

Основними параметрами, за якими було проведено оцінку конкурентоспроможності готельних послуг ТОВ «Бізнес-центр «Буковина»», є ціна, комплексність послуг, обслуговування та реклама (просування послуг на ринку). Максимальна оцінка параметрів на рівні якості – 3 бали: від «0» (відсутність ознаки) до «3» (ознака відмінно виражена). Розрахунок загального індексу якості – середньоарифметична величина показників якості. За розрахунками показників індексу якості виділено наступні інтервали:

3,00 – 2,26 (висока конкурентоспроможність готельних послуг);

2,25 – 1,60 (середня конкурентоспроможність готельних послуг);

1,50 – 0,76 (низька конкурентоспроможність готельних послуг);

0,75 – 0,00 (відсутність конкурентоспроможності готельних послуг).

За параметрами оцінки конкурентоспроможності готельних послуг готелів «Буковина», «Кайзер», «Кнаус» і «Черемош» аналіз показав:

Готель «Буковина» –  $2 + 3 + 3 + 3 = 11/4 = 2,75$

Готель «Кайзер» –  $3 + 2 + 1 + 0 = 6/4 = 1,5$

Готель «Кнаус» –  $0 + 2 + 2 + 1 = 5/4 = 1,25$

Готель «Черемош» –  $2 + 3 + 2 + 2 = 9/4 = 2,25$

Виходячи з даних аналізу, можна зробити висновки, що готель «Буковина» має високий рівень конкурентоспроможності, готель «Черемош» – середній рівень конкурентоспроможності готельних послуг, готелі «Кайзер» і «Кнаус» – низький рівень конкурентоспроможності готельних послуг.

Отже, безумовним лідером є готель «Буковина». Він займає гідну конкурентну позицію на ринку готельних послуг міста Чернівців. Досягнення такого рівня конкурентоспроможності є результатом відмінної роботи команди професійних працівників та набутої роками репутації найкращого готелю міста.

УДК 338.46:614.2

**Н.З.Мачуга**, к.е.н.,

Тернопільський національний економічний університет,  
м. Тернопіль

### **ЛІКАРНЯ ЯК ЕЛЕМЕНТ ФОРМУВАННЯ РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ**

Розглянуто процес формування ринку медичних послуг. Досліджено зовнішнє оточення лікарні. Розкрито переваги зміни статусу лікарень. Запропоновано шляхи подолання окреслених перепон.

Рассмотрен процесс формирования рынка медицинских услуг. Изучено внешнее окружение больницы. Раскрыты преимущества изменения статуса больницы. Предложены пути преодоления определенных препятствий.

The process of forming the medical services market. Investigated the external environment hospital. Advantages of changing the status of hospitals. The ways of overcoming obstacles outlined.

Ключові слова: ринок медичних послуг, зовнішнє оточення лікарні, конкуренція, якість медичних послуг.

Повноцінне функціонування ринку медичних послуг неможливе без створення конкурентного середовища в даній галузі. Даний аспект є вкрай важливим з огляду саме на якість послуг, які надаються.

Відсутність конкуренції на ринку медичних послуг або ж її незначний відсоток потребує радикальних змін існуючої системи, поштовхом до якої стане

реорганізація лікарень у медичні підприємства.

Досліджувана нами тематика розглядалася низкою вчених, зокрема О.Баєвою, І.Вітчак, П.Друкером, Н.Мачугою, М.Портером, П.Кросбі, І.Тогуновим, А.Хамролом, В.Мантурою.

Метою статті є аналіз переваг лікарні як суб'єкта господарювання, можливості формування та розвитку конкуренції в сфері охорони здоров'я.

В умовах планової економіки питання якості наданих медичних послуг мало значення у кількісному контексті. Тобто, бралася до уваги кількість хворих, що обслуговувалися в поліклініках або ж розраховувався ліжковий фонд для лікарень, котрий був не об'єктивно завищеним. Це призводило до збільшення видатків на фінансування пацієнтів, котрі перебували на стаціонарному лікуванні. Справедливості ради варто зазначити, що увагу приділялось таким медичним показникам, як смертність, народжуваність та зараження при перебуванні у лікарні. Однак така турбота про вищезгадані показники мала і негативні наслідки. З метою зниження рівня смертності у лікарнях, безнадійних хворих виписували додому помирати. Така практика існує і по сьогодні. Кожен смертельний випадок розглядався окремо і досить ретельно. Хоча винуватців і викривали, проте кардинальних мір впливу до них не застосовували (зокрема позбавлення можливості займатися лікарською практикою).

Ситуація, котра склалася в медицині станом на сьогодні, є критичною та досить хиткою. З одного боку, медикам дісталися у спадок застарілі лікарняні комплекси та медичні технології, існує брак фінансування галузі. З іншого, вони роблять спроби вийти за межі державних закладів та надавати послуги приватно.

Брак фінансування ставить під загрозу існування як галузі загалом, так і кожного її напрямку зокрема. Держава не готова проводити дофінансування в обсязі, потрібному для повноцінного функціонування. Тоді постає питання про джерела фінансування. Для розв'язання даної проблеми варто було б скористатися європейським досвідом.

Вирішальним моментом у створенні нової моделі медицини має бути акцентування на конкуренцію як стимулятора ринку медичних послуг. Як свідчить досвід провідних країн, конкурентне середовище формується за активною участю суб'єктів господарювання. В Україні медичні заклади є установами, що фінансуються з бюджету. За таких умов не можна говорити про створення конкурентного середовища і самого ринку медичних послуг.

Враховуючи зазначені обставини, можна стверджувати необхідність перегляду статусу лікарень, незважаючи на форму їх власності. Це забезпечить медичним закладам низку переваг:

- можливість самим планувати власну діяльність, виходячи із засад економічної незалежності;
- оптимально використовувати наявні засоби з метою досягнення результативності;
- можливість отримання індивідуальної користі;
- безпосередня відповідальність за наслідки .

Загалом, лікарня для здійснення власної діяльності та досягнення поставлених

цілей розробляє стратегію, до реалізації якої залучаються персонал (медичний і обслуговуючий), а також матеріальні і нематеріальні засоби. У діяльності медичних закладів вагоме значення має зовнішнє середовище їх оточення (рис. 1).

Визначальний вплив на лікарню в сучасних умовах мають не пацієнти як головні користувачі послуг, а Міністерство охорони здоров'я (МОЗ), технічне забезпечення. Даний факт гальмує розвиток конкурентного середовища в медичній сфері. В існуючому оточенні бракує незалежного органу, який би об'єктивно оцінював діяльність як лікувальних закладів, так і окремих медиків. Таким органом повинна бути так звана Лікарська палата або ж Асоціація лікарів. До її функції входить не лише нагляд за діяльністю лікарів, але й контроль за якістю наданих послуг. Представники запропонованого органу можуть залучатися до вирішення судових справ, пов'язаних із діяльністю медичних установ.



Рис. 1. Зовнішнє оточення лікарні\*

\*Джерело: опрацювання власне

При цьому фахівці зобов'язані будуть об'єктивно оцінити діяльність своїх колег. З метою уникнення фальшувань повинна проводитись паралельна перевірка. В кінцевому результаті винні мають бути покарані аж до позбавлення права займатися лікарською практикою, що стане вагомим аргументом на користь належного виконання медиками своїх професійних обов'язків.

Формування конкуренції на ринку медичних послуг повинно розпочинатися з аналізу її мети. Для цього спочатку до уваги береться середовище, під впливом якого воно буде діяти. М.Портер стверджував у своїх працях, що метою конкурентної стратегії суб'єктів господарювання в даній сфері є пошук такої позиції, в якій вона може найкраще оборонятися від зовнішніх чинників або ж використовувати їх із власною користю [2]. Поки що, за діючої системи охорони здоров'я, лікарні не можуть дозволити собі шукати згадану позицію. Заміна

існуючої системи Семашко вкрай необхідна для формування належних умов розвитку галуззі і створення конкурентного середовища та не вигідна як для Міністерства охорони здоров'я, так і для більшості медиків зокрема. Під прикриттям «безкоштовної» медицини лікувальні заклади вже давно ґрунтують свою діяльність на засадах платності (в більшості випадків її розмір не є економічно обґрунтованим). Незважаючи на останній аспект, акцент не робиться на якість та відповідальність за надані медичні послуги.

Існування на ринку медичних послуг різних суб'єктів господарювання має стимулювати конкуренція, проте дане припущення не підтверджується за діючої моделі охорони здоров'я в Україні. Відсутність «регулятора» такого ринку і відповідальності за результати лікування, свідчать про брак підстав для здорової конкуренції в галузі.

Зміна існуючої системи повинна спричинити зміну статусу лікарні як суб'єкта господарювання. Враховуючи твердження М.Портера, варто проаналізувати чинники, що впливають на формування конкуренції в сфері охорони здоров'я (рис. 2).

Наведені на рис. 2 чинники мають сприяти формуванню та підсиленню конкурентного середовища, проте в існуючих реаліях призводять до збільшення видатків у медичній сфері. Головні причини криються у постачальниках медичних технологій, лікарських засобів та інших провайдерів. За існуючою схемою викривляється система стимулювання, що дозволяє зазначеним силам збільшувати власні статки, незважаючи на збільшення кривої затрат [3].



Рис. 2. Вплив чинників на конкурентне середовище медичної сфери [5, с.39]

Лікарня, незалежно від форми власності повинна, стати механізмом зміни, яка має відбуватися в медичній сфері на макро- та мікрорівні. Виконанню окресленого завдання перешкоджають відсутність:

- відділів у структурі лікарні, котрі б займалися забезпеченням повномасштабної роботи закладу;
- менеджерів у системі охорони здоров'я, що мають теоретичні знання та практичні навички щодо вирішення питань організаційного, економічного, управлінського та технічного характеру;
- програми підготовки фахівців у згаданому напрямку у масштабах, щоб задовольнити існуючий попит у медичній сфері;
- практик проведення тренінгів, спрямованих на підвищення кваліфікації працівників та вдосконалення комунікативних здібностей (для покращення контактування із пацієнтами), профінансованих лікувальними закладами. Це дасть змогу підвищити якість медичних послуг та підвищити вартість лікарні;
- відсутність в лікувальних закладах практики системного аналізу, планування та затвердження бюджетів з огляду на оптимізацію видатків.

Всі вищенаведені проблеми не дозволяють розвиватися ринку медичних послуг в Україні (незважаючи на його декларування) та розкрити всі потенційні можливості лікарні як одного із ключових елементів ринку. Для виправлення ситуації необхідно звернути увагу на наступне:

1. Програма переходу від адміністративної системи медицини до ринкових відносин у галузі повинна бути детально розроблена і не ґрунтуватися на декларативних засадах.
2. Забезпечення умов еволюційного розвитку ринку медичних послуг.
3. Відсутність чіткої системи показників якісних медичних послуг в медичній сфері.
4. Незабезпеченість пацієнтів інформацією про діючі ціни на медичні послуги в лікарів.
5. Створення на основі лікарні суб'єкта господарювання із можливістю самостійно планувати власну діяльність та вести конкурентну боротьбу за пацієнтів, шляхом надання останнім якісних медичних послуг.

#### **Список використаних джерел:**

1. Мачуга Н.З. Методологічні аспекти формування та функціонування системи якісних медичних послуг в Україні [Монографія] / Н.З. Мачуга. Тернопіль, Крок, 2012. 199 с.
2. Портер М. Стратегія конкуренції: методика аналізу галузей і діяльності конкурентів. - К., 1998. - 390с.
3. Портер М. Конкуренция: М.:Изд. дом "Вильямс", 2000.-495 с.
4. Тогунов И. А. Конкуренция в здравоохранении и медицине. [Електронний ресурс]. - Режим доступу: [http://www.cfin.ru/management/strategy/health\\_system.shtml](http://www.cfin.ru/management/strategy/health_system.shtml) Заголовок з екрану.
5. Witczak I. *Ekonomika szpitala. Uwarunkowanie, elementy, zasady.* Warszawa, CeDeWu Sp. z o.o., 2009, 254 S.