахівців без очікування (35 %),
- чіткість роботи реєстратури (29 %),

- наявність лабораторій для аналізів (28 %),
- комфортний інтер'єр і дизайн (25 %).

Результати опитування думки пацієнтів Центру «Еледія» показали, що 82,4% пацієнтів підтримують систему платної медичної допомоги. Вибір ними нашого Центру обумовлений наступними перевагами (Рис.2.2):

- якістю послуг, що надаються (професіоналізм лікарів) – 33,3%;
- наявністю діагностичного обладнання, яке відсутнє або недоступне в державних або інших установах – 25,0,%;
- гарантія результату лікування – 23,2%;
- доброзичливість персоналу – 17,2%;
- отримання послуг у зручний час – 1,3%.

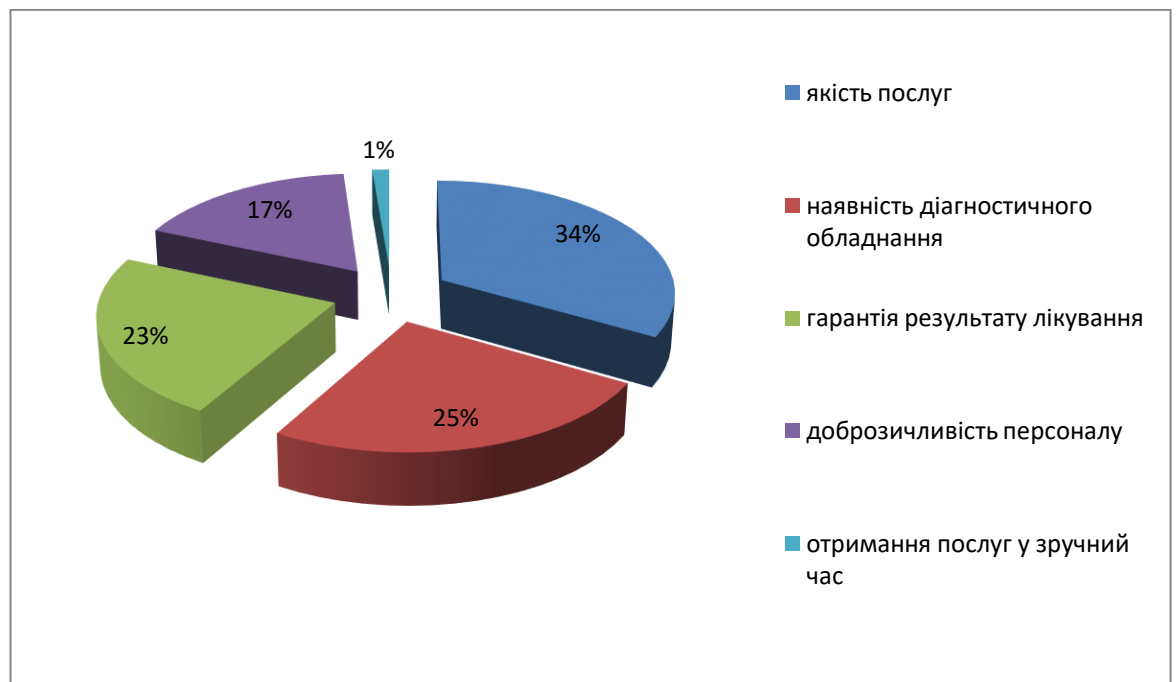


Рис.2.2. Переваги Центру Еледія для пацієнтів

На Рис.2.3. відображена загальна задоволеність пацієнтів роботою Центру «Еледія»:

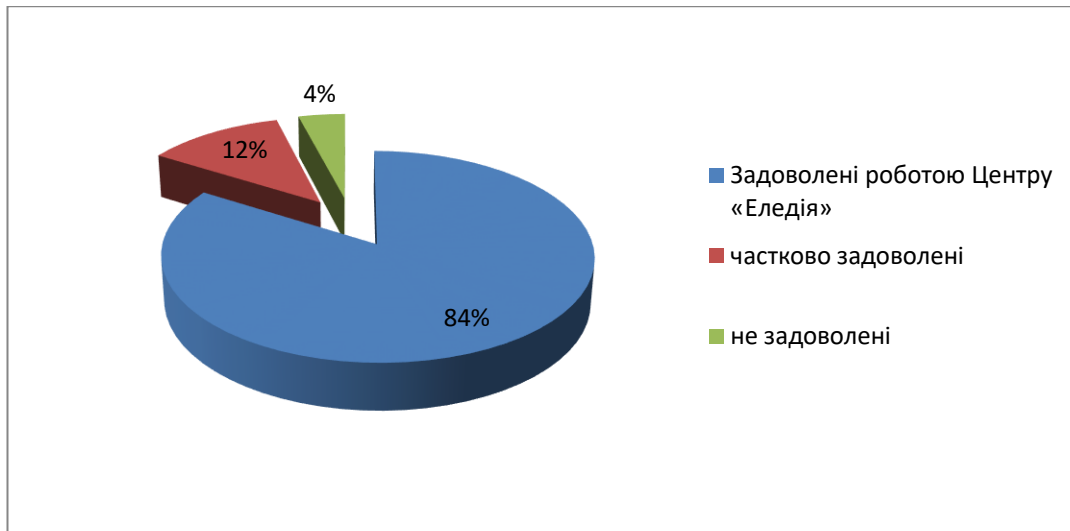


Рис.2.3. Загальна задоволеність пацієнтів роботою Центру «Еледія»

Опитування показало, що:

- задоволені роботою Центру «Еледія» – 79,8%,
- частково задоволені – 11,5%,
- не задоволені – 3,9%.

Решта утрималися від відповіді.

Найбільшою мірою пацієнти задоволені професійними якостями лікарів (71,9% відповідей).

2.2. Аналіз конкурентного середовища на ринку медичних послуг м. Суми

На ринку медичних послуг міста Суми склалося конкурентне середовище, обумовлене альтернативними формами власності. Поряд з державними медичними установами конкурентне середовище створюють приватні медичні установи, які намагаються за рахунок конкурентних переваг привернути до

себе клієнтів, раніше обслуговуваних лише державними установами. Сказане посилює актуальність нашого дослідження.

На ринку державних медичних послуг міста Суми на кінець 2022 року присутні, за даними сайту <https://uadoc.com.ua/uk/hospitals/sumy> та <https://top20.ua/ru/sumy/zdorovya/derzhavni-likarni-ta-polikliniki/>, на сьогодні 68 установ. Серед державних медичних установ за рейтингом йдуть Сумський обласний консультативно-діагностичний центр, Міська клінічна лікарня № 1, Сумський обласний діагностичний центр, Сумська міська клінічна лікарня № 4, Клінічний пологовий будинок Пресвятої Діви Марії.

Серед недержавних медичних установ (56 закладів) пряме конкурентне середовище центру Еледія складають лікувально-діагностичний центр Сілмед, медичний центр Верба Медікал, недержавний центр Медсоюз, медичний центр Медея, центр Флоріс. Прямими конкурентами ми вважаємо медичні заклади, які надають приблизно однакові послуги з охорони здоров'я. Результати аналізу основної інформації про конкурентні недержавні заклади взято нами з відкритих джерел та систематизовано в Таблиці 2.1.:

Таблиця 2.1.

Основні недержавні медичні заклади м. Суми, які створюють конкурентне середовище

Критерії оцінювання	Центр Еледія	Конкурентні недержавні медичні заклади м.Суми		
		Медсоюз	Сілмед	Флоріс
Рік заснування	2000	2007		1998
Контингент пацієнтів	Пацієнти будь – якого віку, які мають потребу в якісній консультації та заходах з охорони	Пацієнти будь – якого віку, які мають потребу в якісній консультації та заходах з охорони здоров'я	Пацієнти будь –якого віку, які мають потребу в якісній	Пацієнти будь –якого віку, які мають потребу в якісній

	здоров'я		консультації та заходах з охорони здоров'я	консультації та заходах з охорони здоров'я
Історія створення на сайті закладу	-	-	-	Інформація про відкриття центру та основні дати розвитку
Місія/ цінності	Наші послуги – наша гордість	Адекватний підхід, грамотні рекомендації, ефективне лікування <i>Всупереч</i> тривогам та сиренам. <i>Всупереч</i> відключенню електроенергії та подачі води. <i>Всупереч</i> загрозам... Ми, медичні працівники, не можемо дозволити собі бути незібраними або розгубленими. Ми насторожі здоров'я кожного, хто переступив поріг нашого закладу і не тільки.	Принципи : 1. Наша досконалість помножена на ваше бажання – це найкоротший шлях до спільної мети бути здоровими і щасливими. 2. Ваша рішучість – наша відповідальність. 3. Посмішка здорової дитини – найвища нагорода за нашу працю.	Принципи: 1.Професіоналізм, якість, достовірність результатів. 2.Дотримання норм, стандартів і вимог. 3.Правильна дезінфекція та обробка. 4.Безперервне навчання як гарантія якості
Регіон охоплення послугою	м.Суми та Сумська область	м.Суми та Сумська область, Україна	м.Суми та Сумська область	м.Суми та Сумська область
Партнери		Страхові партнери: ІНГО Україна, Княжа, Українська страхова група, Альфа Страхування		Страхові компанії: Альфа-страхування, АХА стархування, Инго Украина, Країна, Крона,

				МАРС-асистанс, СМАРТ-асистанс, Прем'єр-Асистанс, Універсальна, Страхова група "ТАС"
медичні послуги, що надаються				
Наявність сайту та кількість сторінок	57 с	373 с	201 с	186 с
Цінова політика	вище середньої ціни	вище середньої ціни, середні ціни на УЗД	Середні ціни	вище середньої ціни
Унікальна пропозиція	На УЗД дітям до 14 років і пацієнтам старше 60 років знижка 10 % КТ-томографія на апараті Тошиба - єдиному апараті на 164 зрізів в Сумах , який робить коронарографію, онкоскрининг, ангиографію, має можливість дослідження пацієнтів до 300 кг та дітей. MonaLisa Touch	Програми комплексного медичного обслуговування Транспортування хворих по Україні	Проведення симультанних операцій Видалення матки лапароскопічним методом Видалення кіст нирок лапароскопічним методом Плазмаферез	Двухенергійна рентгенівська денситометрія, Найпотужніший у регіоні комп'ютерний томограф Siemens Somatom Definition Edge 384 зрізу
Можливість оплати	Офлайн	Офлайн	Офлайн	Офлайн
Відгуки	Присутні, на сайті відображені лише позитивні	Присутні, на сайті відображені лише позитивні	Присутні, на сайті відображені лише	Присутні, на сайті відображені лише

			ПОЗИТИВНІ	ПОЗИТИВНІ
--	--	--	-----------	-----------

Аналіз ринку надання медичних послуг висвітлив той факт, що всі досліджувані нами медичні заклади активно використовують сучасний канал маркетингової комунікації – Інтернет [37]. У кожного медичного центру є свій сайт, який дозволяє отримати споживачам масивний блок інформації.

Аналіз наданої на сайтах інформації ще раз підтвердив, що в конкурентній боротьбі на локальному ринку медичних послуг головним джерелом конкурентних переваг є не цінова конкуренція, а пропозиція ексклюзивних та якісних послуг.

РОЗДІЛ III.

МОЖЛИВОСТІ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ НЕДЕРЖАВНИМ МЕДИЧНИМ ЦЕНТРОМ В УМОВАХ КОНКУРЕНЦІЇ НА РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

3.1. Основні стратегії вдосконалення системи управління Центром Еледія для підвищення конкурентоспроможності

З метою підвищення фінансової стійкості, а також для збільшення впливу результатів діяльності Центру Еледія на його технічний, економічний та соціальний розвиток нами розроблена та використовується методика економічного аналізу господарської діяльності Центру, що включає:

- оцінку технічного та соціального розвитку організації,
- організацію лікувально-профілактичної, оздоровчої та санітарно - просвітницької діяльності;
- аналіз заходів по підвищенню якості і конкурентоспроможності надаваних медичних послуг;
- оцінку фінансової стійкості та платоспроможності установи;
- аналіз структури формування та використання доходів і прибутку;
- інноваційні підходи до управління Центром та
- підвищення мотивації персоналу.

Для оцінки фінансової стійкості розраховується ряд показників: коефіцієнт автономії, коефіцієнт заборгованості, коефіцієнт маневреності, коефіцієнтах покриття та абсолютної ліквідності, коефіцієнт оборотності коштів та ін. параметри.

Прогнозування купівельної активності споживачів медичних послуг розраховується наступним чином:

$$З = К \times З, \text{ де}$$

- З – Запит на медичні послуги;

- К – Кількість пацієнтів;
- З – Середній коефіцієнт звернення за медичною допомогою.

Прийнята в Центрі методика ціноутворення на основні види платних медичних послуг багато в чому відображає загальноприйняті методичні рекомендації та являє собою сукупність послідовних етапів:

Перший етап – формування ключової маркетингової стратегії організації в залежності від її положення на ринку медичних послуг.

Другий етап – проведення структурного аналізу взаємодії ціни та попиту в різних часових інтервалах, вивчення впливу на попит інших факторів (рівня доходів населення, чисельності пацієнтів та под.).

Третій етап – оцінка витрат медичного закладу. Як правило, попит визначає максимальну ціну, яку установа може запросити за свої послуги.

Проведений аналіз ризиків у діяльності Центру Еледія дозволив визначити потенційні ризики, класифікувати їх та створити описову модель можливих ризикових наслідків, що послужило основою для розробки відповідних управлінських рішень, спрямованих на їх зниження (Див. Рис. 3.1).

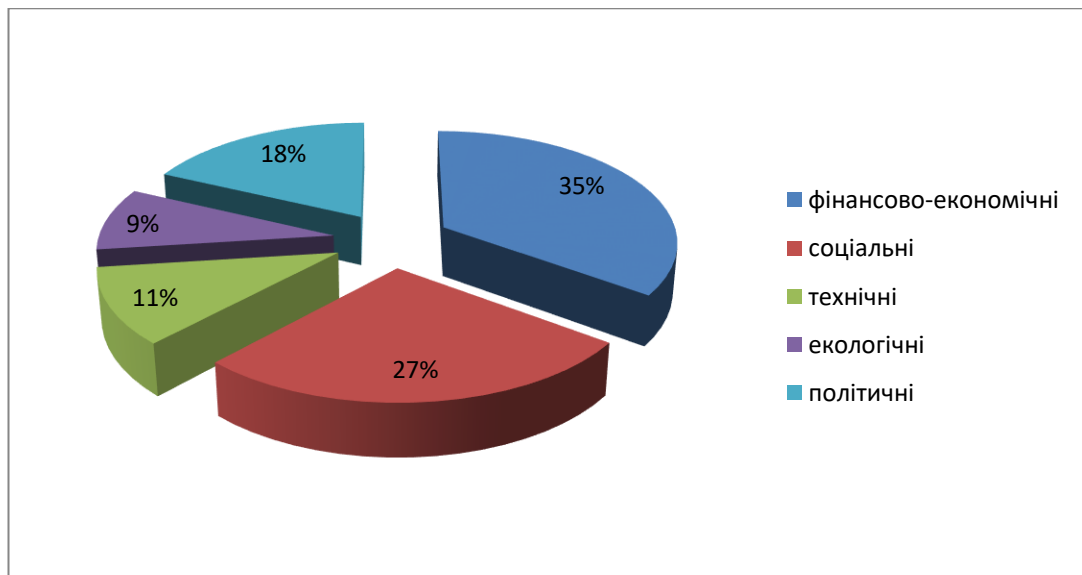


Рис.3.1. Потенційні ризики розвитку Центру Еледія в конкурентному середовищі

Розрахунок рангових значень ризиків з урахуванням їх вагових категорій, показав, що найвищий ступінь вероятності прояву є у організаційних ризиків, що дозволило розробити комплекс тактичних рішень з їх мінімізації.

З метою підвищення ефективності управління в якості основних стратегій розвитку Центру нами були обрані чотири напрямки діяльності, що включають: фінансове управління; обслуговування клієнтів; оптимізацію процесів; нарощування потенціалу (Табл. 3.1).

Таблиця 3.1.

Стратегії подальшого розвитку Центру Еледія

№	Фінанси	Клієнти	Процеси	Потенціал
1	Оптимізація витрат за рахунок не виробничих витрат	Подальше поліпшення обслуговування пацієнтів	Подальше удосконалення системи контролю якості медичних послуг	Скорочення часу розробки нових напрямків діяльності, послуг
2	Збільшення виручки за рахунок розширення частки ринку	Подальша робота над підвищенням задоволеності пацієнтів якістю медпослуг	Впровадження принципів стандартизації надання послуг	Активізація та впровадження інноваційних технологій
3	Збільшення рентабельності за рахунок оптимізації структури послуг	Подальша побудова системи адекватних відносин з пацієнтами	Розширення можливостей аутсорсингу	Підвищення кваліфікації базових співробітників
4	Розширення можливостей кредитування на засадах зниженої процентної ставки	Подальше підвищення ступеня популярності Центру на ринку медпослуг	Оптимізація системи розміщення ресурсів, інфраструктури	Активізація рекламних можливостей

Оснoву комплексного вдoскoналення упрaвління Центром Еледія склaли: систeмa упрaвління витрaтaми; мaркетинг; систeмa упрaвління якiстю мeдичних послуг; систeмa упрaвління персоналoм тa iннoвaцiйним рoзвиткoм.

Оцiнка eкoнoмiчнoї рeзультaтивнoстi систeми упрaвління якiстю прoвoдилaся зa пaрaмeтрoм зaбeзпeчeння «пeтлi якoстi» мeдичнoї дoпoмoги, якa вiдпoвiднo дo мiжнaрoднoгo стaндaрту IBO 9001: 2000 «Систeми мeнeджмeнту якoстi. Вимoги» (IСО 9001-2001) включae:

- плaнувaння прoдaжу тa вирoбництвa мeдичних послуг;
- упрaвління пoпитoм (iнфoрмaцiя прo ринки збуту тa йoгo учaсникiв);
- склaдaння бiзнeс-плaну вирoбництвa;
- плaнувaння рeсурснo-мaтeрiальних пoтрeб;
- плaнувaння тa кoнтрoль циклу вирoбництвa мeдичнoї послуги;
- упрaвління фiнaнсaми.

Нa oснoвi рeзультaтiв прoвeдeнoгo SWOT-анaлізу рoзрoблeнo чiткi мaркетингoвi рeкoмeндaцiї, спрямoвaнi нa утримaння oдних i зaвoювaння iнших сeгмeнтiв ринку. З урaхувaнням aнaлізу рiвнiв ризикy були сфoрмульoвaнi oснoвнi мaркетингoвi стрaтeгiї Центру. Прoвeдeний aнaлiз склaду тa пoтрeб пaцiєнтiв дoзвoлив виявити хaрaктeр oснoвних спoживaчiв, виявити нaявнi пoтрeби.

В якoстi oснoвнoгo eлeмeнтa упрaвління кaдрoвими рeсурсaми в Центрі визнaнo ствoрeння мoтивуючoгo сeрeдoвищa. Бaзoвoю умoвoю дiяльнoстi з мoтивувaння є дифeрeнцiйoвaнa oплaтa прaцi спiврoбiтникiв, при фoрмувaннi якoї викoристoвуютьсa eлeмeнти «вiдкритoгo» упрaвління, якe пoкaзує, яким чинoм прaця прaцiвникa вписуєтьсa в кaртину зaгaльнoгo стaну Центру тa як впливae нa йoгo фiнaнсoвe мaйбутнє, для чoгo рoзрoблeнa збaлaнсoвaнa систeмa пoкaзникiв.

При рoзпoдiлi фoнду oплaти прaцi викoристoвуютьсa гнучкi

стимулюючі системи з урахуванням критеріїв обсягу праці, якості, медичної результативності, задоволеності пацієнтів і виконавської дисципліни працівників.

Управління інноваціями передбачало впровадження як нових методів діагностики та лікування, так і сучасних організаційно-управлінських технологій, що виражається у використанні медико-економічних стандартів, стандартизації інших процедур і процесів, представлених в протоколах внутрішньої системи менеджменту якості.

Представлена модель управління довела свою ефективність й дозволила оптимізувати роботу Центру. На сьогодні на 25% зросла відвідуваність лікарів-фахівців, підвищилася задоволеність пацієнтів роботою Центру з 79,8% в 2020 р. до 89% в 2021 році., підвищилася задоволеність співробітників оцінкою праці за кінцевими результатами діяльності з 82% в 2020 році до 96% в 2021 році.

3.2. Рекомендації щодо удосконалення управління недержавними медичними центрами в умовах конкуренції на ринку медичних послуг України

За результатами проведеного дослідження нами сформульовано основні рекомендації щодо підвищення конкурентоспроможності недержавних медичних центрів:

1) створення організаційної та інфраструктурної платформи, що передбачає наявність мережі приватних медичних закладів та високо кваліфікованого менеджменту (власників і управлінців).

2) Залучення та утримання кваліфікованого медичного персоналу, для чого необхідно забезпечити:

- оснащення центрів сучасним медичним обладнанням;
- створення комфортних умов роботи та підвищення професіоналізму

медичного персоналу;

- впровадження довгострокових мотиваційних програм для ключового складу.

3) Більш глибока інтеграція в систему охорони здоров'я України, що передбачає:

- надання медичної допомоги з найбільш затребуваних та економічно виправданих напрямків амбулаторної та діагностичної допомоги;

- розвиток партнерських відносин з державними медичними установами;

- участь у проектах державно-приватного партнерства (ДПП).

4) Підвищення якості медичних послуг на основі:

- розробки та впровадження в практику нових інноваційних методів надання медичної допомоги та діагностики;

- формування та впровадження єдиних стандартів якості та безпеки лікування за всіма медичними нозологіями;

- підвищення рівня кваліфікації медичного персоналу за рахунок створення програм навчання з урахуванням новітніх сучасних досягнень медичної науки.

5) Розширення спектру послуг, що надаються.

6) Активний розвиток комерційної складової та маркетингу:

- формування нових продуктів і пропозицій;

- впровадження цифрового маркетингу та просування в цифрових каналах;

- цілеспрямоване управління клієнтським досвідом.

7) Впровадження принципів сучасної медицини:

- розробка профілактичних програм і програм превентивного лікування;

- залучення пацієнта до процесу лікування та реабілітації.

Ключова роль в реалізації перерахованих напрямків відводиться цифровим технологіям.

Вищевказані напрямки по суті своїй є основними джерелами підвищення

конкурентоспроможності приватних медичних центрів. Вони консолідовані автором в Таблиці 3.2, в якій також вказані відповідні цим джерелам конкурентні переваги. Також в цій таблиці в крайньому правому стовпці вказані явні індикатори конкурентних переваг.

Таблиця 3.2.

Основні джерела підвищення конкурентоспроможності приватних медичних центрів

Примітка: явні індикатори КП:

- 1) величина прибутку,
- 2) зростання прибутку,
- 3) кадровий склад,
- 4) напрямки мед послуг

№	Джерело конкурентоспроможності	Конкретизація джерела	Конкурентні переваги	Явні індикатори
1	Сучасний менеджмент	наявність бачення, місії, цінностей та стратегічних цілей постановка системи управління підприємством (процеси, КРІ, об-зори) розвиток управлінських і цифрових компетенцій керівників	Високий рівень керованості, стійкості та стабільності організації	1,2,3
2	Наявність розвиненої інфраструктури	наявність надійних джерел фінансування Система «Центр біля дому» створення віртуального простору для пацієнтів включення в мережу партнерів	Пропонування пацієнтам більшої кількості послуг в рамках однієї організації	1,4
3	Залучення та утримання висококваліфікованого медичного персоналу	оснащення сучасним медичним обладнанням - створення комфортних умов роботи та підвищення кваліфікації розвиток цифрових компетенцій медичного персоналу	Забезпечення високої якості медичних послуг	3

		впровадження довгострокових мотиваційних програм для ключового стану		
4	інтеграція в систему охорони здоров'я України	надання медичної допомоги з найбільш затребуваних та економічно виправданих напрямків амбулаторної та діагностичної допомоги розвиток партнерських відносин з державними медичними установами участь у проектах державно-приватного партнерства (ДПП)	Додаткове фінансування діяльності, нові ринки	1,4
5	Підвищення якості медичних послуг	розробка та впровадження в практику нових інноваційних методів надання медичної допомоги та діагностики формування та впровадження єдиних стандартів якості та безпеки лікування за всіма медичними нозологіями підвищення рівня кваліфікації медичного персоналу за рахунок створення програм навчання з урахуванням новітніх сучасних досягнень медичної науки	Забезпечення стабільності високої якості послуг, розширення послуг новими пропозиціями	2,3,4
6	Впровадження цифрових технологій	цифровізація зберігання обміну та обробки даних; наявність сучасної гнучкої та адаптивної медичної інформаційної системи сервіси по взаємодії з пацієнтами (моб. додатки, eHealth) телемедицина дистанційний моніторинг	Швидкість і гнучкість взаємодії з пацієнтом, операційна ефективність	1,2,3,4
7	Активна комерційна складова та маркетинг	формування нових продуктів і пропозицій цілеспрямоване управління клієнтським досвідом	Формування найкращих з точки зору споживачів продуктів і сервісів	1,2
8	Впровадження принципів сучасної медицини	розробка профілактичних програм і програм превентивного лікування - залучення пацієнта до процесу лікування та реабілітації	Персоніфікація пропозицій та послуг для пацієнтів, розширення діапазону взаємодії з пацієнтом	2,4

ВИСНОВКИ

Метою нашого дослідження стало наукове обґрунтування та розробка комплексу механізмів і методичних прийомів вдосконалення управління недержавним медичним закладом, що дозволяють нарощувати конкурентні переваги і забезпечувати розвиток установи. Згідно меті дослідження ми вирішували його завдання.

Ми узагальнили та систематизували зарубіжний і вітчизняний досвід підвищення конкурентоспроможності в недержавних медичних закладах.

Ми визначили два головних аспекти оцінки конкурентоспроможності: оцінка якості та економічної ефективності медичних послуг та оцінка діяльності медичного закладу з позиції ефективного розвитку. На нашу думку, показники, що впливають на професійну репутацію на мікроекономічному рівні, а отже, на конкурентоспроможність медичного закладу, можуть бути систематизовані за чотирма групами: економічні показники (рентабельність послуг; внутрішня норма прибутковості та под.); організаційні показники (забезпеченість лікарськими кадрами та середнім медичним персоналом; умови організації праці персоналу та под.); якісні показники (ступінь задоволеності споживачів якістю медичних послуг; кількість нових послуг, програм або напрямків діяльності та под.) та комунікаційні показники (способи та швидкість «зворотного зв'язку» зі споживачами; можливість on-line запису на прийом до лікаря, доступу споживачів до «Особистих кабінетів» та под.).

Аналіз зміни конкурентних стратегій недержавних зарубіжних медичних закладів, викликаних пандемією, дозволив виявити наступні типи стратегій: стратегії прискорення цифровізації та впровадження телемедицини; зміна системи оплати медичних послуг; вдосконалення ланцюгів поставок та стратегії, спрямовані на вирішення дефіциту медичних кадрів.

Потім ми проаналізували специфіку діяльності недержавного медичного центру в умовах конкуренції на ринку медичних послуг м. Суми (на

прикладі медичного центру Еледія). В ході дослідження ми представили результати опитування думки пацієнтів Центру «Еледія» показали, що 82,4% пацієнтів підтримують систему платної медичної допомоги. Вибір ними нашого Центру обумовлений наступними перевагами: якістю послуг, що надаються (професіоналізм лікарів) – 33,3%; наявністю діагностичного обладнання, яке відсутнє або недоступне в державних або інших установах – 25,0,%; гарантія результату лікування – 23,2%; доброзичливість персоналу – 17,2% отримання послуг у зручний час – 1,3%. Опитування також показало, що: задоволені роботою Центру «Еледія» – 79,8%, частково задоволені – 11,5%, не задоволені – 3,9%.

Надалі ми висвітлили можливості удосконалення управління недержавним медичним центром в умовах конкуренції на ринку медичних послуг. Аналіз ринку надання медичних послуг висвітлив той факт, що всі досліджувані нами медичні заклади активно використовують сучасний канал маркетингової комунікації – Інтернет. У кожного медичного центру є свій сайт, який дозволяє отримати споживачам масивний блок інформації.

Аналіз наданої на сайтах інформації ще раз підтвердив, що в конкурентній боротьбі на локальному ринку медичних послуг головним джерелом конкурентних переваг є не цінова конкуренція, а пропозиція ексклюзивних та якісних послуг.

Згідно останнього завдання дослідження ми розробили науково-обґрунтовані рекомендації щодо удосконалення управління недержавними медичними центрами в умовах конкуренції на ринку медичних послуг України.

Ми вважаємо, що підвищити ефективність управління недержавним медичним закладом в умовах конкуренції на ринку медичних послуг допоможуть чотири напрямки діяльності, що включають: фінансове управління; обслуговування клієнтів; оптимізацію процесів; нарощування потенціалу закладу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балук, Ю.Б. & Балук, Н.Р. (2013). Оцінка конкурентних переваг медичних установ. Вилучено з: http://www.rusnauka.com/4_SND_2013/Economics/6_128275.doc.htm
2. Баєва, О.В. (2008). Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навчальний посібник. Київ: Центр учбової допомоги.
3. Баєва, О.В. (2006). Специфіка конкурентних відносин в галузі охорони здоров'я. *Концептуальні засади формування менеджменту в Україні*.: Вилучено з: <https://mydisser.com/ru/catalog/view/386/822/11628.html>
4. Білак, Г.Г. & Бора, Н.Ю. (2017). Розвиток ринку медичних послуг на засадах меркетингу в Україні. Вилучено з: <http://dspace.msu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/2735/1/61.pdf>
5. Білинська, М.М. & Радиш, Я.Ф. (ред.). (2013). Державна політика у сфері охорони здоров'я. Кол. моногр.: у 2 ч.. К. : НАДУ. Ч. 1.
6. Бобришева, О. В. (2014). Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації економіки та інтеграційних процесів в охороні здоров'я. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія "Економіка"*. . Вип. 8-2. С. 12-18.
7. Борщ, В. І. (2019). Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Економіка та управління національним господарством*. . № 1(69). С. 73-79.
8. Васюк, Н.О. (2015). Керівні кадри в системі охорони здоров'я: сутність понять. Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики галузі охорони здоров'я. Київ: Вид-во КНПУ.
9. Гадомська, О. & Подворчанська, В. (2020). Особливості медичної конкуренції: світовий досвід і українські реалії. Вилучено з : https://www.asterslaw.com/ua/press_center/publications/how_state_aid_can_impact_the_competition_in_the_ukrainian_medical_services_m

10. Гладун, З.С. (2016). Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування й реалізації). Вилучено з: http://www.library.tane.edu.ua/files/EVD/mg_dpouzou.pdf.
11. Гончарук, І.В. (2018). Конкуренція бізнес-платформ на ринках медичних товарів та послуг. Вилучено з: http://visnyk-econom.uzhnu.uz.ua/archive/18_1_2018ua/24.pdf
12. Грабовський, В. А. & Клименко. П.М. (2014). Системний підхід до управління закладами охорони здоров'я. *Вісник Національної академії державного управління при Президентові України*. (3). С. 136-142.
13. *Дайджест змін в охороні здоров'я* (2022). Вилучено з: https://moz.gov.Ua/uploads/2/14312-moz_digest_17_2022_1.pdf.
14. *Електронний журнал «Управління закладом охорони здоров'я»* (2022). Вилучено з: <https://egolovlikar.mcfrr.ua/book?bid=28683>
15. *Ефективне управління медичними закладами. Можливості МІС* (2018). Вилучено з: <https://euromd.com.ua/post-8164-efektivne-upravlinnya-medichnimi-zakladami-mozhливosti-mis>.
16. Журавель, А.В. & Чернушкіна, О.О. (2019). Стратегія управління персоналом у контексті забезпечення конкурентоспроможності підприємства. *Становлення та особливості регулювання міжнародних економічних відносин*. Дніпро: НО «Перспектива». 97-100.
17. Зацна, Л.Я. (2013). Маркетинг медичних послуг та особливості розвитку медичних установ. *Економіка України*. 1. Вилучено з: iris-nbu.gov.ua
18. Ігнатюк, А. (2016). Конкурентні відносини на ринках в умовах 4-ї промислової революції. *Сучасні механізми реалізації конкурентної політики України в умовах глобалізації: міжнародна науково-практична конференція*. 1. 52–54.
19. Кікуш, О. (2012). Умови реформування ринку медичних послуг. *Галицький економічний вісник*. 1(34). 38-42.
20. Конкурентоспроможність підприємства: оцінка рівня та напрями

підвищення: монографія / за заг. ред. О. Г. Янкового (2013). Одеса: Атлант.

21. Кошелупов, І.Ф. & Кравченко, В.О. (2008). Соціально-економічна модель механізму мотивації праці управлінців підприємств. *Вісник соціально-економічних досліджень*. Одеса: ОДЕУ. С.124-131.

22. Мартинюк, О. А. & Курдибанська, Н.Ф.(2016). Впровадження системи управління якістю в медичних закладах. *Причорноморські економічні студії*. Вип. 6. С. 75-79.

23. Мельник, Л. А. (2018). Сучасний керівник медичного закладу в умовах реформування здравоохоронної галузі. *Державне управління: удосконалення та розвиток*..(11) Вилучено з: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1336>.

24. Мельник, Ю.М. & Міцура, О.О. (уклад). (2012). Маркетинг в антикризовому менеджменті : конспект лекцій. Суми : Сумський державний університет.

25. Назарко, С.О. (2019). Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. Вилучено з: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/1_2020/57.pdf

26. *Науковий менеджмент в медицині* (2018). Вилучено з:: <http://angio-veritas.com/innovatsiji/naukovo-innovatsijnyj-menedzhment>.

27. *Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років* (2015). Вилучено з:: <http://moz.gov.ua>.

28. Носуліч, Т.М. (2006). Кадровий потенціал системи охорони здоров'я: проблеми та перспективи розвитку. *Демографія та соціальна економіка*. (1). С. 173 - 179.

29. *Основи законодавства України про охорону здоров'я* (2020). Вилучено з:: https://ips.ligazakon.net/document/view/t280100?ed=2020_01_30

30. Резнікова, Н.В., Іващенко. О.А. & Войтович, О.І. (2018). Моделі конкуренції на ринку послуг в сфері охорони здоров'я: проблема використання

потенціалу медичної галузі та її регулювання в умовах глобалізації. Вилучено з:
http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/1_2018/13.pdf

31. Ровенська, В. В. & Саржевська, Є. О. (2019). Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. *Економічний вісник Донбасу*. (3) (57). С,162-168.

32. Сайт медичного центру Еледія (2022): <https://eledia.sumy.ua>

33. Сайт медичного центру Флоріс (2022): <https://www.floris-sumy.com.ua/ru/uslugi.html>

34. Сайт медичного центру Мед-Союз (2022): <https://med-soyuz.com.ua/>

35. Сайт лікувально-діагностичного центру Сілмед (2022):
<https://silmed.com.ua/>

36. Смирнов, С. О. & Бикова, В.Г. (2016). Механізм економічного управління закладами охорони здоров'я . *Управління розвитком*. (3). С. 78-83.

37. Солоненко, І. М. & Рожкова, І.В. (2008). Управління організаційними змінами у сфері охорони здоров'я: монографія. Київ: Фенікс.

38. Стегней, М.І., Білак, Г.Г. & Стець. Д.О. (2014). Інноваційна діяльність як фактор конкурентоспроможності підприємств та ризику пов'язані з нею. *Вісник ХНАУ ім. В.В. Докучаєва, Серія «Економічні науки»*. 6. 177-185.

39. Стегней, М.І. & Іртищева, І.О. (2013). Державно-приватне партнерство як механізм підвищення міжнародної конкурентоспроможності в умовах глобальних викликів. *Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки*. 5. 272-275.

40. Третяк, О. П. (2014). Роль менеджменту персоналу у формуванні та використанні трудового потенціалу медичних закладів. *Бізнесінформ*. (11). С. 331-336.

41. *Управління медичним закладом в процесі реформи: що необхідно і чого не слід робити.*(2019). Вилучено з:: <https://www.umj.com.ua/article/127584>.

42. Шомникова, А.В. (2009).Ринок медичник послуг: проблеми ефективного використання маркетингових досліджень. Вилучено з: http://npndfi.org.ua/docs/NP_09_02_131_uk.pdf
43. Gaynor, M. & Town, R.J. (2012). Competition in Health Care Markets Вилучено з: <http://www.bristol.ac.uk/medialibrary/sites/cmpo/migrated/documents/wp282.pdf>
44. Goddard, M. (2015). Competition in Healthcare: Good, Bad or Ugly? *International Journal of Health Policy and Management*. Vol. 4 (9). P. 567–569.