

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»

Економіко-гуманітарний інститут, факультет економіки та управління

(повне найменування інституту, факультету)

маркетингу та логістики

(повне найменування кафедри)

Пояснювальна записка

до дипломного проекту (роботи)

магістр

(ступінь вищої освіти)

на тему ФОРМУВАННЯ МАРКЕТИНГОВОЇ КОНКУРЕНТНОЇ СТРАТЕГІЇ
ПІДПРИЄМСТВА В СФЕРІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Виконала: студент(ка) 2 курсу, групи ФЕУ-418 М

Спеціальності 075 «Маркетинг»

(код і найменування спеціальності)

Освітня програма (спеціалізація)

«Маркетинг»

Степанова А.О.

(прізвище та ініціали)

Керівник Соколова Ю.О.

(прізвище та ініціали)

Рецензент Кравченко В.Г.

(прізвище та ініціали)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»
 (повне найменування закладу вищої освіти)

Інститут, факультет ЕІУ, ФЕУ
 Кафедра маркетингу та логістики
 Рівень вищої освіти магістр
 Спеціальність 075 «Маркетинг»
 (код і найменування)
 Освітня програма (спеціалізація) маркетинг
 (назва освітньої програми (спеціалізації))

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри маркетингу та логістики проф. г.с.н. Лисак В.І.
« 17 » грудня 2019 року

ЗАВДАННЯ НА ДИПЛОМНИЙ ПРОЕКТ (РОБОТУ) СТУДЕНТА(КИ)

Степанової Анни Олексіївни
 (прізвище, ім'я, по батькові)

Тема проекту (роботи) формування маркетингової конкурентної стратегії підприємства в сфері медичних послуг

Виконав проекту (роботи) доцент Сокалова Юлія Олександрівна
 (прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

Затверджені наказом закладу вищої освіти від « 17 » грудня 20 19 року № 318

Строк подання студентом проекту (роботи) 16.12.2019р.

Вихідні дані до проекту (роботи) мито формування маркетингової конкурентної стратегії медичного центру «36,7», розкрито роль внутрішньої звітності підприємства.

Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розв'язати)

Розділ 1. Теоретичні основи формування та реалізації маркетингової конкурентної стратегії підприємства Розділ 2. Дослідження медичного середовища медичного центру «36,7» Розділ 3. Ідентифікація формування маркетингової конкурентної стратегії медичного центру «36,7» Розділ 4. Охорона праці та безпека у надвидатних ситуаціях

Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

20 рисунків, 24 таблиці

Консультанти розділів проекту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	приймав виконав завдання
1-3	Соколов Ю. О. к. е. н., доцент кафедри маркетингу та логістики	13.06.19 <i>Ю.О.</i>	14.12.19 <i>Ю.О.</i>
4	Журавель С. М. ст. викл. кафедри ОПІНС	<i>С.М.</i>	<i>С.М.</i>
керівник	Кочиса І. В. ст. викл. кафедри маркетингу та логістики	13.06.19 <i>І.В.</i>	14.12.19 <i>І.В.</i>

7. Дата видачі завдання « 13 » червня 2019 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проекту (роботи)	Строк виконання етапів проекту (роботи)	Прим.
1	Вибір теми	03.06.19-09.06.19	
2	Затвердження тем дипломних робіт на кафедрі	10.06.19	
3	Організаційне зібрання щодо термінів подання дипломної роботи та методики її виконання	13.06.19	
4	Видача завдання до дипломної роботи	13.06.19	
5	Огляд та опрацювання наукової та спеціальної літератури з теми	14.06.19-27.06.19	
6	Розробка робочого плану дипломної роботи за узгодженням з науковим керівником	02.09.19-20.09.19	
7	Написання I розділу та представлення його на кафедрі в друкованому вигляді	23.09.19-18.10.19	
8	Написання II розділу та представлення його на кафедрі в друкованому вигляді	21.10.19-08.11.19	
9	Написання III розділу та представлення його на кафедрі в друкованому вигляді та чорнового варіанту роботи в цілому	11.11.19-29.11.19	
10	Попередній захист дипломної роботи	19.11.19	
11	Написання IV розділу та представлення його на кафедрі ОПІНС в друкованому вигляді	25.11.19-02.12.19	
12	Оформлення роботи відповідно до стандартів та проходження нормоконтролю	09.12.19-13.12.19	
13	Подання роботи на кафедру в остаточному чистовому оформленні. Перевірка роботи на плагіат	16.12.19	
14	Захист дипломної роботи перед ЕК	19.12.19	

Студент(ка)

Алекс
(підпис)

Степанова А.О.
(прізвище та ініціали)

Керівник проекту (роботи)

Ю.О.
(підпис)

Соколов Ю.О.
(прізвище та ініціали)

РЕФЕРАТ

Дипломна робота «Формування маркетингової конкурентної стратегії підприємства в сфері медичних послуг»: 112 с., 20 рис., 24 табл., 61 джерел.

Об'єкт дослідження – процес формування маркетингової конкурентної стратегії підприємства.

Предмет дослідження – теоретичні та практичні питання формування маркетингової конкурентної стратегії підприємства в сфері медичних послуг.

Мета роботи – формування маркетингової конкурентної стратегії підприємства в сфері медичних послуг на основі клієнтоорієнтованого підходу.

Методи дослідження, які використовувалися в роботі: статистичний метод, карта стратегічних груп, метод PEST-аналізу, SWOT-аналіз, SNW-аналіз, модель М. Портера, метод SPACE-аналізу, аналіз вразливості за Ж.-Ж. Ламбеном, аналітичний, узагальнюючий та графічний методи.

Результати та їх новизна. В роботі з'ясовано сутність категорії «маркетингова стратегія» на основі чого запропоновано власне визначення та обґрунтовано її особливості. Досліджено класифікацію маркетингових конкурентних стратегій за Ф. Котлером та запропоновано її розширення. На основі визначення конкурентоспроможності, сформоване власне визначення конкурентоспроможності медичного закладу.

Основні положення роботи. Проведено теоретичні дослідження основи формування та реалізації маркетингової конкурентної стратегії підприємства. Досліджено маркетингове середовище та конкурентоспроможність підприємства в сфері медичних послуг. Запропоновані рекомендації щодо формування маркетингової конкурентної стратегії підприємства в сфері медичних послуг на основі маркетингу та клієнтоорієнтованого підходу.

Ключові слова: МАРКЕТИНГ, КОНКУРЕНЦІЯ, СТРАТЕГІЯ, КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЬ, КОНКУРЕНТНА ПОВЕДІНКА, РИНОК, ПОСЛУГА.

ЗМІСТ

ЗАВДАННЯ НА ДИПЛОМНУ РОБОТУ.....	2
РЕФЕРАТ.....	4
ЗМІСТ.....	5
ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ МАРКЕТИНГОВОЇ КОНКУРЕНТНОЇ СТРАТЕГІЇ ПІДПРИЄМСТВА....	8
1.1 Сутність категорії «маркетингова конкурентна стратегія» підприємства.....	8
1.2 Методика формування маркетингової конкурентної стратегії.....	19
1.3 Поняття конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я.....	35
РОЗДІЛ 2 ДОСЛІДЖЕННЯ КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ «36,7».....	42
2.1 Аналіз стану ринку медичних послуг України.....	42
2.2 Характеристика маркетингового середовища медичного центру «36,7».....	49
2.3 Оцінка рівня конкурентоспроможності медичного центру «36,7».....	67
РОЗДІЛ 3 РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ФОРМУВАННЯ МАРКЕТИНГОВОЇ КОНКУРЕНТНОЇ СТРАТЕГІЇ МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ «36,7».....	71
3.1 Вибір напрямів маркетингової конкурентної стратегії на основі методик SPACE-аналізу.....	71
3.2 Рекомендації щодо реалізації клієнтоорієнтованого підходу в діяльності медичного центру «36,7».....	78
РОЗДІЛ 4 ОХОРОНА ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКА У НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ.....	84
ВИСНОВКИ.....	101
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	105
Додатки.....	110
Додаток А. Параметри діяльності медичних клінік м.Павлограда.....	111
Додаток Б. Схеми позиціонування клінік.....	112

ВСТУП

У сформованих умовах зростає роль використання управління маркетинговою діяльністю з метою збільшення результатів підприємств і підвищення ролі маркетингу при формуванні стратегічного планування на підприємстві. Великого значення набуває здатність утримувати та розвивати рівень конкурентоспроможності підприємства для забезпечення можливості перспективного зростання ринкових часток в певних сегментах. Враховуючи посилення конкурентної боротьби між підприємствами галузі за ринки збуту, за споживачів, актуальним є вибір привабливих для розвитку ринкових сегментів та формування набору маркетингових стратегій для досягнення окреслених стратегічних цілей. Найважливіша проблема будь-якого підприємства, що працює в сучасних умовах – це проблема його виживання і забезпечення безупинного розвитку. Ефективне вирішення цієї проблеми полягає у створенні й реалізації конкурентних переваг, що значною мірою можуть бути досягнуті на основі вірно розробленої й ефективної стратегії розвитку підприємства.

Стратегія є об'єктивною засадою для формування відповідей на такі важливі для підприємства питання: в якій галузі або на яких ринках повинне функціонувати підприємство; як розподілити найефективніше обмежені ресурси; як вести конкурентну боротьбу.

Об'єкт дослідження – процес формування маркетингової конкурентної стратегії підприємства.

Предмет дослідження – теоретичні та практичні питання формування маркетингової конкурентної стратегії підприємства в сфері медичних послуг.

Мета роботи – формування маркетингової конкурентної стратегії підприємства в сфері медичних послуг на основі клієнтоорієнтованого підходу.

Реалізація поставленої мети обумовила такі завдання дослідження:

- визначити зміст категорії «маркетингова конкурентна стратегія»;
- дослідити методику формування маркетингової конкурентної стратегії;
- визначити основи конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я;

- проаналізувати сучасний стан ринку медичних послуг в Україні;
- проаналізувати маркетингове середовище медичного центру «36,7»;
- оцінити рівень конкурентоспроможності медичного центру «36,7»;
- здійснити вибір напрямів маркетингової конкурентної стратегії на основі методу SPACE-аналізу;
- розробити рекомендації щодо реалізації клієнтоорієнтованого підходу в діяльності медичного центру «36,7»;
- розробити заходи з охорони праці та безпеки у надзвичайних ситуаціях.

Для вирішення поставлених в роботі завдань використано методи: для оцінки конкурентних стратегій основних учасників ринку медичних послуг м. Павлограда складається карта стратегічних груп, для оцінки впливу зовнішнього середовища метод PEST-аналізу, для вивчення внутрішнього середовища SWOT-аналіз та SNW-аналіз, для аналізу конкурентного середовища модель М. Портера, для формування маркетингової конкурентної стратегії метод SPACE-аналізу, для аналізу вразливості стратегії аналіз за Ж.-Ж. Ламбенем, аналітичний, узагальнюючий та графічний методи.

Інформаційну базу дослідження склали наукові статті та монографії з питань формування стратегії маркетингу та впровадження клієнтоорієнтованого підходу, науково-методичні публікації та аналітичні статті в періодичні пресі, офіційні матеріали Державного комітету статистики України, інформація інтернет-ресурсів про стан ринку медичних послуг Україні, дані внутрішньої звітності досліджуваного підприємства, інформація особистих досліджень автора.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ МАРКЕТИНГОВОЇ КОНКУРЕНТНОЇ СТРАТЕГІЇ ПІДПРИЄМСТВА

1.1 Сутність категорії «маркетингова конкурентна стратегія» підприємства

Сучасний етап розвитку економіки характеризується поєднанням складних і суперечливих процесів глобалізації бізнесу, обмеженості ресурсів, прискорення технологічних нововведень, внаслідок чого відзначається посилення конкуренції. Ускладнилися проблеми виробництва і розподілу, до них додалися турботи про можливість технологічних проривів, структурних змін економіки і ринку. Таким чином, на початку ХХІ століття на перший план вийшли проблеми стратегічні.

Доцільно зазначити, що на практиці вибір та формування стратегій щодо реалізації конкурентних переваг повинні базуватися на результатах діагностики фінансового стану підприємств та їх споживчої привабливості, що проводиться в рамках оцінки конкурентоспроможності. Проте в даний час це пов'язане з рядом проблем. По-перше, в науковій літературі не відображена модель, що характеризує взаємозв'язок і взаємозалежність конкурентоспроможності та інструментів її досягнення, по-друге, відсутня комплексна кількісна методика її оцінки, що ускладнює дослідження переваг і недоліків в порівнянні з конкуруючими підприємствами, по-третє, не визначені рекомендації щодо підвищення конкурентоспроможності, які зумовлені виявленням конкурентних переваг, по-четверте, не сформований вибір конкурентної стратегії, яка спрямована на досягнення довгострокових конкурентних позицій підприємства в конкретній галузі [12, с. 6].

В наш час підприємства намагаються бути конкурентоспроможними за рахунок ефективної маркетингової діяльності та оптимального стратегічного управління, що також дозволяє їм максимізувати свої прибутки. Надзвичайно

важливе місце у стратегічному управлінні діяльністю підприємства посідає маркетингова стратегія бізнесу. Маркетингова стратегія є одним з видів функціональних стратегій підприємства, що в сукупності своїх дій забезпечують досягнення загальної концептуальної стратегії підприємства.

У процесі формування стратегії управління підприємством створюється підсистема функціональних стратегій, які розробляються щодо визначальних напрямків діяльності підприємства. До основних функціональних стратегій, що розробляються як окремі блоки в рамках головної стратегічної концепції, належать фінансова, маркетингова, виробнича, стратегія управління персоналом та ін. Реалізація функціональної маркетингової стратегії спрямована на створення комплексу конкурентних переваг й ефективне використання підприємством можливостей з боку ринку для досягнення його стратегічної мети [20]. Різноманіття підходів до визначення маркетингової стратегії обумовлене глибиною самого терміна «стратегія» та масштабами його використання. В економічній літературі (як зарубіжній, так і вітчизняній) відсутня єдність поглядів щодо сутності і змісту маркетингової стратегії підприємства. Можна виділити ряд підходів до визначення маркетингової стратегії (рис. 1.1).

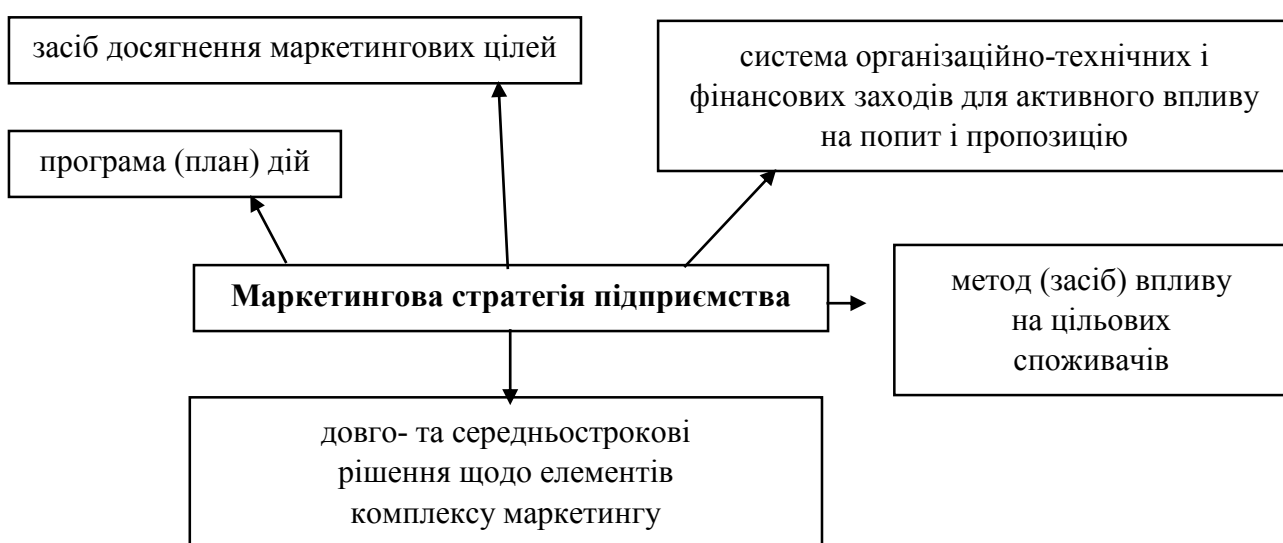


Рис. 1.1 Сутність підходів до визначення терміну «маркетингова стратегія підприємства» [3]

В економічній літературі відсутній єдиний погляд на сутність маркетингової стратегії. Більшість її визначень зводяться до наступного:

а) маркетингова стратегія – постійний аналіз потреб ринку, який виводить на розробку ефективних товарів (Ж. Ж. Ламбен) [38];

б) маркетингова стратегія – напрям (вектор) дій підприємства щодо створення його цільових ринкових позицій (Н. Куденко) [36];

в) маркетингова стратегія – логічна схема маркетингових заходів, за допомогою яких компанія сподівається виконати свої маркетингові завдання (Ф. Котлер) [35];

г) маркетингова стратегія – діяльність, сутність якої у тому, яким чином організація досліджує свої поточні й майбутні ринки, як вона розробляє прибуткові засоби задоволення поточних ринкових потреб, як вона сприяє ідентифікації ще не відомих їй ринкових потреб (Д. Хассі) [58].

Проаналізувавши ці визначення, можливо зробити висновок, що кожне з них має свої особливості та недоліки. Виходячи з цього запропонуємо своє бачення цього поняття: маркетингова стратегія – це довгострокове планування на перспективу, узгоджені між собою заходи щодо досягнення маркетингових цілей, що вимагають постійного коректування в умовах мінливості ринкового середовища.

Також у ході проведеного дослідження належно розкрити основні особливості маркетингової стратегії підприємства:

а) основою для процесу реалізації маркетингової стратегії слугують потреби споживачів в певних товарах або послугах;

б) стратегія є сукупністю змін, що підвищують конкурентоспроможність підприємства і збільшують можливість його виживання в умовах мінливості стану ринку;

в) маркетингові стратегії забезпечують не тільки пошук ефективних напрямків і методів реалізації товарів та послуг підприємства, а й визначення способів їх диверсифікації;

г) мета є невід'ємною частиною процесу формування стратегії, вона виступає орієнтиром розвитку та відображає зміну інтересів підприємства;

д) поняття стратегії невіддільне від поняття прогнозування. Стратегія є результатом осмисленого й аналітичного бачення майбутнього, пізнання необхідних інструментів для його досягнення. Тобто прогнозування потреб та бажань споживачів;

е) поняття стратегії неможливо відокремити від поняття місія, що описує роль підприємства у загальних тенденціях розвитку та його призначення;

ж) стратегія формує антикризову політику організації.

Різновидом маркетингових стратегій підприємства є маркетингова конкурентна стратегія, що являє собою один із засобів реалізації його маркетингових цілей і спрямована на визначення тих сильних сторін підприємства, за рахунок яких воно може успішно конкурувати на цільовому ринку і які здатні утворити конкурентну перевагу підприємству.

Варто зауважити, що у зарубіжній та вітчизняній літературі недостатньо уваги приділено питанням сутності, змісту та процесам формування маркетингових конкурентних стратегій. У більшості джерел взагалі ототожнюються поняття «маркетингової конкурентної стратегії» та «маркетингової стратегії конкуренції». Відмінність в цих категоріях полягає у тому, що маркетингова конкурентна стратегія визначає конкурентну перевагу, яка дозволяє підприємству витримувати конкуренцію та одержувати перемогу у конкурентній боротьбі. Маркетингова стратегія конкуренції є більш вузькою категорією, яка визначає засоби досягнення і підтримання конкурентної переваги на маркетинговому функціональному рівні [42].

Далі розглянемо класифікацію маркетингових конкурентних стратегій, проаналізувавши думки визнаних вчених-науковців Ф. Котлера, А. де Літла, М. Портера та І. Ансоффа (табл. 1.1). Взагалі маркетингові конкурентні стратегії класифікують за різними ознаками, але їх орієнтація певним чином відрізняється в залежності від того, яке конкурентне становище займає фірма – вона є лідером на ринку, челенджером, «нішером» чи послідовником інших.

Таблиця 1.1

Класифікація маркетингових конкурентних стратегій [14]

Автор	Класифікаційні ознаки	Різновид маркетингових конкурентних стратегій
А. де Літл	Конкурентні позиції фірми та можливості щодо їх підвищення	Стратегії лідерів
		Стратегії фірм із сильною позицією
		Стратегії фірм, які займають сприятливу позицію
		Стратегії фірм, які займають задовільну позицію
		Стратегії фірм, які займають незадовільну позицію
М. Портер	Конкурентна перевага фірми на ринку	Стратегія цінового лідерства
		Стратегія диференціації
		Стратегія концентрації
Ф. Котлер	Конкурентні позиції фірми та її маркетингові спрямування	Стратегії ринкового лідера
		Стратегії челенджера
		Стратегії послідовника
		Стратегії нішера
І. Ансофф	Джерело конкурентної переваги підприємства	Стратегія максимізації ринкової частки
		Стратегія диференціації товарів
		Стратегія диференціації ринку
		Стратегія росту

Для початку розглянемо класифікацію запропоновану американською групою маркетингологів на чолі із А. де Літлом. Вони виділяють маркетингові конкурентні стратегії залежно від позиції підприємства на ринку та його можливостей щодо їх поліпшення. Тобто, науковці виділяють п'ять основних різновидів конкурентних позицій підприємства:

а) лідируюча (домінуюча) позиція – означає сильні конкурентні позиції підприємства, його великі можливості щодо вибору стратегічних напрямів розвитку та спроможність впливати на ринкову діяльність інших підприємств;

б) сильна позиція дає змогу підприємству здійснювати незалежну ринкову діяльність, не ставлячи під загрозу довгострокові перспективи. Вона означає спроможність підприємства формувати незалежну маркетингову стратегію без

погіршення своїх ринкових позицій, але передбачає врахування конкурентних дій підприємства-лідера;

в) сприятлива позиція означає, що підприємство має певну конкурентну перевагу, яку використовує у своїй стратегічній діяльності. Найчастіше таку позицію займають підприємства, які використовують стратегію ринкової ніші. Сприятлива позиція передбачає, що підприємство займає ринкові позиції, вищі від середнього рівня, і має можливості для їх поліпшення;

г) задовільні позиція свідчить про те, що підприємство має вигідні можливості для продовження своєї діяльності на певному сегменті ринку, але його шанси їх підтримки та покращення знаходяться на низькому рівні. Тобто лідируюче підприємство може зруйнувати його за бажанням;

д) незадовільна позиція характеризує слабкий ринковий стан підприємства, наявність конкурентної вразливості і відсутність у нього можливостей щодо поліпшення існуючого становища [53, с. 130].

За М. Портером класифікація маркетингових конкурентних стратегій підприємства відбувається за ознакою конкурентної переваги, яка дає змогу підприємству досягти успіху в конкурентній боротьбі. Таким чином основні різновиди маркетингових конкурентних стратегій підприємства такі: стратегія цінового лідерства, диференціації та концентрації (рис. 1.2). Ці стратегії називаються базовими, оскільки всі види бізнесу або галузі слідує їм незалежно від того, займаються вони виробництвом чи, обслуговують або є неприбутковими підприємствами.

Кожна із перелічених стратегій базується на конкурентних перевагах обслуговуючого підприємства. Рішення про те, яка конкурентна перевага буде покладена в основу розробки стратегії, залежить від сильних і слабких сторін підприємства і його найнебезпечнішого конкурента.

Організації, які не зуміли вибрати конкурентну стратегію (лідерство у витратах, диференціація, концентрація), вважають такими, що зупинилися на півдорозі. Вони займають незначну частку на ринку, відчують нестачу коштів, їхня продукція має низьку рентабельність.

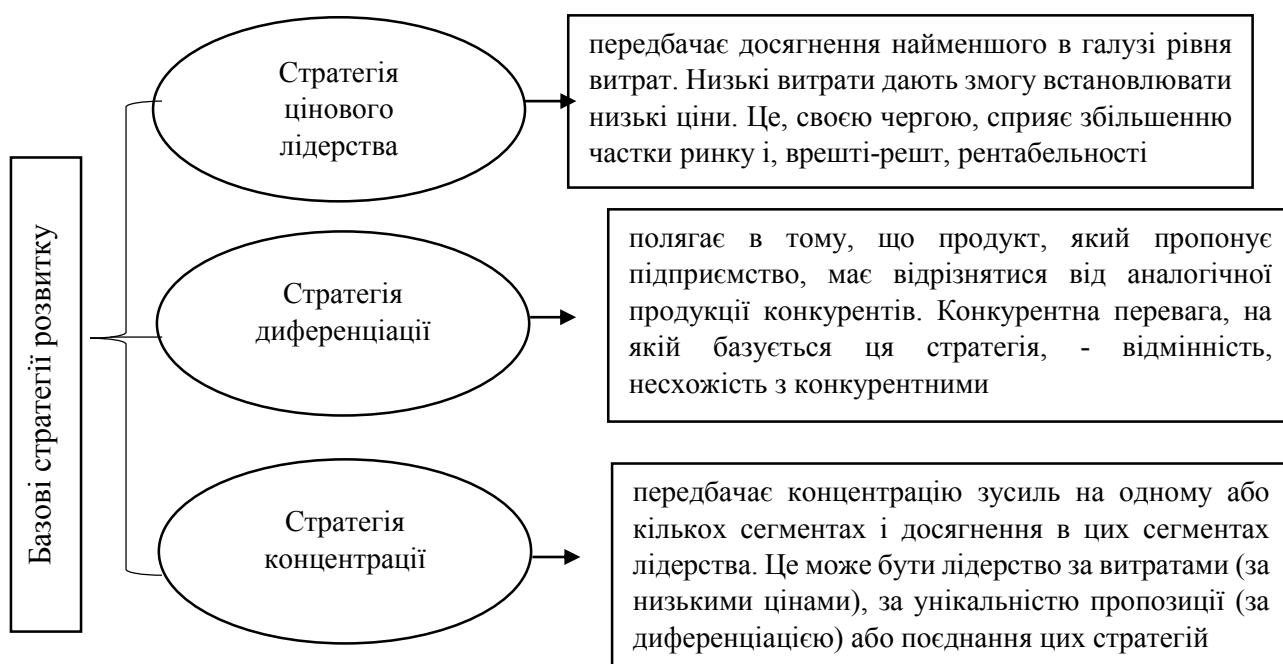


Рис. 1.2 Класифікація маркетингових конкурентних стратегій за М. Портером [48]

Наступний підхід Ф. Котлера до розподілу маркетингових конкурентних стратегій підприємства передбачає розгляд фірми з точки зору її конкурентних позицій та маркетингових спрямувань. Маркетингові конкурентні стратегії відтворюють взаємозв'язки, дії і протидії конкурентних на ринку фірм.

Усі конкурентні стратегії умовно можна поділити на чотири групи: стратегії лідера ринку, стратегії претендента на лідерство, стратегії послідовника, стратегії ухиляння від конкуренції (рис. 1.3). Згідно з таким підходом Ф. Котлер виділяє чотири різновиди маркетингових конкурентних стратегій: маркетингові стратегії ринкового лідера; маркетингові стратегії челенджера; маркетингові стратегії послідовника; маркетингові стратегії нішера (рис. 1.4).

Ринковий лідер – це фірма, яка займає найбільшу ринкову частку на певному ринку збуту. Щоб утримати лідерство на ринку фірма може діяти в трьох напрямках, які й визначають сутність маркетингових стратегій лідера:

стратегія розширення місткості ринку, стратегія захисту позиції (стратегія оборони), стратегія підвищення ринкової частки за наявної місткості ринку.

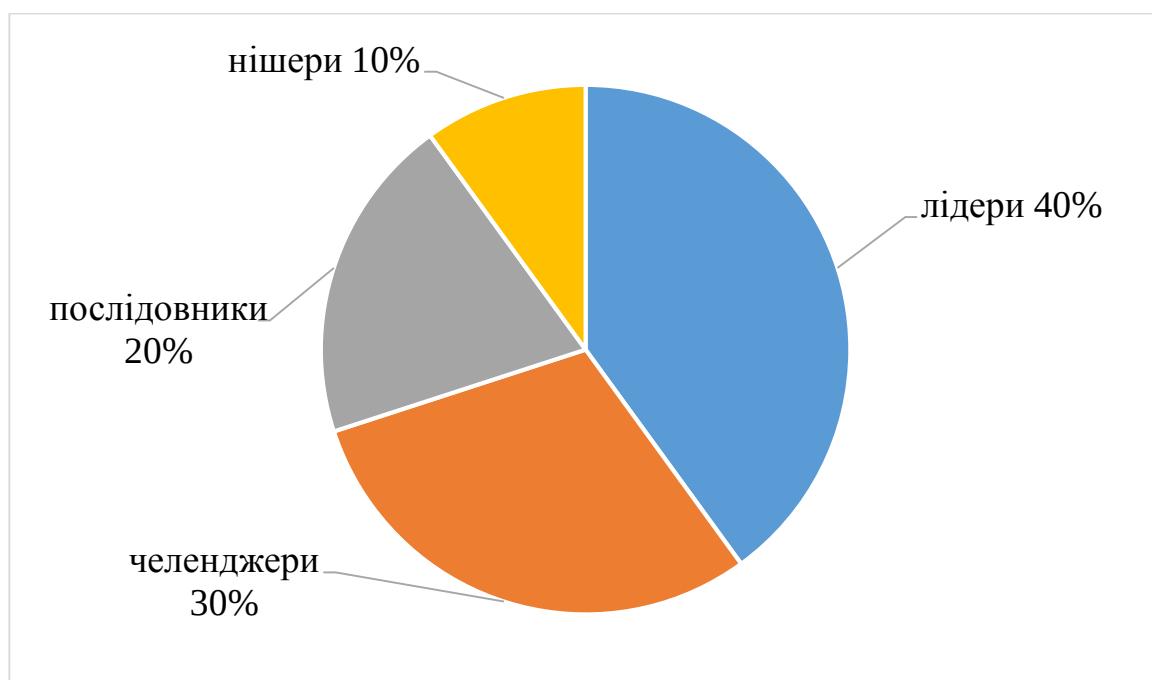


Рис. 1.3 Питома вага різних груп підприємств у сукупній місткості певного ринку [14]

Челенджери – фірми, мета яких збільшити частку ринку і зайняти місце лідера. Сутність стратегії фірми-челенджера – різні варіанти стратегії наступу (атаки): стратегія фронтального наступу, флангового наступу, обхідного наступу (різновидом якої є «партизанський маркетинг»). Кожний з цих варіантів є по суті стратегією диференціації.

Послідовники – це фірми, які успішно діють на ринку і мають на меті зберегти свою позицію, а не зайняти місце лідера.

Нішери – фірми, які орієнтують свою діяльність на обслуговування одного або кількох сегментів ринку. Поле їхніх дій – сегменти, які залишилися поза увагою лідера (є найефективнішою для невеликих фірм). Залежно від темпів зростання ніші і темпів зростання фірми, вона може використовувати різні стратегії: підтримання позиції, лідерства в ніші, стратегію інтеграції та стратегію виходу за межі ніші [34].

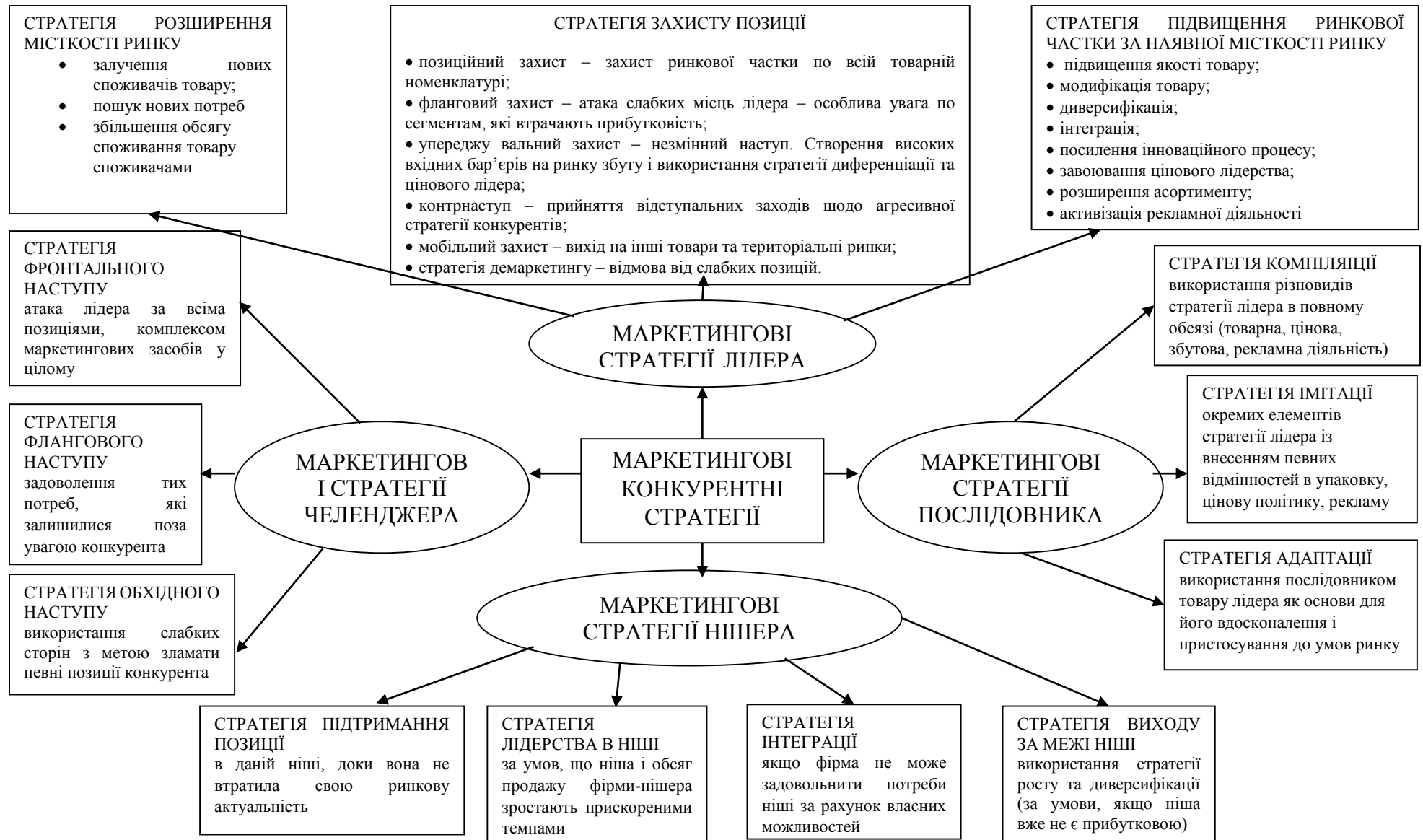


Рис. 1.4 Маркетингові конкурентні стратегії за Ф. Котлером [27]

Але розглянувши стратегії Ф. Котлера, пропонуємо розширити їх та застосовувати ще два варіанти конкурентної поведінки: стратегію «головнокомандуючого» та стратегію «завойовника».

Стратегія «головнокомандуючого» є винятковим типом лідера. Її дотримується підприємство, що є переважаючим у свідомості споживачів та має більшу у декілька разів ринкову долю ніж у наступних конкурентів.

Стратегія «завойовника» – це особливий тип челенджера. Цю стратегію може обирати підприємство, що має чималі фінансові можливості та розширює свою діяльність на ринку, або взагалі впроваджує нову.

Для кращого розуміння їх різниці поміж інших стратегій розглянемо таблицю 1.2.

Таблиця 1.2

Маркетингові стратегії конкурентної поведінки [розробка автора]

	Головнокомандувач	Лідер	Челенджер	Завойовник	Послідовник	Нішер
Ринкова позиція	Переважаюча	Найбільша	Наступна за лідером, 2-3 місце	Невизначена на початку його активних дій. Може бути взагалі нульовою	Суттєва	Найбільша частка у ринковій ніші
Активність щодо найбільшого конкурента	Незначна	Активні захисні дії	Максимальна	Суттєва	Наслідкування дій лідера а також захист позиції	Незначна
Ринкова активність	Максимальна	Значна	Значна	Значна	Суттєва, без значного впливу на споживачів	Максимальна в рамках ринкової ніші
Ресурси	Максимальні	Значні	Значні	Значні	Суттєві	Незначні
Досвід	Найвищий	Значний	Значний	Значний досвід на інших ринках, та відсутність його на новому	Суттєвий	Значний у ніші

Інший підхід до класифікації маркетингових конкурентних стратегій запропонував І. Ансофф. Реалізуючи стратегію інтенсивного росту, необхідно послідовно оцінити: яким чином можна підвищити ринкову частку та обсяг збуту певних товарів на існуючих ринках підприємства (стратегія глибокого проникнення на ринок)? чи може підприємство знайти нові ринки збуту для існуючих товарів (стратегія розвитку ринку)? чи є можливість запропонувати новий товар на існуючому ринку збуту (стратегія розвитку товару)? Ці різновиди стратегій інтенсивного росту відтворені в матриці І. Ансоффа, яка має назву «товар-ринок» (рис. 1.5). Ця матриця пропонує чотири стратегії росту залежно від комбінацій двох факторів – товару і ринку.

Різновиди стратегій інтенсивного росту (стратегія поглиблення ринку, стратегія розвитку ринку та стратегія розвитку товару) відтворені відповідно у першому, другому і третьому квадратах матриці.

Четвертий квадрат матриці (стратегія диверсифікації) докорінно відрізняється від трьох попередніх, оскільки, за висловом І. Ансоффа, вимагає від підприємства нових навичок, технологій та можливостей. У результаті вона веде до зміни структури фірми та її бізнесу. Таким чином, четвертий квадрат матриці «товар-ринок» (диверсифікація) розглядається як самостійний відокремлений напрям зростання підприємства [29].

Ринок	Товар	
	Існуючий	Новий
Існуючий	Стратегія глибокого проникнення на ринок	Стратегія розвитку товару
Новий	Стратегія розвитку ринку	Стратегія диверсифікації

Рис. 1.5 Матриця «Продукт – ринок» (І. Ансоффа) [15]

Отже, розглянувши поняття маркетингової стратегії, можна сказати, що вона є довгостроковим планом маркетингової діяльності підприємства на ринку, скерованим на вибір цільового сегменту. Вона поєднує в собі елементи комплексу маркетингу, спираючись на які підприємство впроваджує свої результативні заходи, що направлені на досягнення маркетингової мети.

Взагалі існує незліченна множина маркетингових конкурентних стратегій. Причиною цього є різноманітність обставин, з якими доводиться мати справу при зміні чи захисті своєї конкурентної позиції, при існуванні великої чисельності різних ринків і конкурентних умов. При цьому, очевидно, що підприємство може одночасно проводити декілька маркетингових конкурентних стратегій, кожна з яких стосується його певного виду діяльності. Такий стан речей дозволяє нам говорити про те, що маркетингова конкурентна стратегія існує на бізнесовому стратегічному рівні управління підприємства і охоплює всі аспекти його маркетингової діяльності.

1.2 Методика формування маркетингової конкурентної стратегії

Питання формування маркетингової конкурентної стратегії підприємства потребує окремої уваги. Загалом – це процес створення і практичної реалізації провідної програми дій підприємства. Предметом маркетингової стратегії є вирішення питань щодо того, які продукти (стратегічні простори) мають бути освоєні підприємством, і яким чином це завдання можна виконати [29].

Жодне підприємство не може обійтися без планомірного і обґрунтованого процесу формування маркетингової стратегії. Цей процес не є спонтанним явищем, кожна стадія потребує уваги, часу та деталізованого аналізу. У світовій практиці існує безліч підходів до формування маркетингової стратегії компанії. Проаналізувавши їх, можливо виокремити такі етапи формування маркетингової конкурентної стратегії: формування цілей, стратегічний аналіз та діагностика, формування варіантів стратегій та планування реалізації (рис. 1.6).

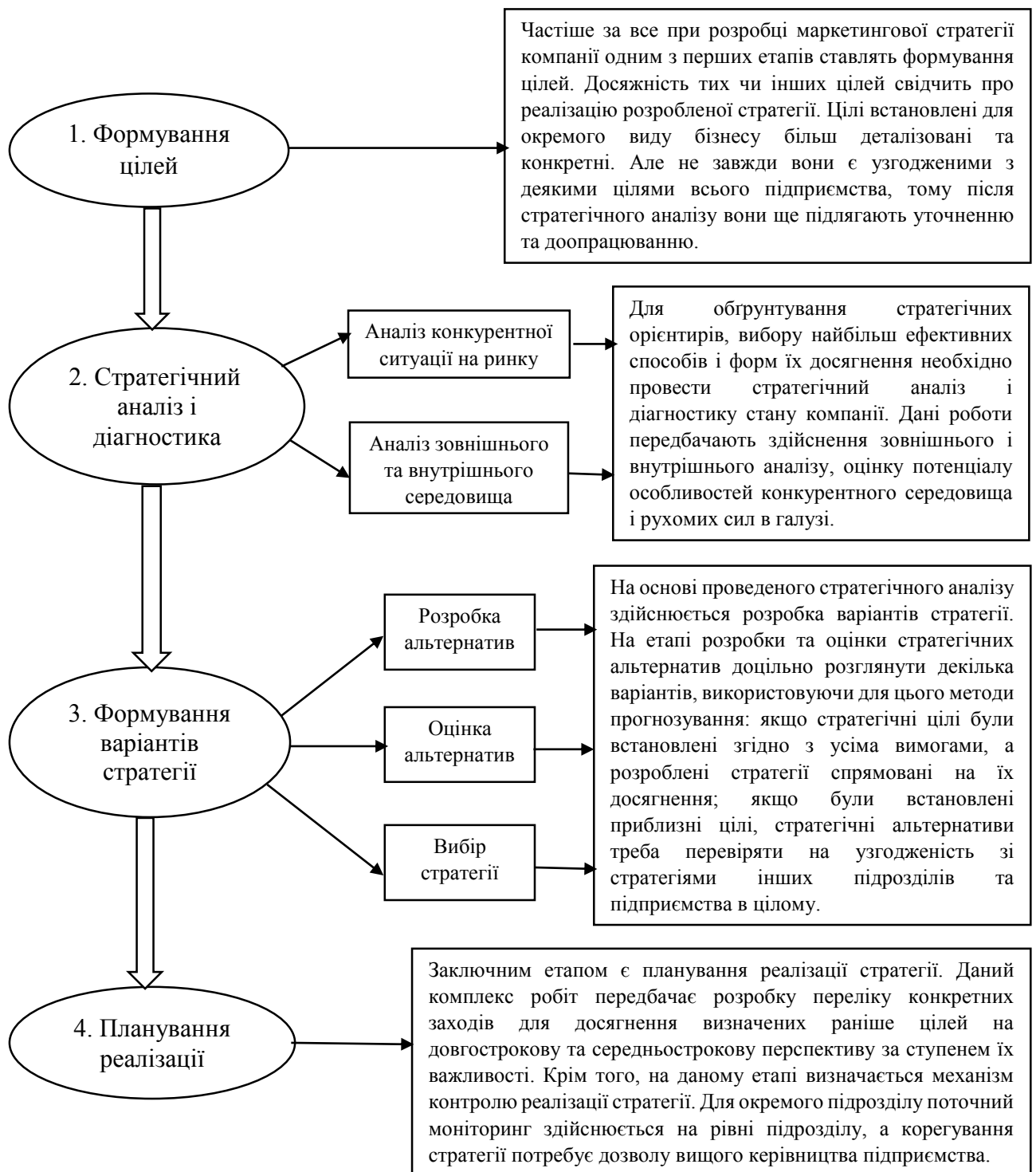


Рис. 1.6 Етапи формування маркетингової конкурентної стратегії підприємства [17;11]

Розкриємо зміст кожного з етапів. Етап 1. Формування цілей розвитку підприємства. На першому етапі планування маркетингової конкурентної

стратегії визначається місія підприємства та формується система цілей розвитку. Місія виражає вищий сенс, тобто мету існування в майбутньому.

На основі місії розробляється система взаємозалежних цілей, які відповідно до вимог сучасного менеджменту повинні бути: конкретними, вимірювальними, визначеними в часі (довготривалими, середньостроковими, короткостроковими), досяжними/реальними, зрозумілими для виконавців. Крім того, вони повинні охоплювати всі напрямки функціонування підприємства.

Маркетингові цілі – являють собою кількісне і якісне вираження вимог, що містяться в маркетингових завданнях. Цілі повинні бути реальними і містити терміни їх досягнення. Розуміння того, що ви тут визначаєте, буде направляти ваші подальші рішення щодо цільових аудиторій і стратегій використання комерційної діяльності. Це рішення буде мати також важливі наслідки для бюджету і дасть чіткі вказівки щодо вибору засобів оцінки на більш пізніх етапах процесу планування [11].

Для того щоб виявити маркетингові цілі розвитку підприємства, потрібно розділити місії підприємства та побудувати «дерево маркетингових цілей». Єдиного і універсального методу побудови «дерева цілей» не існує, однак виділяють ряд основних підходів, які слід застосовувати до його побудови, це: декомпозиція (розукрупнення цілей), вертикальна координація цілей, горизонтальна координація цілей та системне уявлення процесів. Цілі слід відображати у вигляді певних рівнів, кожний наступний (нижчий) рівень є конкретизацією зазначених вище (на «дереві цілей») умов [61].

Етап 2. Стратегічний аналіз і діагностика. Цей етап включає в себе аналіз конкурентної ситуації на ринку, аналіз зовнішнього середовища та аналіз внутрішнього середовища підприємства.

Аналіз зовнішнього і внутрішнього середовища підприємства та визначення маркетингових можливостей його розвитку. Маркетингове середовище підприємства – це сукупність суб'єктів і сил, що діють за межами підприємства і впливають на можливості підприємства встановлювати і підтримувати з цільовими клієнтами успішні взаємовигідні відносини співпраці.

Можливостями для розвитку підприємства є найбільш привабливі шляхи для концентрування маркетингових зусиль, завдяки яким фірма може забезпечити собі перевагу над конкурентами, а отже бути конкурентоспроможною [25].

Для початку визначимо, що в основі маркетингового оточення підприємства прийнято виділяти внутрішнє і зовнішнє середовище. В свою чергу зовнішнє середовище поділяється на макро- та мікросередовище, а отже до неї відносяться всі явища та фактори, що знаходяться за межами підприємства та однак мають вплив на його діяльність.

Макросередовище підприємства представлено загальними для більшості фірм факторами, такими як:

- а) політичний (характеризує рівень стабільності політичної обстановки, захист державою інтересів підприємців);

- б) соціально-економічний (характеризує життєвий рівень населення, купівельну спроможність окремих прошарків населення, стабільність фінансової системи);

- в) науково-технічний (переваги для підприємств, що зважають на досягнення НТП);

- г) культурний (напевно цей фактор один із найголовніших, що мають вплив на маркетинг підприємства. Уподобання споживачів та їх лояльність, що можуть спиратися навіть на культурні традиції).

У мікросередовище фірми включаються взаємини фірми з постачальниками, посередниками, споживачами, конкурентами та контактними аудиторіями.

Постачальники – суб'єкти маркетингової середовища, що забезпечують фірм-партнерів та інші компанії необхідними матеріальними ресурсами. Доцільно розглядати можливості співпраці з різними постачальниками з метою відбору найбільш надійного і економічного для капітальних і поточних витрат підприємства.

Посередники – підприємства або окремі фізичні особи, що допомагають підприємствам-виробникам просувати, доставляти та продавати продукцію або послуги кінцевим споживачам. Розрізняють торгових, логістичних, маркетингових та фінансових посередників.

Споживачі – фірми, окремі фізичні особи або їх потенційні групи, готові придбати товари або послуги підприємства, що знаходяться на ринку.

Конкуренти – підприємства або фізичні особи, що змагаються, тобто виступають в якості суперника по відношенню до інших підприємств на всіх етапах організації і здійснення підприємницької діяльності. Бувають прямі конкуренти, потенційні а також виробники товарів-замінників.

Контактні аудиторії – органи влади та управління, працівники засобів масової інформації, громадські партії та рухи, профспілки.

Тепер потрібно розглянути внутрішнє середовище компанії, що в свою чергу характеризує потенціал підприємства, його виробничі та маркетингові можливості. Однією з найважливіших частин внутрішнього середовища є характеристика маркетингових можливостей, що залежать від наявності спеціальної служби маркетингу, а так само досвіду і кваліфікації його співробітників. До внутрішньому середовищі маркетингу відносять ті елементи і характеристики, які знаходяться всередині самого підприємства: склад і кваліфікація персоналу, фінансові можливості, навички і компетенція керівництва, використання технологій, імідж підприємства та досвід роботи підприємства на ринку [60].

Далі по ходу роботи розглянемо різні моделі, кількісні і якісні аналітичні методи оцінки внутрішнього та зовнішнього середовища підприємства, що допоможуть скласти думку про його конкурентоспроможність.

Серед різних факторів зовнішнього середовища, що діють на фірму, виділяють ключовий – це галузь (чи галузі), в якій фірма веде конкурентну боротьбу. Структура галузі має істотний вплив на формування правил конкурентної боротьби, а також потенційних стратегій фірми. Стан конкуренції в галузі залежить від п'яти основних конкурентних сил (модель п'яти

конкурентних сил, розроблена професором Гарвардської школи бізнесу М. Портером (табл. 1.3).

Таблиця 1.3

Сутність 5 сил конкуренції за М. Портером [47]

Конкурентні сили	Сутність конкурентних сил
Загроза появи продуктів-замінників	Споживча схильність до покупки продуктів – замінників (ПЗ); Схильність споживачів порівнювати ціну і якість ПЗ.
Загроза появи нових гравців	Наявність бар'єру входу; Витрати на диференціацію послуг і їх необхідність; Очікування відповідних дій від старих компаній; Очікування реакції від уряду.
Ринкова влада споживачів	Кількість споживачів; Доступність інформації про послуги для споживачів; Відмінні риси послуг компанії.
Ринкова влада постачальників	Можливість заміни постачальників; Сумлінність і солідарність робочої сили.
Рівень конкурентної боротьби	Наявність конкурентів і їх кількість; Ступінь насиченості ринку; Відмінність послуг у конкурентів; Витрати конкурентів на рекламу.

З метою виявлення організацій (підприємств), які є найближчими конкурентами досліджуваної організації, тобто входять в одну стратегічну групу, а також їх позицій, будується карта стратегічних груп конкурентів. Карта стратегічних груп дає можливість порівнювати ринкові позиції підприємств, об'єднуючи їх в однорідні групи і виявляти найбільш близьких конкурентів. Такий спосіб як побудова карти стратегічних груп є ефективним, коли в галузі діє велика кількість конкурентів, яких неможливо вивчити окремо. Карта є корисним способом графічного відображення конкуренції в галузі (рис. 1.7), що дозволяє бачити, як змінюється галузь чи які тенденції можуть на неї впливати.

Для того, щоб приступити до самої карти, необхідно скласти алгоритм її побудови. Ключовий крок при складанні карти стратегічних груп полягає у виборі основних стратегічних параметрів, які в подальшому будуть використовуватися в якості осей координат [45].

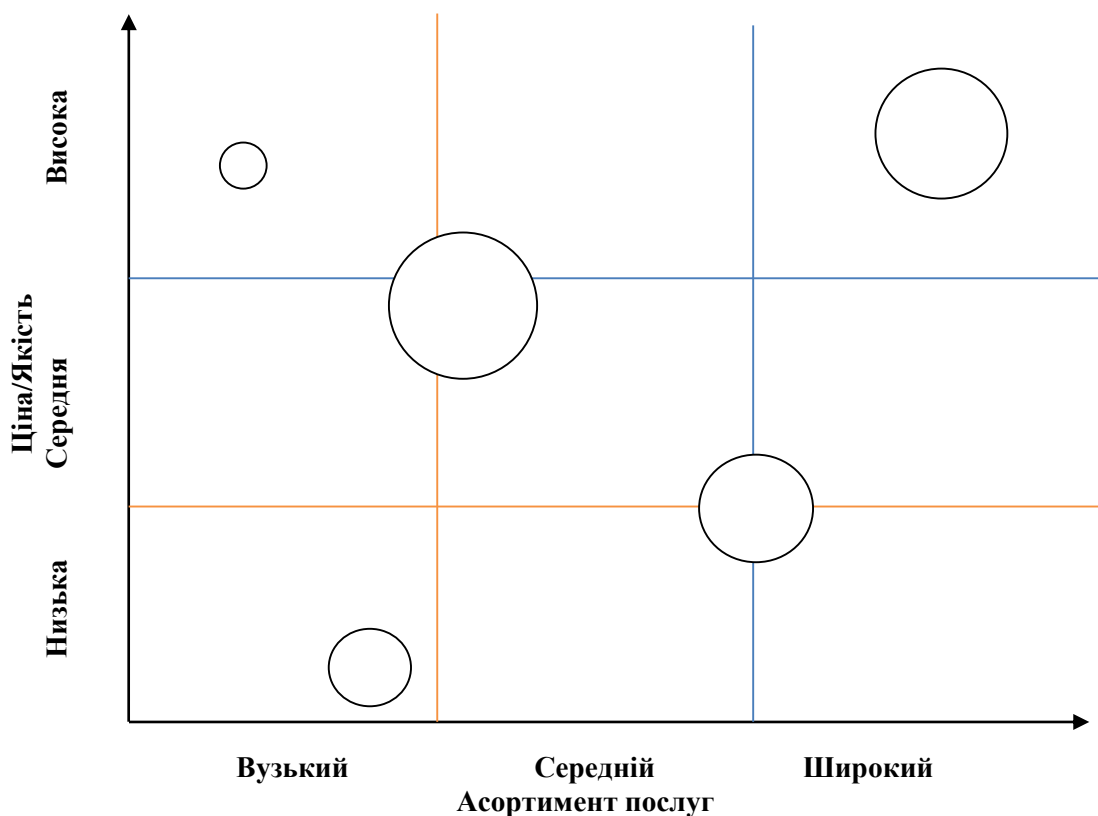


Рис. 1.7 Приклад карти стратегічних груп [45]

Таким чином, алгоритм формування карти стратегічних груп складається з наступних етапів:

а) вибрати характеристики, за якими організації галузі відрізняються один від одного (ними можуть бути: ціна, якість, асортимент, рівень сервісу, канали розподілу продукції, географічний масштаб діяльності);

б) побудувати карту з використанням двох або більше критеріїв, що не мають значної кореляції між собою, відповідно до них в системі координат визначаються точки;

в) зобразити підприємства на полі карти (у вигляді крапок або кіл);

г) поєднати в стратегічні групи підприємства, що потрапили в один простір та намалювавши навколо них кола, діаметр яких пропорційний величині частки стратегічної групи в загальному обсязі продажів у галузі.

Під впливом зміни ринкової ситуації в галузі можуть відбуватися переміщення організацій з однієї стратегічної групи в іншу, що позначиться на зміні характеру і інтенсивності конкуренції і може зажадати перегляду цілей і стратегій.

Також для аналізу конкурентної ситуації на ринку традиційно використовують індекси концентрації. Оцінка ринкової концентрації проводиться з метою здатності підприємств, що діють на окремому ринку, впливати на ринкову ситуацію. Для аналізу концентрації ринку найбільшого використання отримали такі показники: індекс концентрації, індекс Херфіндаля-Хіршмана, індекс Лінда та індекс Джині [13].

Індекс ринкової концентрації (CR_i) – показник, що характеризує рівень концентрації підприємств-товаровиробників одного товару на певному ринку (для трьох або чотирьох найбільших компаній). Він визначається як сума ринкових часток найбільших продавців ринку:

$$CR_i = \sum_{i=1}^k S_i \quad (1.1)$$

де S_i – розмір фірми (ринкова частка), %;

k – кількість підприємств, для яких розраховується показник.

Індекс концентрації вимірюється в частках або у відсотках. Чим вище значення даного показника, тим значніше ринкова влада найбільших фірм, тим сильніше ступінь концентрації на ринку, і тим слабкіше конкуренція.

Для визначення типів ринку в залежності від ступеня конкуренції досить часто використовується індекс Херфіндаля-Хіршмана (ННІ). Його визначають як суму квадратів відсоткових часток ринку, які займає кожне підприємство.:

$$ННІ = \sum_{i=1}^n x_i^2 \quad (1.2)$$

де ННІ – індекс Херфіндаля-Хіршмана;

x_i – частка i -го підприємства на ринку, %;

n – загальна кількість підприємств на ринку.

Значення x_i можуть бути виражені в частках або у відсотках. Якщо індекс має значення нижче 0,1 (або 1000) – незначна концентрація ринку, індекс має значення від 0,1 до 0,18 (або від 1000 до 1800) – середня концентрація ринку, індекс має значення вище 0,18 (або 1800) – висока концентрація ринку.

Індекс Лінда. Цей індекс, як і індекс концентрації, розраховується лише для кількох найбільших фірм i , отже, також не враховує ситуації на «околиці» ринку. Однак на відміну від індексу концентрації він орієнтований на облік відмінностей в «ядрі» ринку. Індекс Лінда визначає ступінь нерівності між лідируючими на ринку продавцями товару [8].

Розрахунок індексу Лінда здійснюється за формулою. Для двох найбільших суб'єктів господарювання:

$$I_{l2} = \frac{Y_1}{Y_2} \times 100\% \quad (1.3)$$

Для трьох найбільших суб'єктів господарювання:

$$I_{l3} = \frac{1}{2} \times \left[\frac{Y_1}{\frac{Y_2+Y_3}{2}} + \frac{\frac{Y_1+Y_2}{2}}{Y_3} \right] \times 100 \% \quad (1.4)$$

Для чотирьох суб'єктів господарювання:

$$I_{l4} = \frac{1}{3} \times \left[\frac{Y_1}{\frac{Y_2+Y_3+Y_4}{3}} + \frac{\frac{Y_1+Y_2}{2}}{\frac{Y_3+Y_4}{2}} + \frac{\frac{Y_1+Y_2+Y_3}{3}}{Y_4} \right] \times 100 \% \quad (1.5)$$

де $Y_{1,...,n}$ – ринкові частки підприємств, %.

Індекс Джині являє собою статистичний показник, який базується на кривій Лоренца, що відображає нерівномірність розподілу певної ознаки, у разі концентрації продавців на ринку показує взаємозв'язок між відсотком підприємств на ринку та ринкових часток підрахованих наростаючим підсумком, від найменших до найбільших.

Індекс Джині розраховують відношенню площі фігури між діагоналлю і кривою Лоренца:

$$G = S_F \quad (1.6)$$

де S_F – площа фігури між кривою Лоренца та прямою OD.

Площа (S) фігури F з певним ступенем точності визначається відніманням від площу (S) трикутника OKD площу (S) фігури розташовано під фактичною кривою Лоренца, що обчислюється як сума (Σ) площі (S) трикутника та трапеції, основа яких чисельно дорівнює значенням накопичених часток ринкової частки (по вертикалі) та висоти (по горизонталі) відповідній питомій вазі кількості фірм.

$$G = \frac{\text{площа F}}{\text{площа OKD}} \quad (1.7)$$

Індекс Джині набуває значень в інтервалі від 0 (абсолютна рівність) до 1 (абсолютна нерівність). Чим вищий індекс Джині, тим вища нерівномірність розподілу ринкових часток між продавцями, а отже, за інших рівних умов вища концентрація на ринку.

Для виявлення та оцінки впливу факторів макросередовища на результати поточної й майбутньої діяльності підприємства застосовується PEST-аналізу.

PEST – це аббревіатура чотирьох англійських слів: P – Political – політико-правові, E – Economic – економічні, S – Sociocultural – соціокультурні, T – Technological forces – технологічні фактори.

Метою PEST-аналізу є дослідження змін макросередовища за вказаними напрямками і виявлення тенденцій, подій, які не може контролювати підприємство, але вони мають вплив на прийняття його стратегічних рішень.

До політичного фактору мають відношення такі чинники як: стійкість політичної влади і існуючого уряду, бюрократизація і рівень корупції, податкова політика (тарифи і пільги), свобода інформації і незалежність ЗМІ, антимонопольне і трудове законодавство, законодавство з охорони навколишнього середовища а також імовірність розвитку військових дій в країні.

Аналіз економічного аспекту зовнішнього середовища дозволяє зрозуміти, як на рівні держави формуються й розподіляються економічні ресурси. До економічних факторів відносяться: рівень інфляції і процентні ставки, курси основних валют, рівень безробіття, розмір і умови оплати праці, кредитно-грошова і податково-бюджетна політика країни та рівень доходів населення.

Вивчення соціального компонента зовнішнього оточення спрямоване на те, щоб усвідомити й оцінити вплив на бізнес таких соціальних явищ, як відношення людей до праці і якості життя, мобільність людей, активність споживачів й ін.

Аналіз технологічних факторів дозволяє оцінити такі показники: рівень інновацій і технологічного розвитку галузі, доступ до новітніх технологій, ступінь використання, впровадження та передачі технологій [18].

Існує безліч переваг проведення PEST-аналізу, серед яких:

- а) більш глибоке розуміння компанії;
- б) більш ефективне довгострокове стратегічне планування;
- в) підвищена увага до потенційних загроз і небезпек;
- г) інший погляд на ділові можливості.

Також існують обмеження застосування цього виду аналізу. Незважаючи на те що ви аналізуєте всі фактори, є шанс, що вони можуть змінитися протягом години або дня через свій динамічний характер. Деякі фактори засновані на припущеннях, тому можуть бути неточними. По мірі збору даних потрібно ретельно перевіряти джерела. Для того щоб PEST-аналіз дійсно був цінним, його

слід використовувати в поєднанні зі SWOT-аналізом (сильні та слабкі сторони, можливості і загрози) та SNW-аналізом (сильна, слабка та нейтральна позиції).

SNW-аналіз (акронім від англ. Strength, Neutral, Weakness) – аналіз сильних, нейтральних і слабких сторін організації. Методика SNW-аналізу концентрується на внутрішньому середовищі та передбачає наявність нейтральної оцінки конкурентних позицій. Причиною додавання нейтральної сторони є те, що часто для перемоги в конкурентній боротьбі можуть виявитися достатніми показники, відповідні нейтральному, середньоринковому рівню. Таким чином, при SNW-аналізі чітко фіксується ситуаційний середньоринковий стан, це є своєрідна нульова точка конкуренції. Тому для перемоги в конкурентній боротьбі може виявитися достатнім стан, коли дане конкретне підприємство щодо всіх своїх конкурентів за всіма – крім однієї – ключових позицій або факторів знаходиться в стані N (нейтральна) і тільки по одному фактору – в стані S – (сильна).

Підсумком SNW-аналізу є формування профілю позицій підприємства на ринку, але можливо поступаючись конкурентам по одним позиціях, досліджуване підприємство має переваги за іншими [46].

Одним з найскладніших якісних аналізів, що визначають положення компанії, є SWOT (Strength, Weaknesses, Opportunities, Threats) – аналіз, який проводить дослідження внутрішнього середовища підприємства (сильних і слабких його сторін) і зовнішнього середовища (можливості і загрози організації). Цей аналіз дає оцінку стратегічному положенню підприємства. Основним його принципом є те що, при розробці стратегії необхідно забезпечити відповідність внутрішніх можливостей компанії зовнішньої ситуації [45].

SWOT-аналіз може проводитися для різних ієрархічних ступенів підприємства: розглядати повністю підприємство; окремі його структурні підрозділи; підприємство на окремих ринках.

При визначенні об'єкта аналізу необхідно визначити досліджуваний період, у рамках якого буде вивчатися взаємодія фірми і зовнішнього середовища. Це може бути:

- а) поточний період, коли проводиться дослідження ринкової ситуації, яка спостерігається прямо зараз;
- б) короткострокова перспектива, традиційно досліджується період в межах 1-2 років, може бути змінено через ступеня турбулентності середовища;
- в) середньострокова перспектива – розглядається період в межах 3-5 років;
- г) довгострокова перспектива – складаються для довгограючих стратегічних планів, коли потрібні прогнози більш ніж на 5 років.

Залежно від того, наскільки великий горизонт перспективи, SWOT-аналіз може носити характер ситуаційного або стратегічного аналізу.

SWOT-аналіз включає наступні етапи:

- аналіз внутрішнього середовища організації;
- аналіз зовнішнього середовища організації, який включає макро- і мікросередовище;
- зіставлення сильних і слабких сторін організації;
- визначення провідних стратегічних активностей по результатах аналізу.

Якщо SWOT-аналіз відбувся правильно, можливо вияснити: чи всі ресурси компанії задіяні повністю; які конкурентні переваги має підприємство; які сильні сторони можуть стати перевагами і що для цього потрібно зробити; які з наявних можливостей допоможуть розвитку компанії; які загрози є критичними – зараз чи у майбутньому, та як їх обійти.

Етап 3. Формування варіантів стратегії програми задля адаптації компанії на ринку. Програма маркетингу містить основні напрямки маркетингової діяльності та набір заходів для кожного з яких визначено термін реалізації і розподіл завдань на визначений період часу. Особливість маркетингової програми полягає у формулюванні і досягненні цілей у сфері маркетингу переважно маркетинговими засобами. Слід відмітити, що реалізація окремого маркетингового заходу може і не підвищити конкурентоспроможність

підприємства, а впровадження саме комплексу заходів здатне змінити ситуацію в якій воно знаходиться.

Існують різні точки зору стосовно того, яка повинна бути структура маркетингової програми. Класично пропонується наступний стратегічний план маркетингу: огляд плану маркетингових заходів, поточний стан ринку, загрози та можливості, завдання і проблеми, маркетингові стратегії, програми дій, бюджети і порядок контролю.

Для оцінки маркетингової конкурентної стратегії використовують SPACE-аналіз. SPACE (Strategic Position and Action Evaluation – оцінка стратегічного положення та дій) – дає можливість виявити сильні і слабкі сторони підприємства на даному ринку, а також можливі загрози з боку конкурентів, намітити заходи запобігання їм (табл. 1.4). За допомогою цього методу можливо вибрати та проаналізувати важливі показники внутрішнього і зовнішнього середовища підприємства та на їх основі рекомендувати варіанти стратегії його розвитку. Але при виборі критеріїв оцінки необхідно враховувати специфіку і завдання підприємства, його виробничі можливості та цінності [46].

Таблиця 1.4

Критерії оцінки стратегічного стану підприємства [16]

Група	Критерії оцінки
Фінансова сила підприємства	- виробничі витрати; - рентабельність вкладеного капіталу; - стабільність отриманого прибутку; - рентабельність інвестицій; - ліквідність; - структура заборгованості; - здатність до підвищення рівня капіталізації та залучення коштів.
Конкурентоздатність підприємства і його положення на ринку	- ємність ринку; - частка підприємства на ринку та її динаміка; - асортимент продукції; - здатність здійснювати маркетингові заходи; - можливість активного впливу на рівень цін і витрат; - зв'язки зі споживачами; - рентабельність продажу.
Привабливість сектора (галузі)	- особливості конкурентної ситуації в галузі; - стадія життєвого циклу галузевого ринку; - залежність розвитку галузевого ринку від кон'юнктури; - суспільна привабливість галузі; - використання виробів галузі в інших галузях.
Стабільність сектора (галузі)	- тривалість і стадія життєвого циклу галузевого ринку; - ступінь інновації галузевого ринку; - маркетингові та рекламні можливості в галузі; - вплив сезонних коливань попиту; - стабільність прибутку (рентабельності); - ступінь впливу закордонного капіталу.

Процес проведення SPACE-аналізу складається із декількох етапів:

а) організаційний етап. Його мета – сформувати групу розробки стратегії із представників відділу стратегічного планування на підприємстві. Група розробки стратегії формується з керівництва фірми, ключових менеджерів і аналітиків. Координатором групи може бути зовнішній консультант;

б) визначення критеріїв оцінки. На цьому етапі проведення аналізу розробляються конкретні критерії оцінки стратегічного стану підприємства, їх ієрархія, визначаються фактори для кожного критерія оцінки;

в) узгодження стратегії між підгрупами. Результатом аналізу повинна стати розробка для підприємства стратегії розвитку. У разі високого ступеня невизначеності робоча група може рекомендувати керівництву підприємства 2 або 3 варіанти стратегії. Остаточний вибір варіанту стратегії розвитку здійснюватиметься через деякий час, коли ступінь невизначеності зменшиться.

До переваг методу SPACE-аналізу можна віднести наступні:

а) зрозуміла логіка проведення аналізу;

б) можливість чисто формально, швидко зробити оцінку. Але ця приваблива сторона даного методу може бути причиною вибору невірних рекомендацій;

в) наочність представлення отриманих результатів та рекомендацій щодо вибору напрямків дій [45].

Також для формування заходів щодо удосконалення конкурентної маркетингової стратегії застосовується аналіз вразливості за Ж. Ж. Ламбенем. Він перевіряє доцільності обраної стратегії за допомогою наступних семи «жорстких питань»:

а) придатність: забезпечує стратегія стійку перевагу в світлі потенційних загроз і можливостей розвитку бізнесу?

б) обґрунтованість: чи реалістичні припущення? Як можна оцінити якість інформації, на якій вони засновані?

в) як здійснюється: володіємо ми необхідними навичками, ресурсами і цілеспрямованістю?

г) послідовність: логічна чи стратегія?

д) вразливість: які ризики і можливості надзвичайної ситуації?

е) адаптивність: чи можемо ми зберегти свою гнучкість? Чи зможемо ми в майбутньому відмовитись від стратегії?

ж) фінансова привабливість: яку економічну вигоду ми отримаємо? [38]

Взагалі у процесі стратегічного аналізу необхідно звернути увагу на логічний перехід від аналізу мікро- і макросередовища підприємства до розробки альтернатив і вибору з них оптимальної стратегії. Процес розробки маркетингової конкурентної стратегії підприємства малого бізнесу, що, як правило володіє обмеженими управлінськими, фінансовими та часовими ресурсами, починається з прийняття рішення про розробку нової стратегії або перегляду діючої стратегії [54].

І останній четвертий етап це планування реалізації маркетингової конкурентної стратегії розвитку підприємства. Він включає в себе забезпечення реалізації (організаційний та ресурсний аспекти) та моніторинг реалізації.

Розробка маркетингової стратегії ще не гарантує йому успішну діяльність на ринку. Для ефективної діяльності необхідно конкретизувати стратегічний план, розробити детальну схему досягнення маркетингових цілей, тобто розробити оперативний маркетинговий план та систему контролю за його виконанням. Очевидно, що маркетингова стратегія є нездійсненою, якщо розроблені для її реалізації оперативні заходи не відповідають її цілям [22].

Підводячи підсумок можна сказати, що використавши цей алгоритм процесу планування маркетингової конкурентної стратегії, підприємство визначить свій найоптимальніший шлях розвитку задля досягнення своєї стратегічної мети та підвищення рівня конкурентоспроможності. Взагалі основними завданнями такого планування є: визначення цілей підприємства, з подальшою координацією напрямів його діяльності; оцінка внутрішнього та зовнішнього його середовища, що підсумовує сильні та слабкі сторони підприємства, а також його можливості та загрози; визначення альтернативних

способів діяльності та створення умов для подальшого його ефективного функціонування.

1.3 Поняття конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я

Конкуренція змушує підприємства створювати конкурентоспроможний товар або надавати конкурентоспроможну послугу. Існує зв'язок між конкуренцією та конкурентоспроможністю – одне впливає з іншого. Звично, що категорії «конкуренція» і «конкурентоспроможність» повинні ставитися до фіксованого періоду часу та розглядатися на конкретному ринку.

Конкурентоспроможність – це перевага підприємства по відношенню до інших підприємств тієї ж галузі як всередині країни, так і за її межами. Конкурентоспроможність виражає здатність втримати конкурентну позицію у порівнянні з аналогічними об'єктами прямих чи потенційних конкурентів на ринку [43].

Існують три основних, тісно взаємопов'язаних види конкурентоспроможності :

а) конкурентоспроможність продукції – це сукупність споживчих та вартісних показників, що впливають на успіх підприємства на ринку, зважаючи на інші пропозиції конкурентів;

б) конкурентоспроможність підприємства – інтегральна числова характеристика, за допомогою якої оцінюються досягнуті підприємством кінцеві результати його діяльності протягом певного періоду;

в) конкурентоспроможність персоналу підприємства – це вміння кожного окремо і всіх в цілому, швидко усвідомлювати та ефективно реалізувати різні новинки в кожній стадії життєвого циклу продукції з найменшими витратами всіх видів ресурсів.

З цього можна зробити висновок що, по досягненню конкурентоспроможності ієрархія повинна бути такою:

- КС персоналу;

- КС підприємства;
- КС продукції (одержана як похідна перших двох).

Зрозуміло, що вся робота повинна здійснюватися одночасно, відповідними службами, але першість повинна належати персоналу [49].

Враховуючи, що дипломна робота розглядає формування маркетингової конкурентної стратегії медичного центру, то доцільно обґрунтувати поняття його конкурентоспроможності.

Отже пропонуємо таке визначення конкурентоспроможності медичного центру – це його стан та процес взаємовідносин між суб'єктами виробництва медичної послуги і її споживачами, в межах специфічної форми конкуренції між медичними працівниками по досягненню найвищого ступеня задоволення цільових потреб своїх пацієнтів.

Перед тим як розглянути фактори конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я розглянемо сутність факторів та конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я окремо. Під конкурентоспроможністю підприємства розуміється наявність індивідуальних особливостей, конкурентних переваг підприємства та можливостей їх використання в боротьбі за найбільш вигідні умови виробництва та збуту продукції з метою досягнення поставлених цілей. Тобто, поняття конкурентоспроможність включає в себе всі особливості економічних, організаційних, правових характеристик, що визначають місце закладу охорони здоров'я на відповідному ринку медичних послуг [40, с. 235]. Рівень конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я завжди залежить від впливу різних факторів. Під факторами розуміють умови, обставини, рушійні сили економічних явищ та процесів [39, с. 90].

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:

- а) нормативно-правові;
- б) техніко-економічні;
- в) комерційні.

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. 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 (рис. 1.8). 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.

Медичні фактори	• асортимент та номенклатура послуг • якість надання медичних послуг • технічне оснащення • рівень кваліфікації працівників
Комерційні фактори	• кон'юнктура ринку медичних послуг • вартість послуг • імідж

Рис. 1.8 Класифікація факторів конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я за сутністю [10]

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

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

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).

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, 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. 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:

- а) кон'юнктуру ринку медичних послуг;
- б) вартість послуг закладу охорони здоров'я;
- в) імідж закладу охорони здоров'я.

Третя група факторів – нормативно-правові фактори – розкриває відповідність діяльності закладу охорони здоров'я діючому законодавству. 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 [60, с. 157].

Ще однією класифікаційною ознакою є розподіл факторів конкурентоспроможності закладу охорони на зовнішні та внутрішні. Так, М.В. Шеремет до зовнішніх факторів відносить (рис. 1.9).

Зовнішні фактори	• ресурсні ринки • конкуренти • попит • дії уряду
Внутрішні фактори	• медична ефективність • витратна ефективність • ефективність маркетингу та менеджменту

Рис. 1.9 Класифікація факторів конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я за ознакою походження [10]

Загалом можна погодитись із М.В. Шереметом 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 маркетингу, на рівень якого впливають особисті якості маркетологів: здатність розробляти та реалізовувати стратегію підприємства, пристосовуватись до змін зовнішнього середовища, інше. До цього фактору конкурентоспроможності слід також відносити вміння та успішність менеджменту, його структуру, склад [50, с. 255].

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. 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).

Отже конкурентоспроможність закладу охорони здоров'я – це управління його діяльністю керівництвом та відділом маркетингу. Це управління полягає в здійсненні цілеспрямованого впливу на різні фактори та показники конкурентоспроможності медичного центру. Воно відбувається з метою підвищити свою конкурентну позицію до бажаного рівня. За фактори конкурентоспроможності медичного центру пропонується брати обставини, умови, його індивідуальні особливості, що є для нього конкурентними перевагами, та використовувати їх в конкурентній боротьбі на ринку медичних послуг.

РОЗДІЛ 2 ДОСЛІДЖЕННЯ ТА АНАЛІЗ КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ «36,7»

2.1 Аналіз стану ринку медичних послуг України

В останні роки все більшого наголосу в українському суспільстві набувають проблеми в медичній галузі. Головною проблемою є підвищення рівня незадоволеності населення якістю послуг, яку їм надають заклади охорони здоров'я. Повноцінне функціонування ринку медичних послуг неможливе без створення конкурентного середовища в даній галузі. Даний аспект є вкрай важливим з огляду саме на якість послуг, що надаються. Нажаль досі більшість працівників медичної галузі не вважають себе залежними від споживача, як це повинно бути у ринковій економіці. З іншого боку, держава недостатньо матеріально забезпечує заклади охорони здоров'я, що ще більше ускладнює ситуацію. Одним з виходів з проблеми недофінансування з державного бюджету та застарілості взаємовідношень між лікарями та пацієнтами є заміщення державних закладів медицини приватними. Вже зараз біля 14,3% всього ринку медичних послуг займають приватні клініки (рис. 2.1).

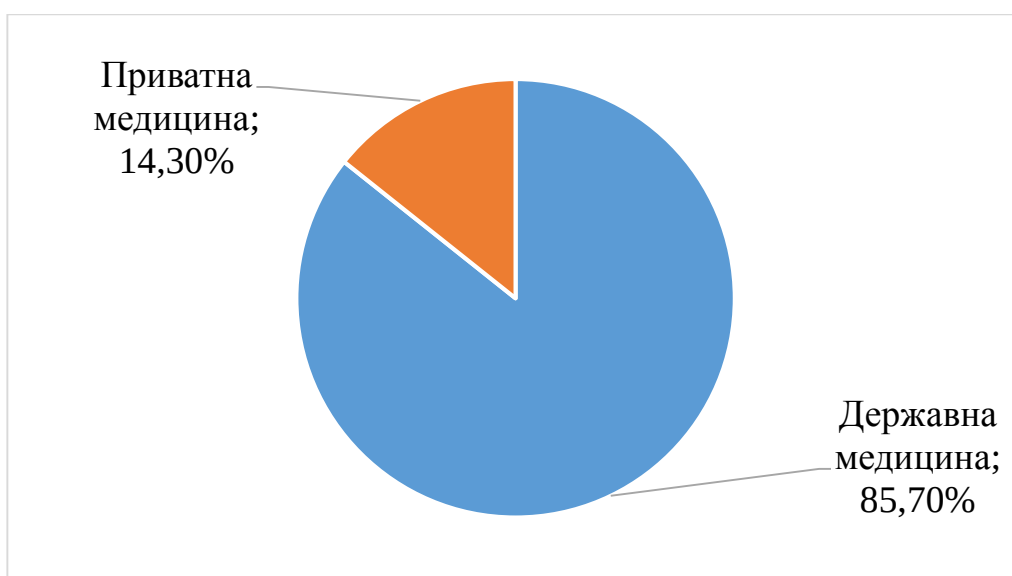


Рис. 2.1 Співвідношення приватних закладів України до державних [21]

Найбільш визначною для медичної галузі подією в 2018 році став старт медичної реформи, яка повинна закінчитися в 2020 році. З 2019 року установи первинної медичної допомоги, які уклали контракт з Національною службою здоров'я, отримують фінансування за новою моделлю – щорічну фіксовану виплату за обслуговування кожного пацієнта, з яким лікарі цієї установи підписали договір [59].

На ринку же приватних медичних послуг можна виділити наступні особливості:

а) на відміну від державного сектора, на ринку приватних медичних послуг спостерігається конкуренція між учасниками, що стимулює їх до постійного підвищення ефективності своєї роботи, поліпшенню якості послуг, що надаються за рахунок залучення висококваліфікованого персоналу, покупки нового обладнання;

б) в майбутньому може спостерігатися гостра нестача лікарів відповідної кваліфікації. Так за даними Міністерства охорони здоров'я в 2017 році загальна кількість лікарів склала 186 178 чол., з яких частка осіб пенсійного віку становила 24,5%. Однією з причин зменшення кількості зайнятих лікарів є низький рівень заробітної плати медичного персоналу. На сьогоднішній день існує ряд лікарів, які задіяні як в державному секторі, так і в приватному або зовсім переходять у приватні клініки, оскільки вони пропонують більш високий рівень заробітної плати;

в) ще однією тенденцією ринку приватних медичних послуг є укрупнення учасників ринку за рахунок розширення профілю і формату установи, а також розвитку мережі медичних центрів [52].

В цілому, по Україні, можна говорити, що послугами приватних медичних клінік користуються не більше 4,5% населення України. Дана цифра найбільш точно описує ситуацію в містах України. Частка населення, яке користується приватними медичними послугами безпосередньо залежить від двох чинників: рівня реальних доходів і кількості приватних клінік. У 2018 році за результатами

опитувань тільки 2,1% населення за останній рік зверталися в приватні медичні клініки, ще 1,9% користувалися послугами виклику лікаря додому (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Причини вибору лікаря або лікарні до якого не прикріплений респондент в Україні, в 2018 році [26]

Причини вибору лікаря в приватному секторі	Кількість по Україні, %
Звернення за рекомендацією друзів \ знайомих \ родичів	39,4%
Компетентний лікар	38,3%
Зручне місце розташування	14,9%
Доброзичливий лікар	14,5%
Можливість лікування широкого спектру захворювань	9,8%
Час очікування в черзі	7,9%
Висока якість медичних послуг в порівнянні з державними закладами	7,9%
Наявність необхідного обладнання	19,3%
Доступна вартість послуг	6,7%

Отже, у 2018 році основним фактором, який сприяв вибору того чи іншого приватного закладу в Україні була рекомендація друзів, знайомих або родичів.

В Україні щорічно спостерігається зростання ринку приватної медицини в умовах збільшення вартості наданих послуг, появи нових учасників ринку і зростання довіри до приватної медицини на тлі падіння до державної.

У 2018 році в Україні в цілому було надано медичних послуг в приватному секторі на суму в 21,8 млрд грн. За підсумками 2018 року темпи приросту ринку приватних медичних послуг сповільнилися до 16,6%, після зростання на 34,5% в 2017 році.

Зниження приросту місткості ринку в першу чергу можна пов'язати з певним насиченням ринку. У 2018 року реальні доходи населення в Україні росли повільніше, через інфляцію та зростання цін на комунальні послуги. У 2015-2018 рр. зростання ринку приватної медицини в основному відбувалося за рахунок нових клієнтів, які вибирали приватні медичні послуги на противагу державним.

Місто Київ – як столиця і найбільше місто в Україні, є регіоном-лідером на ринку приватної медицини. Більшість лікарень розташовані саме тут. Далі йдуть Харків, Дніпро, Одеса і Львів (рис. 2.2).

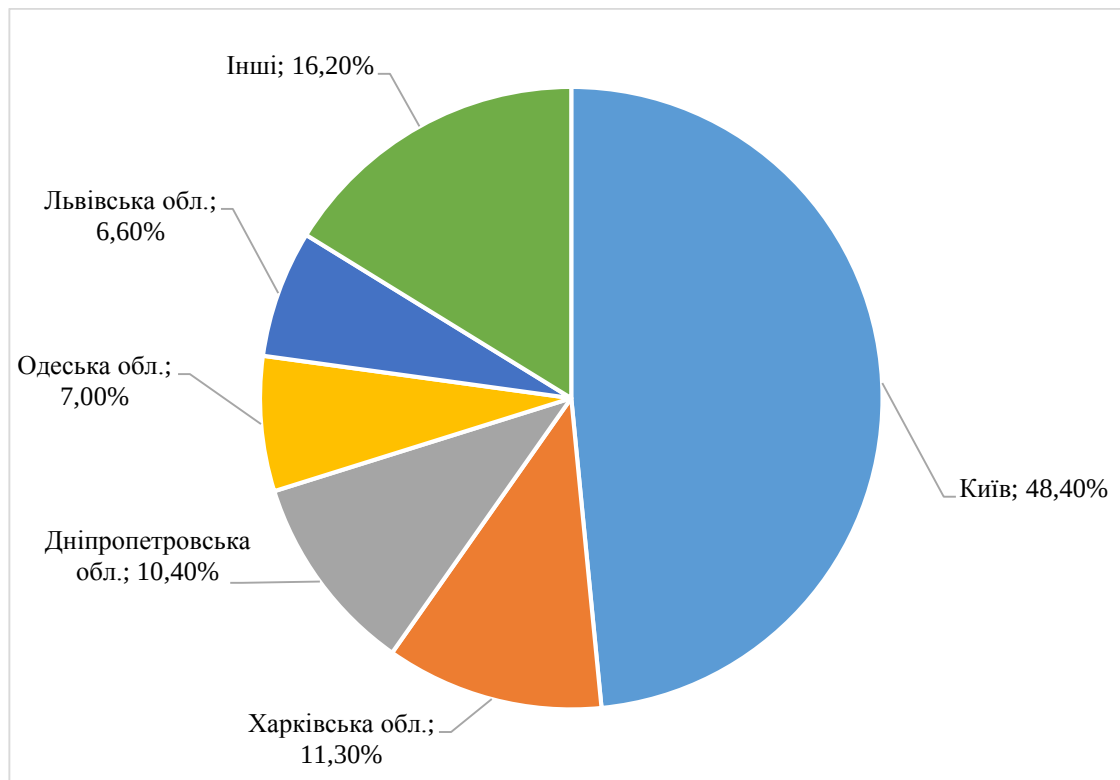


Рис. 2.2 Розподіл регіонів України за рівнем розвитку приватної медицини у 2018 р. [7]

З 2012 року на ринку приватної медицини України, росла частка приватних клінік загального профілю. В першу чергу це зумовлено впливом ринку, де для більшості середніх і великих приватних медичних закладів дана модель бізнесу є найперспективнішою, що в свою чергу дозволяє охопити максимальне коло потенційних клієнтів.

Аналіз частки приватних медичних установ проводився на підставі вибірки з інформації про діяльність приватних медичних закладів в Україні, в цілому переважає частка загальнопрофільних клінік (рис. 2.3).

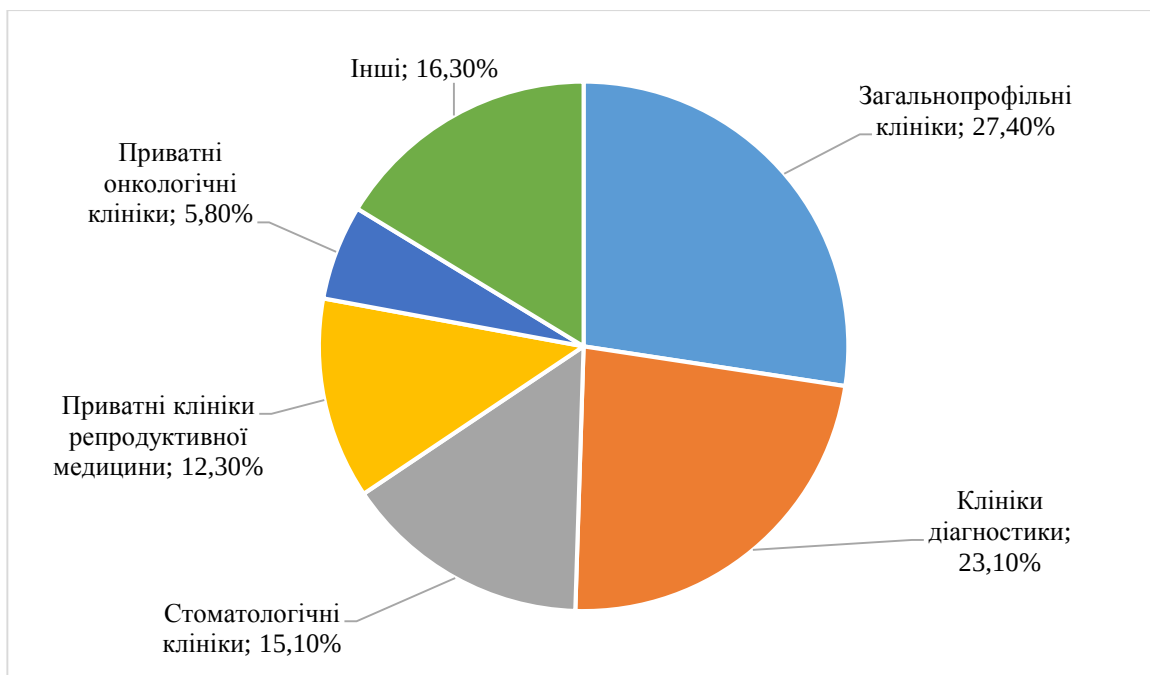


Рис. 2.3 Розподіл приватних медичних установ за спеціалізацією в Україні за 2018 рік [7]

Місто Київ досить сильно випереджає інші міста України за кількістю приватних і державних клінік по відділах стаціонарної допомоги та амбулаторій. Основною причиною такої високої концентрації є більш високий рівень доходів населення, а також високий рівень інвестицій в даний регіон. Якщо говорити конкретно про приватну медицину, то майже всі великі клініки за останні 2 роки були зосереджені на розширенні свого бізнесу саме в м. Києві (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Розподіл приватних і державних клінік по відділах стаціонарної допомоги в великих містах в 2018 році [59]

	Державні		Приватні	
	Стаціонар	Амбулаторія	Стаціонар	Амбулаторія
Київ	24	102	19	355
Дніпро	6	24	9	56
Одеса	8	28	8	41
Харків	13	55	10	83
Львів	10	60	9	44

Отже, м. Київ як і раніше істотно випереджає інші міста за кількістю клінік як приватних, так і державних. У ТОП-5 міст знаходяться також Дніпро, Одеса, Харків і Львів.

Також потрібно розглянути прогнози щодо розвитку ринку приватних медичних послуг. В рамках досліджуваного періоду 2017-2019 рр. на ринок приватних медичних послуг в Україні впливало кілька значних факторів, які і визначили його поточний стан.

Одним з таких факторів є стан державної медицини. На сьогоднішній день реформування даної сфери може призвести до формування більш прозорого механізму функціонування та фінансування, що в подальшому має призвести до поліпшення якості надання послуг. У свою чергу, конкуренція між приватною і державною медициною буде посилюватися. Такий розвиток подій варто очікувати протягом найближчих 2-3 років. На рівень конкурентоспроможності державної медицини, зокрема, буде впливати ряд макроекономічних чинників, таких як витрати на медицину, рівень інфляції, курс національної валюти і рівень доходів населення, а також контроль за якістю реалізації медичної реформи Міністерством охорони здоров'я України. В майбутньому конкурентоспроможність державної медицини багато в чому будуть залежати від підсумків медичної реформи в Україні, яка закінчиться в 2020 році.

Практично всі основні приватні клініки широкого профілю надають послуги в середньому і преміум сегментах. Орієнтація на два сегменти дозволяє клініці охопити більшу кількість пацієнтів. Виходячи з цього, одним з ключових макроекономічних чинників ринку приватної медицини (зокрема, клінік широкого профілю) є рівень реальних доходів населення. Через зростання цін споживачі змушені переглядати свої витрати. В майбутньому ринок приватної медицини в грошовому вираженні буде рости в першу чергу за рахунок нових клієнтів [52].

Відмінною особливістю ринку приватної медицини, в тому числі в сегменті преміум, є застосування сучасних технологій, не тільки в плані обстеження і лікування, а й в плані супутніх послуг, пов'язаних з автоматизацією

процесів, зберіганням і аналізом даних пацієнта. Інвестиції в реалізацію цифрових технологій в сфері охорони здоров'я можуть сприяти більш ефективному використанню медичних даних в дослідженнях, підтримувати ініціативи в сфері персоналізації медичного обслуговування. Цифрові інновації не замінюють людини, а, навпаки, полегшують його роботу і розширюють можливості. Це дозволяє висококваліфікованим медичним працівникам зосередитися на більш важливих завданнях, які передбачають безпосереднє спілкування з пацієнтом.

З урахуванням перерахованих вище факторів, в подальших періодах на ринку приватних медичних послуг будуть спостерігатися такі тренди:

а) поява нових учасників ринку. Незважаючи на високий рівень необхідних вкладень, сфера приватних медичних послуг є перспективним бізнесом, оскільки послугами приватної медицини все ще користується досить мала частка українців, в порівнянні з країнами Європи, що в перспективі дає можливість збільшення цієї кількості в кілька разів;

б) розширення мережевих учасників шляхом відкриття нових клінік або поглинання одиночних закладів в місті Києві та інших регіонах України. На Київ як і раніше буде припадати ключова частка ринку приватної медицини. Однак, більша частина гравців все-таки орієнтована на людей із середнім доходом, які поступово переходять від послуг державної до послуг приватної медицини;

в) диверсифікація послуг за рахунок відкриття нових напрямків. Такі великі клініки, як Борис, Оберіг і Добробут починали працювати з одного відділення, в результаті за рахунок зростання припливу пацієнтів і відкриття нових філій виникла необхідність збільшення кількості медичних послуг (для утримання позицій на ринку і поліпшення позицій конкурентоспроможності), що в свою чергу має на увазі закупівлю нового обладнання [51].

Отже, ринок приватних медичних послуг в найближчі роки збереже позитивну динаміку, чому сприяє, як нормалізація ситуації в країні, так і велика потенційна місткість в більшості сегментів медичних послуг. Очікується, що ринок приватних медичних послуг буде збільшуватися в середньому на 30% щорічно, причому половину приросту складе подорожчання послуг. Збережеться тенденція укрупнення учасників і розширення як спектра послуг, що надаються,

так і географії філій: мережеві клініки будуть прагнути освоювати ринки всіх великих міст України. Впровадження обов'язкового і розвиток добровільного медичного страхування в перспективі посилять тенденцію до скорочення частки сегмента державної медицини, що сприятиме відкриттю приватних клінік у великих містах України з відносно високим рівнем доходів населення.

Таким чином, аналіз стану ринку медичних послуг України підтвердив актуальність розробки конкурентних стратегій для медичних закладів, через поступове зростання кількості приватних медичних закладів за одночасного існування широкої інфраструктури державної медицини. Найбільшою мірою приватні медичні заклади з'являються та розвиваються у великих містах, де живе платоспроможне населення, а вирішальним чинником на ринку та в конкурентній боротьбі залишається ціна послуг.

2.2 Характеристика маркетингового середовища медичного центру «36,7»

Медичний центр «36,7» був створений у 2017 році з метою надання послуг з медичного обслуговування мешканцям м. Павлоград та прилеглих громад. Медичний центр надає широкий спектр діагностичних та лікувальних послуг та орієнтований на споживачів з середнім рівнем доходів.

Першим етапом характеристики діяльності центру є аналіз його організаційної структури, яка визначає можливості обслуговування клієнтів, корпоративну культуру та комунікації клініки з пацієнтами.

Організаційна структура медичного центру «36,7» – лінійно-функціональна, що обумовлюється невеликими розмірами організації (рис. 2.4).

Лінійно-функціональна структура управління полягає в тому, що кожен працівник управління виконує всі функції керівництва даною ділянкою виробництва, а у підлеглого є тільки один керівник, розпорядження якого є обов'язковими до виконання.

Переваги лінійно-функціональної структури наступні:

а) виключаються дублювання функцій, суперечливість і неузгодженість в управлінні;

б) висока особиста відповідальність керівника за результати діяльності очолюваного ним підрозділу;

в) рішення приймаються оперативно.

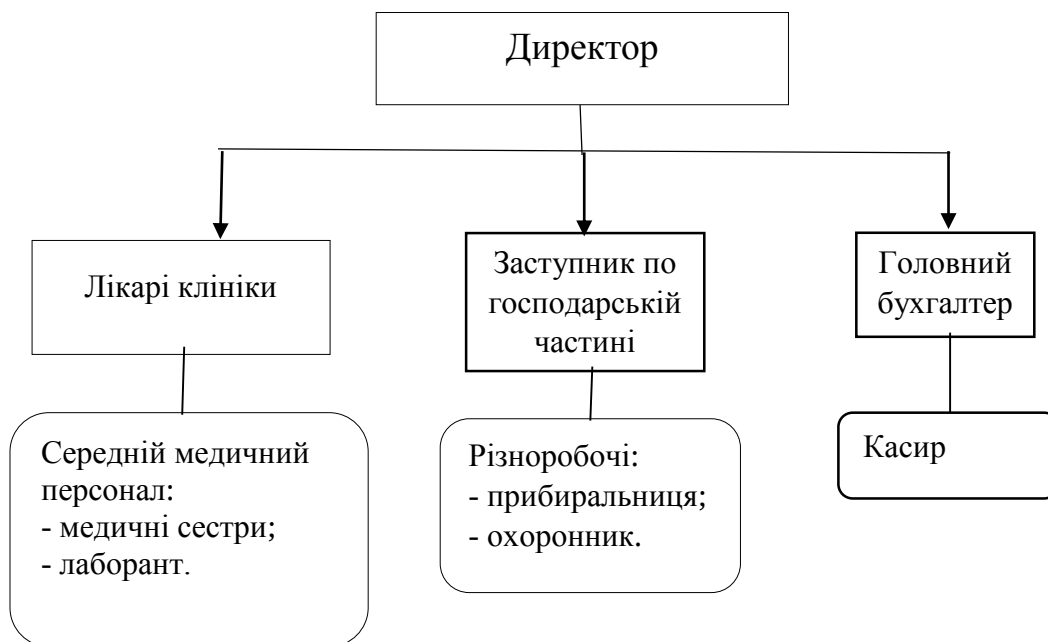


Рис. 2.4 Організаційна структура управління МЦ «36,7»

До недоліків лінійно-функціональної структури можна віднести:

а) високі вимоги до керівника, який повинен мати великі різнобічні знання і досвід в усіх напрямках і сферах діяльності, які здійснюють підлеглими працівниками, що, в свою чергу, обмежує масштаби очолюваного ним підрозділу і можливості ефективного управління;

б) перевантаження інформацією, величезний потік паперів, множинність контактів з підлеглими, вищими і суміжними організаціями.

У клініці приймають лікарі високої кваліфікації, до їх обов'язків належить вибір програми обстеження і вирішення всіх проблем, пов'язаних з захворюванням клієнтів і його подальшим лікуванням. Багато фахівців мають науковий ступінь кандидата медичних наук.

Середній медичний персонал відрізняють відповідальний підхід, дисциплінованість і уважне ставлення до клієнтів, що також сприяє створенню спокійної і доброзичливої атмосфери в медичному центрі.

У медичному центрі «36,7» можна проконсультуватися у наступних фахівців: алерголог, гастроентеролог, гінеколог, ендокринолог, дерматолог, кардіолог, ЛОР, невролог, психотерапевт, терапевт, травматолог, уролог, хірург, дитячий гінеколог, дитячий ЛОР, педіатр, дитячий ортопед-травматолог.

Ультразвукова діагностика – це достовірність отриманих результатів, доступність і відносна простота процедури. Дослідження можна повторювати неодноразово, не завдаючи шкоди для обстежуваного, тому що повністю відсутня іонізуюча радіація.

Кращі фахівці з захворювань щитовидної та молочної залози, внутрішніх органів, серця, моніторингу вагітності проводять ультразвукове дослідження на найсучасніших апаратах фірми «Siemens» Sonoline G-40, Acuson X300 і Acuson S2000. Датчики порожнинні і зовнішні дозволяють проводити дослідження, як в стандартних режимах, так і в режимах кольорового і енергетичного доплерівського картування. У кабінетах медичного центру «36,7» виконуються ультразвукові дослідження не тільки дорослим, але й дітям будь-якого віку.

Ультразвукова діагностика в медичному центрі «36,7» включає в себе:

- УЗД органів черевної порожнини;
- УЗД сечовидільної системи;
- комплексне УЗД серця (в тому числі для дітей);
- УЗД магістральних судин;
- УЗД органів малого тазу у чоловіків і жінок;
- УЗД гінекологія;
- УЗД вагітних;
- УЗД щитовидної залози ;
- УЗД молочних залоз;
- доплерографія.

Маркетинговий підхід являє собою зовнішньо-внутрішню перспективу. Він починається з чіткого визначення цільового ринку і концентрації уваги на потребах споживача (рис. 2.5).

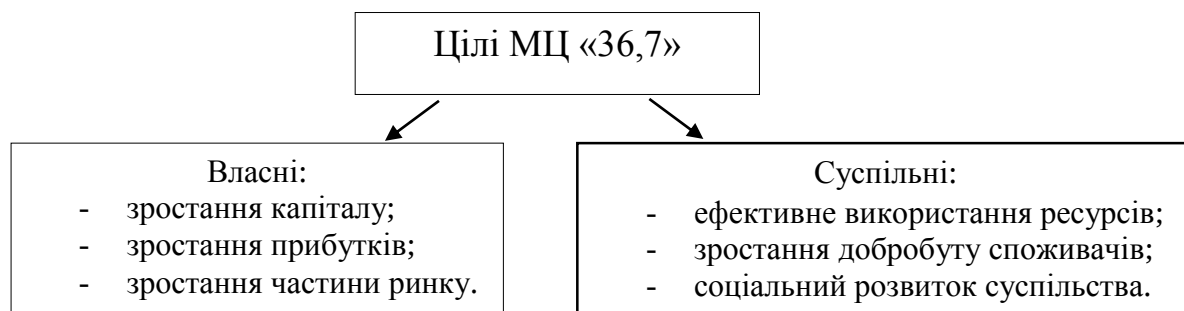


Рис. 2.5 Цілі МЦ «36,7»

Для реалізації даного підходу передбачається комплекс заходів впливу на попит. За рахунок повного задоволення потреб покупців підприємство отримує прибуток.

Далі проведемо аналіз зовнішнього і внутрішнього середовища підприємства.

Факторами макросередовища для підприємства є економічні, науково-технічні, політико-правові, соціально-демографічні, культурні та екологічні.

Соціально-демографічна і культурне середовище представляє особливий інтерес для медичного центру. В Україні з кожним роком спостерігається тенденція зменшення чисельності населення, в першу чергу на це впливає перевищення кількості померлих над кількістю народжених (природний приріст зі знаком «-»), що тягне за собою більш жорстку конкуренцію між клініками. Чисельність населення на 1 січня 2018 року складає 42 млн 22 тис. чоловік, що на 76 тис. менше від показника 2016 року й на 344 тис. менше ніж в 2015 році. За даними 20-ї доповіді ПРООН тривалість життя в Україні знижується. Захворюваність зросла на 35-40%. Все це позитивно впливає на попит щодо отримання послуг медичної клініки.

Що стосується науково-технічного середовища, то за даними Укрстату зростає впровадження нових технологій та виробництво інноваційних видів продукції. Зростає інноваційна активність й за витратами. Але все ж таки Україна

відстає від Європи за розвитком транспортних, комунікаційних та інноваційних систем.

На діяльність підприємства безпосередній вплив надають політико-правові чинники. Уряд має провадити мудру політику та відповідально здійснювати реформи. Тоді і бізнес розвиватиметься в правильному руслі.

Основними факторами економічного середовища, що впливають на діяльність підприємства, є рівень доходів населення: номінально дохід зростає, але реальні доходи в Україні зменшуються; темп інфляції на 2018 рік – 9.80%, на 2019 рік – 4.30%, і т.д.

В даний час в Україні спостерігаються високі темпи інфляції, що перевищують темпи зростання доходів населення, можуть привести до зниження купівельної спроможності населення, і, як наслідок – до зниження попиту на послуги. З іншого боку, інфляція спричиняє подорожчання медичних товарів. Це викликає збільшення собівартості і, відповідно, ціни, що також може стати причиною падіння попиту на продукцію медичного центру. Всі ці тенденції негативно впливають на розвиток ринку в цілому.

Отже, на даний момент медична галузь займає особливе місце в економіці України в цілому. Вона досить динамічно розвивається, демонструючи порівняно високі темпи зростання.

У мікросередовище підприємства включаються взаємини фірми з постачальниками, посередниками, споживачами, конкурентами та контактними аудиторіями.

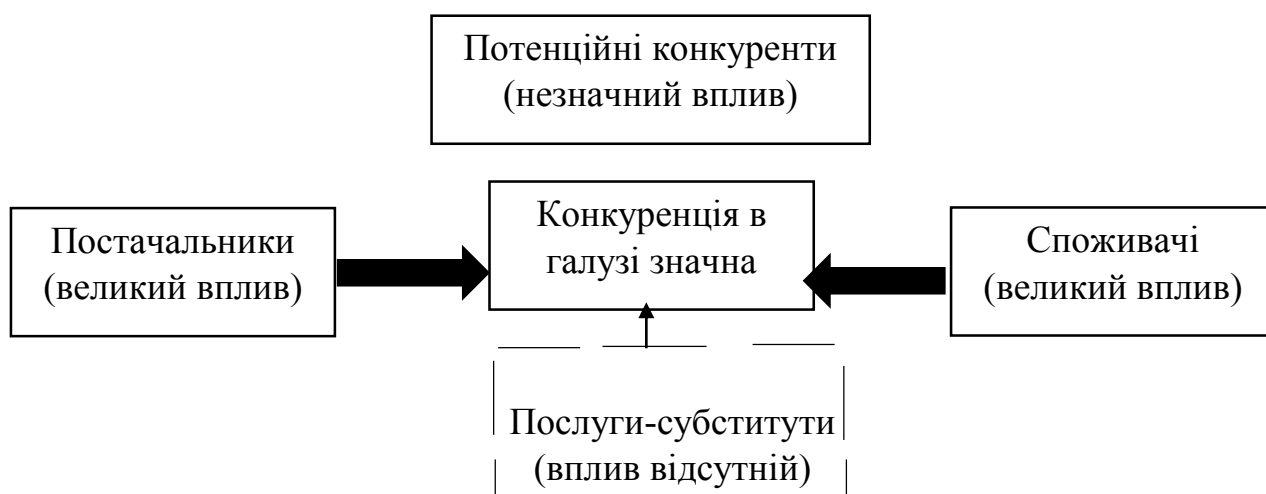
Дослідження конкурентного середовища є важливим аспектом діяльності підприємства у сфері медичних послуг, оскільки на ринку існує висока конкуренція. Дослідимо вплив конкурентного середовища на медичний центр «36,7» за М. Портером (табл.2.3), (рис.2.6). Для цього розглянемо постачальників, покупців, потенційних конкурентів, послуги-субститути та конкуренцію в галузі. Узагальнена оцінка сил конкуренції надана у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Аналіз конкурентного середовища за М. Портером*

Чинник	Сучасний стан МЦ «36,7»	Вплив на підприємство
1.Постачальники	Підприємство співпрацює з перевіреними постачальниками, які забезпечують його висококваліфікованими кадрами, обладнанням та витратними матеріалами.	Підприємство слідкує та контролює якість кваліфікації своїх кадрових ресурсів. Але в зв'язку із ростом інфляції та погіршення стану економіки витрати на заробітну плату можуть зростати.
2.Покупці	Медичні послуги є досить популярними. На них діють знижки, які допомагають заохочувати нових покупців.	Оскільки конкуренція в галузі є високою, то підприємство може іти на пом'якшення цінової політики, але воно не є суттєвим.
3.Потенційні конкуренти	Галузь є висококонкурентною, проте підприємство є конкурентоспроможним. Можливими конкурентами можуть бути: державні лікарні, лабораторії, центри діагностики.	Конкуренція з одного боку дещо зменшує частку ринку для підприємства, але вона допомагає йому виробляти все більше нових і якісніших товарів.
4.Послуги-субститути	У якості послуг-замінників для медичної галузі не можливо назвати інші послуги	Відсутність впливу
5.Конкуренція в галузі	На даний момент у галузі існує досить висока конкуренція, головними конкурентами є приватна медична клініка «Отікон», Міжнародна інноваційна клініка, медичний центр «Консультант», медичний центр «Оберіг», клініка «Медиком», а також державні клініки міста. Галузь є конкурентною, проте підприємство є конкурентоспроможним.	Галузь є досить привабливою, оскільки має велику кількість споживачів та досить високу прибутковість, тому поява нових конкурентів має високу ймовірність.

*складено автором на основі [48].

**Рис. 2.6 Вплив маркетингового конкурентного середовища на медичний центр «36.7»**

З таблиці 2.3 можна бачити, що галузь є привабливою, тобто існує висока конкуренція та можливість виникнення нових конкурентів. Влада споживачів також має великий вплив через високий попит на медичні послуги. Можливість появи товарів заміників – відсутня. А влада постачальників знаходиться на високому рівні, тому що якість кваліфікації кадрів для медичних послуг та справність обладнання має бути на найвищому рівні. Таким чином, можна констатувати, що медичний ринок знаходиться у стадії інтенсивного зростання, на його функціонування найбільший вплив здійснюють економічні, інтелектуальні та технічні фактори. Показано, що найбільш вагомими силами у відповідності до моделі М. Портера виступають існуючі конкуренти, постачальники та споживачі.

Далі доречно розглянути портрет потенційного споживача послуг медичного центру «36,7» (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Характеристики профілю клієнтів медичного центру «36,7»

Характеристика профілю	Значення
Географічне розташування покупців	В основному це м. Павлоград та Павлоградський район. Проте послугами можуть користуватися і гості міста.
Демографічні	Починаючи від дітей віком 4-5 місяців, що приводять батьки, і до дорослих віком 55-59 років. Це школярі та студенти, працівники різних сфер діяльності. Вагітні жінки, та подружні пари.
Економічні	Клієнти з середнім, так і з високим рівнем доходів. У пацієнтів з високим доходом є можливість пройти консультацію у провідного спеціаліста в клініці і якщо необхідно, залишитися в палаті «підвищеного комфорту». У той час як пацієнт з середнім доходом може вибрати послуги медичної сестри без наукового ступеня і скористатися послугами палати рівня «стандарт» де одночасно можуть перебувати 2-3 людини.
Соціально-психологічні	Споживачі обирають послуги, які мають високу якість і доступну ціну.
Ставлення покупця до продукту	Основна причина купівлі необхідність в послугі, ступінь оцінки потреби є високим.
Торгова сила покупця	Клієнт чутливий до ціни, існують високі вимоги до якості послуги

Отже, потенційними споживачами послуг підприємства є, як постійно проживаюче населення міста, так і гості міста. З усього населення міста користуватися послугами підприємства будуть, імовірноше всього, молодь і молоді родини, а також інше працездатне населення у віці до 59 років. Клієнт може бути як з середнім, так і з високим рівнем доходу, що чутливий до ціни, але який має високі вимоги до якості послуги.

Для детального аналізу рівня конкуренції здійснимо оцінку субринку лабораторних аналізів та ступеню впливу окремих підприємств на його розвиток. Для цього потрібно розглянути ринкові частки підприємств, що представлені на субринку лабораторних аналізів м. Павлограда (рис. 2.7).

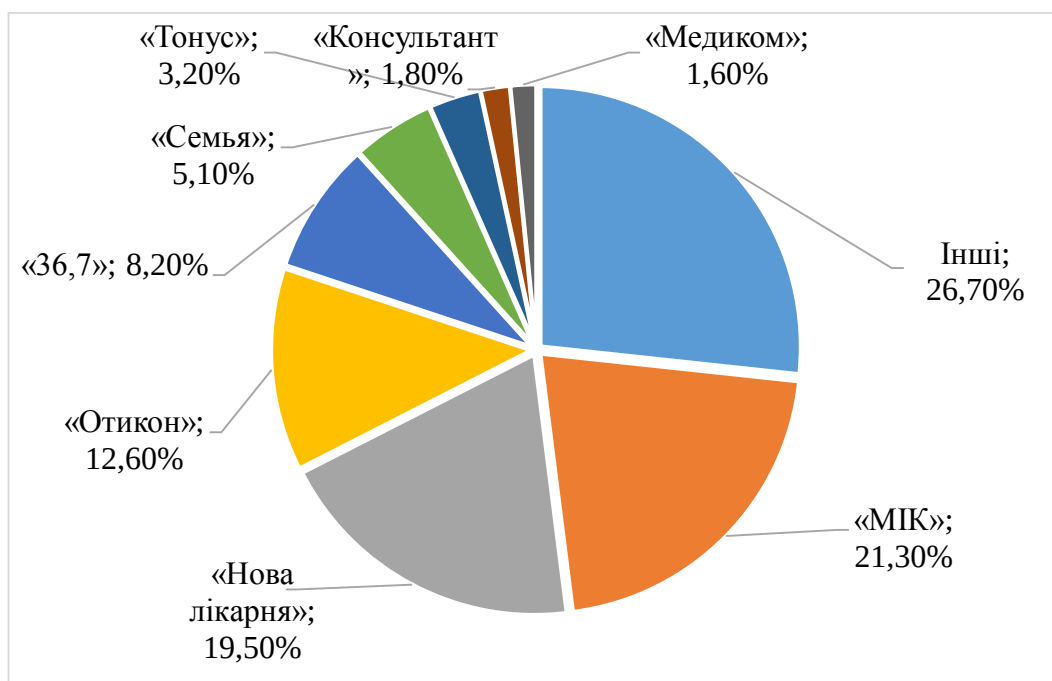


Рис. 2.7 Ринкова частка підприємств, що надають послуги лабораторних аналізів та УЗД м. Павлограда, 2018 р.

Аналіз рівня конкуренції на ринку традиційно здійснюють за допомогою індексів концентрації, у зв'язку з чим актуальним представляється завдання визначення показників концентрації ринку м. Павлограда. Для цього скористаємося даними, що надані у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Вихідна інформація для побудови кривої Лоренца

№	Підприємство	Частка ринку, %	Кумулятивний ряд ринкової частки, %	Питома вага кожної компанії в їх загальній кількості, %	Кумулятивний ряд кількості компаній, %
1	«Медиком»	1,6	1,6	11,111	11,111
2	«Консультант»	1,8	3,4	11,111	22,222
3	«Тонус»	3,2	6,6	11,111	33,333
4	«Семья»	5,1	11,7	11,111	44,444
5	«36,7»	8,2	19,9	11,111	55,555
6	«Отикон»	12,6	32,5	11,111	66,666
7	«Нова лікарня»	19,5	52	11,111	77,777
8	«МІК»	21,3	73,3	11,111	88,888
9	Інші (державні клініки міста)	26,7	100	11,111	99,999
12	Всього	100,0		100,0	

Серед індексів концентрації ринку найчастіше застосовують індекс концентрації трьох найбільших учасників ринку за показником ринкової частки та індекс Герфіндаля-Гіршмана.

З таблиці 2.5 можна побачити, що найбільшими частками на ринку лабораторних аналізів володіють медичні центри «Мік», «Нова лікарня» та «Отикон», всі вони є приватними. Для розрахунку індексу концентрації CR_3 , скористаємося формулою 1.1 та підсумуємо ринкові частки цих медичних центрів.

$$CR_3 = 21,3 + 19,5 + 12,6 = 53,4 \%$$

Отримане значення Індексу концентрації означає, що найбільші клініки – (Міжнародна інноваційна клініка, ЛДЦ «Нова лікарня» та ПК «Отикон») займають частку ринку - 53,4 %, що у відповідності до існуючої методики оцінки рівня концентрації ринку більше за 45% ($45\% < CR_3 < 75\%$) [55], що свідчить про помірну концентрацію ринку.

Для підтвердження результатів, отриманих під час розрахунку Індексу концентрації розрахуємо інший показник, а саме індекс Герфіндаля-Гіршмана ННІ, для цього скористаємося формулою 1.2.

$$\begin{aligned} \text{ННІ} &= 1,6^2 + 1,8^2 + 3,2^2 + 5,1^2 + 8,2^2 + 12,6^2 + 19,5^2 + 21,3^2 + 26,7^2 = \\ &= 2,56 + 3,24 + 10,24 + 26,01 + 67,24 + 158,76 + 380,25 + 453,69 + 712,89 = 1814,88 \end{aligned}$$

Отже, оскільки отримане значення перевищує нерівність $\text{ННІ} > 1800$, то підтверджується зроблений вище висновок про помірну концентрацію на ринку лабораторних аналізів та послуг УЗД м. Павлограда.

Наступний показник дозволяє оцінити наявність на ринку ядра, тобто домінуючих компаній, які володіють ринковою владою. Індекс Лінда для двох та трьох найбільших клінік ринку медичних послуг згідно з формулами 1.3, 1.4, 1.5 становить:

$$\begin{aligned} I_{12} &= \frac{21,3}{19,5} \times 100 = 109,2 \% \\ I_{13} &= \frac{1}{2} \times \left[\frac{21,3}{\frac{19,5 + 12,6}{2}} + \frac{\frac{(21,3 + 19,5)}{2}}{12,6} \right] \times 100 = 147,3 \% \\ I_{14} &= \frac{1}{3} \times \left[\frac{21,3}{\frac{19,5 + 12,6 + 8,2}{3}} + \frac{\frac{(21,3 + 19,5)}{2}}{\frac{12,6 + 8,2}{2}} + \frac{\frac{21,3 + 19,5 + 12,6}{3}}{8,2} \right] \\ &\quad \times 100 = 180,51 \% \end{aligned}$$

Оскільки $I_{12} = 109,2\%$, $I_{13} = 147,3\%$, $I_{14} = 180,51\%$, то можна сказати, що на ринку не існує ядра компаній, а тому концентрація ринку лише починається, а умови конкуренції є привабливими та такими, що дозволяють іншим медичним центрам здійснювати ефективну діяльність. Але ринок лабораторних аналізів та

УЗД м.Павлограда можна оцінити як ринок з обмеженою конкуренцією, або помірною олігополією.

Остаточний висновок про рівень конкуренції на ринку можна зробити на основі кривої Лоренца (рис. 2.8), для якої розраховується індексу Джині для учасників субринку лабораторних аналізів та УЗД. Для цього здійснюються розрахунку площини фігури F, для чого було використано традиційний метод, де площа фігури F з певним ступенем точності визначається способом віднімання від площі трикутника OKD площі фігури, розташованої під фактичною кривою Лоренца.

Розраховуємо коефіцієнт Джинні за допомогою формули 1.7:

а) розраховуємо $S_{\triangle OKD}$ (площа трикутника OKD):

$$S_{\triangle OKD} = \frac{1}{2} * (100 * 100) = 5000;$$

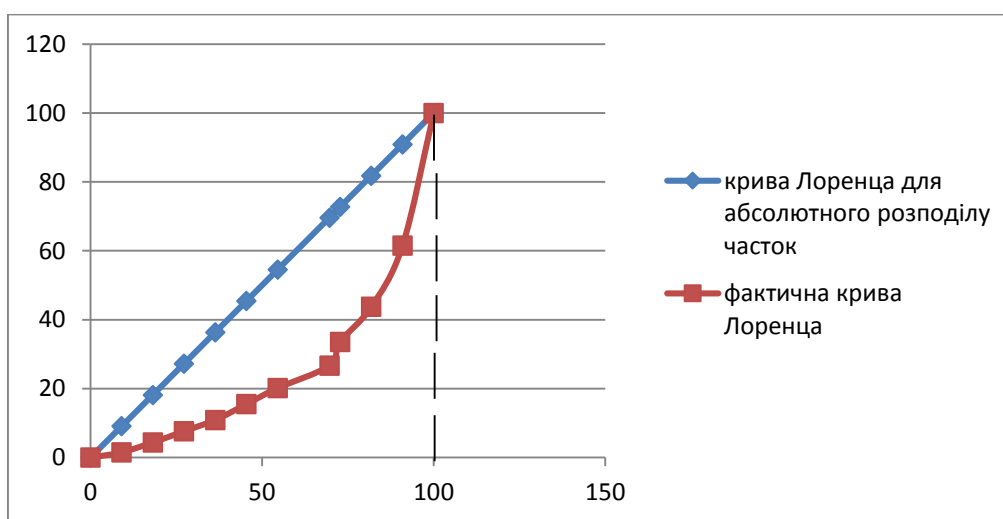


Рис. 2.8 Крива Лоренца для субринку лабораторних аналізів м.Павлограда

б) розраховуємо S_F (площа фігури F):

$$1) \frac{1}{2} \times 11,11 \times 1,6 = 8,88$$

$$2) \frac{1}{2} \times (1,6 + 3,4) \times 11,11 = 27,78$$

$$3) \frac{1}{2} \times (3,4 + 6,6) \times 11,11 = 55,55$$

$$4) \frac{1}{2} \times (6,6 + 11,7) \times 11,11 = 101,66$$

$$5) 1/2 \times (11,7 + 19,9) \times 11,11 = 175,5$$

$$6) 1/2 \times (19,9 + 32,5) \times 11,11 = 291,1$$

$$7) 1/2 \times (32,5 + 52) \times 11,11 = 469,4$$

$$8) 1/2 \times (52 + 73,3) \times 11,11 = 696,04$$

$$9) 1/2 \times (73,3 + 100) \times 11,11 = 962,7$$

$$\Sigma = 2788,61$$

$$S_F = 5000 - 2788,61 = 2211,39;$$

в) розраховуємо індекс Джині (G):

$$G = \frac{2211,39}{5000} = 0,44.$$

За результатами проведеного аналізу робимо висновок, що ринок характеризується конкуренцією, що носить монополістичний характер.

Для оцінки конкурентних стратегій основних учасників ринку медичних послуг м.Павлоград, складається карта стратегічних груп шляхом розміщення різних стратегічних груп відповідно до їх ринкової позиції на двомірній площині з використанням двох стратегічних змінних, що відкладають по осях. З метою підвищення точності та зниження суб'єктивізму при визначенні позиції кожного медичного закладу було побудовано таблицю параметри діяльності медичних клінік м.Павлоград (табл. А) та дві схеми позиціонування (рис. Б.1 - Б.2) у різних комбінаціях змінних диференціації, що відображають відмінності в позиціях медичних клінік та підібрані таким чином, щоб уникнути кореляції між змінними та запобігти помилковому виключенню з використання однієї зі змінних взагалі. Використання даного інструменту дозволило визначити пару найбільш значимих показників для розуміння сутності конкуренції в медичній галузі міста Павлограда.

Побудуємо за критеріями «асортимент послуг» та «рівень обслуговування» карту стратегічних груп медичного центру «36,7» та основних конкурентів фірми, для окреслення конкурентних переваг (рис. 2.9).

Поєднаємо в стратегічні групи підприємства, що потрапили в один простір та намалюємо навколо них кола, діаметр яких пропорційний величині частки ринку стратегічної групи в загальному обсязі продажів у галузі.

За показником «Асортимент послуг» до вузького сектора відноситься клініки, що здійснюють прийом до дитячих та дорослих лікарів. До сектора середній відносяться клініки, що окрім цього ще й займаються діагностикою, тобто проведення УЗД та лабораторних аналізів. І широкий сектор вміщує в собі клініки що окрім всього ще надають послуги фізіотерапії.

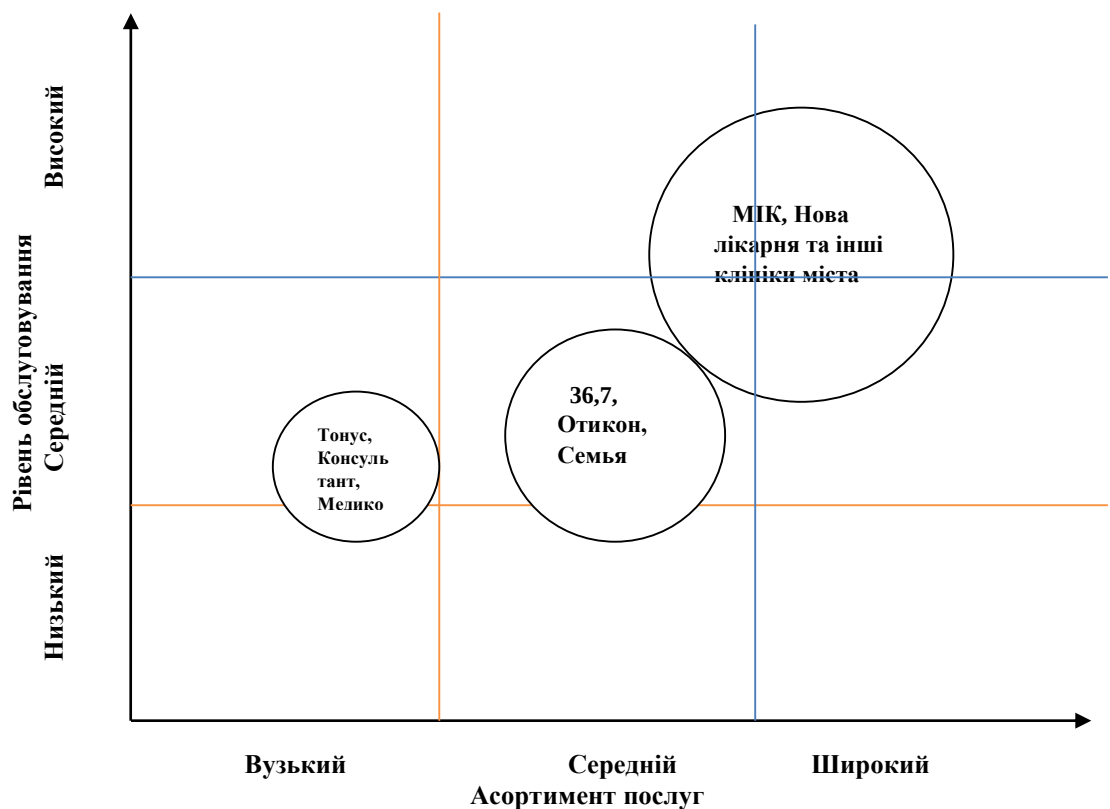


Рис. 2.9 Карта стратегічних груп медичного центру «36,7» та конкурентів за показниками «структура асортименту» та «ціна-якість»

За показником «Рівень обслуговування» до сектора низький відносяться підприємства, що мають стандартні послуги та доволі часто отримують негативні відгуки від клієнтів. До сектору середній, відносяться підприємства, що мають додаткові послуги, а саме сестринський догляд та можливість виклика лікаря додому, але іноді вони отримують негативні відгуки щодо рівня обслуговування. І до сектору високий, належать фірми що мають позитивні відгуки від своїх клієнтів, а також програму лояльності для них (знижки).

Отже, карта стратегічних груп свідчать про те, що найближчими конкурентами медичного центру «36,7» є ПК «Отикон» та ЛДЦ «Семья». Ці компанії мають майже однаковий рівень конкурентних переваг, асортимент послуг та рівень обслуговування.

У даній роботі оцінити вплив зовнішнього середовища відображає методика PEST-аналізу. Його мета – виявлення і оцінка впливу найважливіших чинників макросередовища на результати поточної і майбутньої діяльності підприємства.

Виділимо фактори для аналізу, які впливають на діяльність медичного центру «36,7» зовні. До факторів, які можуть вплинути на продажі та прибуток клініки відносяться:

а) політичні фактори:

- 1) податкова політика (тарифи та пільги);
- 2) майбутнє і поточне законодавство, що регулює правила роботи в галузі;
- 3) законодавство з охорони навколишнього середовища;

б) економічні фактори:

- 1) рівень інфляції і процентні ставки;
- 2) курси основних валют;
- 3) рівень доходів населення;
- 4) кредитно-грошова і податково-бюджетна політика країни;

в) соціальні фактори:

- 1) вимоги до якості послуг і рівня сервісу;

2) гендерна та вікова структура населення і тривалість життя;

3) спосіб життя і звички споживання;

г) технологічні фактори:

1) рівень інновацій і технологічного розвитку галузі;

2) ступінь використання, впровадження та передачі технологій;

3) розвиток і проникнення інтернету, розвиток мобільних пристроїв.

Далі необхідно оцінити вплив кожного з цих факторів. Вплив факторів оцінюється як «-» негативний вплив або «+» позитивний вплив.

Вплив кожного із факторів представлена в таблиці 2.6.

Таблиця 2.6

Сила впливу факторів PEST-аналізу

Політичні	Вплив фактору	Економічні	Вплив фактору
Податкова політика (тарифи та пільги).	-	Рівень інфляції і процентні ставки.	-
Законодавство з охорони навколишнього середовища.	-	Курси основних валют.	-
Майбутнє і поточне законодавство, що регулює правила роботи в галузі.	+	Рівень доходів населення.	-
		Кредитно-грошова і податково-бюджетна політика країни.	-
Соціальні	Вплив фактору	Технологічні	Вплив фактору
Вимоги до якості продукції і рівнем сервісу.	-	Рівень інновацій і технологічного розвитку галузі.	+
Гендерна та вікова структура населення і тривалість життя.	+	Ступінь використання, впровадження та передачі технологій.	+
Спосіб життя і звички споживання.	+	Розвиток і проникнення інтернету, розвиток мобільних пристроїв.	+

Далі було проводимо оцінку ймовірності зміни факторів PEST-аналізу та визначаємо вагу кожного фактору. Оцінка проводилась за п'ятибальною шкалою, від 1 до 5, де:

- а) «1» (низька ймовірність);
- б) «2» (швидше не ймовірно);
- в) «3» (середня ймовірність);
- г) «4» (ймовірно);
- д) «5» (висока ймовірність).

У таблиці 2.7 представлені дані оцінки ймовірності коливань факторів.

Таблиця 2.7

Оцінки ймовірності коливань PEST-факторів

Опис факторів	Вплив фактору	Вага фактору	Експертна оцінка	Оцінка з поправкою на вагу
Політичні				
Податкова політика (тарифи та пільги).	-	0,3	4	-1,2
Майбутнє і поточне законодавство, що регулює правила роботи в галузі.	+	0,4	4	+1,6
Законодавство з охорони навколишнього середовища.	-	0,3	2	-0,6
Економічні				
Рівень інфляції і процентні ставки.	-	0,2	4	-0,8
Курси валют.	-	0,3	5	-1,5
Рівень доходів населення.	-	0,3	4	-1,2
Кредитно-грошова і податково-бюджетна політика країни.	-	0,2	2	-0,4
Соціальні				
Вимоги до якості продукції і рівнем сервісу.	-	0,4	4	-1,6
Гендерна та вікова структура населення і тривалість життя.	+	0,3	3	+0,9
Спосіб життя і звички споживання.	+	0,3	4	+1,2
Технологічні				
Рівень інновацій і технологічного розвитку галузі.	+	0,3	4	+1,2
Ступінь використання, впровадження та передачі технологій.	+	0,4	3	+1,2
Розвиток і проникнення інтернету, розвиток мобільних пристроїв.	+	0,3	3	+0,9

Отже, найкращий позитивний вплив на медичний центр «36,7» будуть мати технологічні фактори (+3,3), на другому місці соціальні (+0,5). В той же час найбільш негативний вплив мають економічні фактори (-3,9) та на останок політичні фактори, що мають незначний але також негативний вплив (-0,2).

Для вивчення внутрішнього середовища медичного центру «36,7» застосуємо SNW-аналіз (табл. 2.8). SNW-аналіз – це аналіз сильних, нейтральних і слабких сторін підприємства. Даний аналіз використовується виключно при аналізі факторів внутрішнього середовища підприємства.

Дані таблиці 2.8 роблять актуальними припущення про переваги і недоліки організації. Здебільшого за показниками внутрішнього середовища медичний центр «36,7» має нейтральну позицію.

Таблиця 2.8

SNW-аналіз медичного центру «36,7»

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

Головною сильною стороною можна виділити сервіс та персонал, як частину маркетингової стратегії. Поряд з цим виділяється асортимент послуг. Але присутні і мінуси. Головний недолік підприємства – не належне забезпечення ринку споживача інформаційною базою та відсутність маркетингової стратегії.

На сучасному етапі жодне підприємство не може існувати ізольовано, на нього впливає, як зовнішні, так і внутрішні фактори. Саме тому важливим є правильна оцінка підприємством його зовнішнього та внутрішнього середовища.

Для аналізу середовища медичного центру «36,7» використаємо якісну методику SWOT-аналізу (табл. 2.9; 2.10).

Таблиця 2.9

Побудова матриці SWOT-аналізу для МЦ «36,7»

	Сильні сторони(S)	Слабкі сторони (W)
Внутрішнє середовище	- широкий асортимент; - наявність фінансових ресурсів; - можливість розширення спеціалізації; - ефективність менеджменту; - сучасні технології.	- невеликі маркетингові здібності; - чимала залежність від постачальників; - несформований поки імідж.
	Можливості (O)	Загрози (T)
Зовнішнє середовище	- залучення інвесторів; - постійні постачальники; - перехід до більш ефективних стратегій; - вихід на нові ринки.	- поява нових конкурентів; - зміна потреб споживачів; - несприятлива політична ситуація.

Таблиця 2.10

Матриця SWOT-аналізу

	Можливості (O)	Загрози (T)
	- залучення інвесторів; - постійні постачальники; - перехід до більш ефективних стратегій; - вихід на нові ринки.	- поява нових конкурентів; - зміна потреб споживачів; - несприятлива політична ситуація.
Сильні сторони (S) - Наявність фінансових ресурсів - можливість розширення спеціалізації - ефективність менеджменту - сучасні технології - широкий асортимент	Достатня наявність фінансових ресурсів буде сприяти переходу до більш ефективних стратегій; Вихід на нові ринки, збільшення асортименту та розширення спеціалізації, дозволить утримати позицію на ринку; Ефективність менеджменту, контроль якості, невелика поведінка конкурентів і використання сучасних технологій дадуть можливість встигнути за ростом ринку; Чітка стратегія дозволить використати всі можливості.	Посилення конкуренції, політика держави, зниження рівня купівельної спроможності вплинуть на розширення спеціалізації та проведення стратегії; Ефективний менеджмент зафіксує зміни потреб споживачів; Поява конкурентів викличе додаткові витрати фінансових ресурсів;
Слабкі сторони (W) - невеликі маркетингові здібності - чимала залежність від постачальників - несформований поки імідж	Несформований імідж створить ускладнення при виході на нові ринки, залучення нових інвесторів; При невеликих маркетингових здібностях складнощі із попитом споживачів; Постійний пошук нових постачальників послабить можливість маневрування на ринках фінансування та збуту.	Несприятлива політика держави може призвести до виходу з галузі; Невеликі маркетингові здібності та відсутність кваліфікації не втримає покупців при зміні їх смаків.

Отже, медичний центр «36,7» знаходиться на помірно концентрованому ринку, який можливо охарактеризувати як ринок з монополістичною конкуренцією. Найбільший вплив на підприємство мають постачальники та споживачі, найменший послуги-субститути, так як замінників медичних послуг не існує. Позитивний вплив на медичний центр «36,7» мають технологічні та соціальні фактори, а негативний вплив економічні та політичні. Здебільшого за показниками внутрішнього середовища медичний центр «36,7» має нейтральну позицію. Головною сильною стороною можна виділити сервіс та персонал, як частину маркетингової стратегії. А головним недоліком підприємства є не належне забезпечення ринку споживача інформаційною базою та відсутність маркетингової стратегії.

2.3 Оцінка рівня конкурентоспроможності медичного центру «36,7»

Наявність сфери конкуренції в умовах виробництва і споживання медичних послуг, підвищення конкурентоспроможності лікувально-профілактичних закладів та медичних практик особливо важливо при перспективному розвитку системи охорони здоров'я в умовах глобалізації. Це завдання, без осмислення і вирішення яких неможливі якісні зміни в теперішньому стані охорони здоров'я. З позицій системності та комплексного підходу конкурентні переваги медичних послуг забезпечуються правовими, професійними, технологічними, ринковими, науковими, економічними, організаційними, психологічними та іншими аспектами, а також їх системним співвідношенням.

У відповідності до методики розрахунку критеріїв і коефіцієнта конкурентоспроможності підприємства, розрахуємо поточну конкурентоспроможність медичного центру «36,7» (табл. 2.11).

Коефіцієнт конкурентоспроможності підприємства ($K_{кп}$) розраховується за формулою 1.8:

$$K_{\text{КП}} = 0,15E_{\text{В}} + 0,29\Phi_{\text{П}} + 0,23E_{\text{З}} + 0,33K_{\text{Т}} \quad (1.8)$$

де $E_{\text{В}}$ – значення критерію ефективності виробничої діяльності підприємства;

$\Phi_{\text{П}}$ – значення критерію фінансового стан підприємства;

$E_{\text{З}}$ – значення критерію ефективності організації збуту і просування товару на ринку;

$K_{\text{Т}}$ – значення критерію конкурентоспроможності товару;

0,15; 0,29; 0,23; 0,33 – коефіцієнти вагомості критеріїв.

Таблиця 2.11

Критерії і показники конкурентоспроможності МЦ «36,7» в 2019 р.

Критерії та показники конкурентоспроможності	Методика розрахунку	Значення показника		
		Кількіс-не	Якісна оцінка	Бальна оцінка
1	2	3	4	5
1. Ефективність виробничої діяльності підприємства				
1.1. Рентабельність послуги, %.	Прибуток від реалізації*100/Повна собівартість послуги	25,19	середня	7
1.2. Продуктивність праці, тис. грн. /чол.	Обсяг реалізації послуги / Середньоспискова чисельність працівників = 840000 / 27	31111,11	середня	6
Середньозважена оцінка		(7+6)/2=6,5		
2.Фінансовий стан підприємства				
2.1.Коефіцієнт автономії	Власні засоби підприємства/ Загальна сума джерел фінансування	0,3	низький	3
2.2 Коефіцієнт платоспроможності	Власний капітал / Загальні зобов'язання	0,41	середній	4
2.3. Коефіцієнт оборотності оборотних коштів	Виручка від реалізації продукції / Середньорічний залишок оборотних коштів	1,1	низький	3
Середньозважена оцінка		(3+4+3)/3 = 3,33		
3. Ефективність організації збуту та просування товарів				
3.1. Рентабельність продажу, %	Прибуток від реалізації x 100 / Обсяг реалізації	23,7	середня	6
3.2. Коефіцієнт ефективності реклами і засобів стимулювання збуту	Витрати на рекламу і стимулювання збуту / Приріст прибутку від реалізації	0,15	середня	5
Середньозважена оцінка		(6+5)/2 = 5,5		
4. Конкурентоспроможність послуги				
4.1. Якість послуги			висока	9
4.2. Ціна послуги	Витратний метод		середня	7
Середньозважена оцінка		(9+7)/2 = 8		

Значення показників конкурентоспроможності оцінюються в кількісній, якісній та бальній формі. При оцінці в балах використовується десятибальна шкала.

Розрахунок критеріїв і коефіцієнта конкурентоспроможності підприємства проводиться за формулою середньозваженої арифметичної. Коефіцієнт конкурентоспроможності підприємства (ККП) розраховується за формулою 1.8:

$$K_{\text{КП}} = 0,15 \times 6,5 + 0,29 \times 3,33 + 0,23 \times 5,5 + 0,33 \times 8 = 5,85$$

Отже, як можна побачити з таблиці 2.11 та розрахунку коефіцієнту конкурентоспроможності МЦ «36,7» на основі його внутрішніх економічних чинників, підприємство має середній ступінь конкурентоспроможності.

Однак для більш повної оцінки необхідно порівняти його конкурентоспроможність по відношенню до найбільш близьких конкурентів, які визначено за асортиментом послуг, що реалізуються, цінами та рівнем обслуговування (табл. 2.12). Найближчими конкурентами медичного центру «36,7» є ПК «Отикон» та ЛДЦ «Семья», як було все визначено раніше.

Таблиця 2.12

**Порівняльна оцінка основних показників конкурентоспроможності
медичного центру «36,7» та його конкурентів**

Фактори конкурентоспроможності	МЦ «36,7»	ПК «Отикон»	ЛДЦ «Семья»
1	2	3	4
1. Послуги			
1.1. Якість	4	3	3
1.2. Час виконання замовлень	2	4	4
1.3. Асортимент	3	2	3
1.4. Рівень обслуговування	3	2	4
2. Ціна			
2.1 Продажна	2	3	4
2.2 Наявність знижки з ціни	2	2	2

Продовження табл. 2.12

1	2	3	4
3. Просування товару на ринку			
3.1 Реклама	3	2	1
Загальна кількість балів	19	18	21

Конкурентами медичного центру «36,7» можуть бути інші приватні клініки міста, такі як приватна ПК «Отікон» та ЛДЦ «Семья». Всі ці підприємства дійсно слідкують за якістю, періодично міняють старе обладнання на нове, але в них дуже невеликий індивідуальний підхід до клієнта і ціна на послуги деяких завищена.

Кожен фактор у таблиці одержав оцінку від 1 (найбільш слабкі позиції) до 5 (домінуючі позиції). Оцінки проставлялися в кожному зі стовпців таблиці, а потім сумувалися. З приведеної таблиці видно, що найбільшим конкурентом буде виступати ЛДЦ «Семья». У таблиці представлені найбільш серйозні конкуренти, що займають значні частки ринку медичних послуг, в тому ж сегменті, що і медичний центр «36,7». Таким чином, у даній ситуації ринок медичних послуг можна охарактеризувати як ринок чистої конкуренції, тому що на ринку існує велика кількість фірм, тип продукту є досить однорідним. Контроль за ціною на такому ринку відсутній а доступ до інформації однаковий. Основною стратегією конкурентоздатності медичного центру «36,7» буде комплексна стратегія по зниженню цін, підвищенню якості і підвищенні рівня обслуговування з метою утримання своєї позиції на ринку і розширенню обсягу продажів.

РОЗДІЛ 3 РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ФОРМУВАННЯ МАРКЕТИНГОВОЇ КОНКУРЕНТНОЇ СТРАТЕГІЇ МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ «36,7»

3.1 Вибір напрямів маркетингової конкурентної стратегії на основі методики SPACE-аналізу

Важливий етап для підприємства, що намагається досягти переваги на ринку – формування маркетингової конкурентної стратегії. Ефективність маркетингової конкурентної стратегії безпосередньо залежить від якості інформації, на базі якої вона розробляється. Потрібно оцінювати найбільш вигідне стратегічне положення підприємства, привабливість сфери його бізнесу, здатність конкурувати на ринку. Бізнес підприємства є ключовим механізмом забезпечення інтересів суб'єктів цієї підприємства. Тому оцінка бізнесу як непривабливого може спричинити за собою зміну інтересів. Вибираючи механізми забезпечення інтересів і парирування загроз необхідно також співвідносити їх з положенням підприємства.

Для вибору маркетингової конкурентної стратегії МЦ «36,7» використано інструмент-аналізу SPACE (рис. 3.1).

Відповідно до обраної методики визначено стан медичного центру «36,7» та його конкуренту позицію за такими векторами:

- фінансова сила підприємства;
- конкурентні переваги підприємства
- привабливість галузі медичних послуг;
- стабільність оточення підприємства.

Критерії було обрано зважаючи на специфіку підприємства, його фінансовий стан, конкурентоспроможність, а також поставлені цілі та мета.

Оцінка критеріїв проводилася автором курсової роботи. Бали визначались в інтервалі від 0 до 6.

Для оцінки фінансової сили медичного центру «36,7» було обрано такі критерії, як рентабельність інвестицій, стабільність отриманого прибутку, ризикованість бізнесу, легкість виходу з ринку, оборотність запасів (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Фактори, які визначають фінансову силу

Фактор	Якісне визначення оцінки в 0 балів	Оцінка							Якісне визначення оцінки в 6 балів
Рентабельність інвестицій	низька	0	1	2	3	4	5	6	висока
Стабільність отриманого прибутку	незбалансована	0	1	2	3	4	5	6	збалансована
Ризикованість бізнесу	низька	0	1	2	3	4	5	6	висока
Легкість виходу з ринку	легко	0	1	2	3	4	5	6	важко
Оборотність запасів	низька	0	1	2	3	4	5	6	висока

Узагальнений показник фінансової сили розраховується як середньоарифметична величина шляхом поділу суми факторів на їх кількість:

$$\frac{3+3+4+3+2}{5} = 3.$$

Для оцінки конкурентної переваги медичного центру «36,7» було обрано такі критерії, як ринкова частка підприємства, якість послуг і їх асортимент, прихильності клієнтів та цінова політика (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Фактори, які визначають конкурентні переваги

Фактор	Якісне визначення оцінки в 0 балів	Оцінка							Якісне визначення оцінки в 6 балів
Ринкова частка	мала	0	1	2	3	4	5	6	велика
Якість послуги	низька	0	1	2	3	4	5	6	висока
Асортимент послуг	вузький	0	1	2	3	4	5	6	широкий
Прихильність клієнтів	низька	0	1	2	3	4	5	6	висока
Цінова політика	мінімальна	0	1	2	3	4	5	6	максимальна

Узагальнений показник конкурентної переваги також розраховується як середньоарифметична величина шляхом поділу суми факторів на їх кількість мінус «6» для відповідного відображення фактору на координатній площі: $\frac{2+4+4+3+3}{5} - 6 = 3,2 - 6 = -2,8$.

Для оцінки привабливості галузі медичного центру «36,7» було обрано такі критерії, як потенціал росту галузі, потенційний прибуток, фінансова стабільність, використання ресурсів та капіталоемність (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Фактори, що визначають привабливість галузі

Фактор	Якісне визначення оцінки в 0 балів	Оцінка								Якісне визначення оцінки в 6 балів
Потенціал росту	низький	0	1	2	3	4	5	6		високий
Потенційний прибуток	низький	0	1	2	3	4	5	6		високий
Фінансова стабільність	низька	0	1	2	3	4	5	6		висока
Використання ресурсів	неефективне	0	1	2	3	4	5	6		ефективне
Капіталоемність	висока	0	1	2	3	4	5	6		низька

Показник привабливості галузі підприємства розраховується як середньоарифметична величина шляхом поділу суми факторів на їх кількість: $\frac{5+5+4+4+2}{5} = 4$.

Для оцінки стабільності оточення медичного центру «36,7» було обрано такі критерії, як інновації ринку, варіація попиту, інфляція, тиск конкурентів та бар'єри для входження на ринок (табл. 3.4).

Показник «стабільність оточення» розраховується як середньоарифметична величина шляхом ділення суми факторів на їх кількість мінус «6» для відповідного відображення фактору на координатній площині: $\frac{3+2+3+3+3}{5} - 6 = 2,8 - 6 = -3,2$.

Таблиця 3.4

Фактори, що визначають стабільність оточення

Фактор	Якісне визначення оцінки в 0 балів	Оцінка								Якісне визначення оцінки в 6 балів
Інновації ринку	багато	0	1	2	3	4	5	6		небагато
Варіація попиту	велика	0	1	2	3	4	5	6		мала
Інфляція	велика	0	1	2	3	4	5	6		мала
Тиск конкурентів	високий	0	1	2	3	4	5	6		низький
Бар'єри для входження на ринок	мало	0	1	2	3	4	5	6		багато

Далі будуюмо матрицю SPACE-аналізу. Оцінивши значення кожного фактора та обчисливши середнє значення факторів всередині кожної з груп, відкладаємо отримані значення на осях координат, показаних на рисунку 3.1.

В результаті отримаємо чотирикутник. Його максимально віддаленою від центру координат є сторона в квадраті привабливість галузі – стабільність оточення, отже підприємство знаходиться в конкурентному стратегічному стані.

Цей стан є характерним для привабливої галузі. Медичний центр «36,7» отримує конкурентні переваги у відносно нестабільному оточенні. Слабким фактором є фінансовий потенціал, а отже потрібно усунути загрози, що впливають на втрату фінансування. Основними механізмами по забезпеченню фінансової сили є пошук фінансових ресурсів та вихід на нові ринки.

Зважаючи на це, рекомендовано використовувати такі конкурентні стратегії:

- а) накопичення додаткових фінансових ресурсів для посилення ринкового потенціалу;
- б) зміцнення служби реалізації;
- в) інвестування у підвищення продуктивності;
- г) заходи щодо захисту та збереження конкурентної переваги на ринку;
- д) фінансування тих напрямків діяльності, що дозволять опановувати нові сегменти або взагалі вихід на інші ринки.

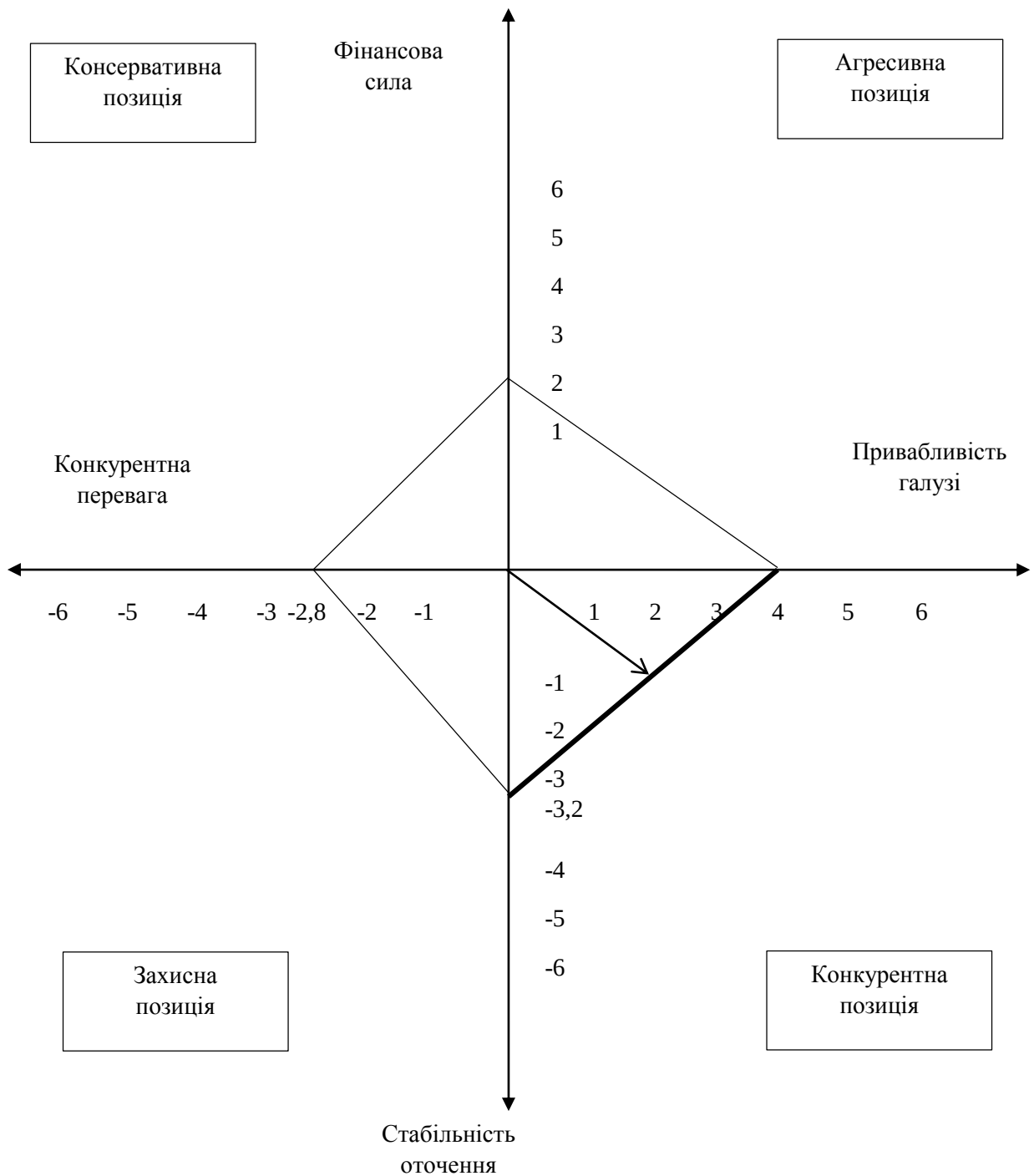


Рис. 3.1 Матриця SPACE вибору стратегії для медичного центру «36,7»

Тип вибраної маркетингової конкурентної стратегії залежить від положення, яке займає підприємство на ринку, і від характеру його дій. На основі визначеної конкурентної позиції, стану зовнішнього середовища та оцінки рівня

конкурентоспроможності, пропонуємо маркетингову конкурентну стратегію медичного центру «36,7» визначити таким чином:

- за класифікацією А. Літла, стратегія фірми, яка має сприятливу позицію;
- за Ф. Котлером, стратегія челенджера;
- за М. Портером, стратегія цінового лідерства;
- за класифікацією І. Ансоффа, стратегія максимальної ринкової частки.

Таким чином, загальна маркетингова конкурентна стратегія буде звучати так: стратегія цінового лідерства, що ґрунтується на сприятливій ринковій позиції та спрямована на максимізацію ринкової частки, за рахунок клієнтоорієнтованості та постійних цінових акцій.

Але для перевірки доцільності обраної стратегії рекомендовано використовувати аналіз вразливості за Ж.-Ж. Ламбенем.

Спочатку визначимо фактори вразливості та перерахуємо їх в таблиці 3.5.

Таблиця 3.5

Ідентифікація факторів вразливості обраної стратегії

Фактори вразливості	Фактори стабільності
Вузький асортимент	Широкий асортимент
Низька якість послуг	Висока якість послуг
Технологічна залежність	Застосування новітніх технологій
Один сегмент ринку	Декілька сегментів
Несприйняття споживачем	Прихильність споживача
Жорсткі зовнішні умови	Сприятливі зовнішні умови
Заборгованість	Фінансова стабільність

Вразливість стратегічного плану визначається двома критеріями: стратегічної значимістю ризику і ступенем контролю над фактором ризику з боку підприємства.

В залежності від певної комбінації цих критеріїв, можна розглядати такі квадрати матриці, як стратегічний квадрат, квадрат вразливості, квадрат точної настройки та нестратегічний квадрат (рис. 3.2).

Кожен квадрант цієї матриці відповідає певній ситуації ризику, що вимагає відповідних дій.

Але саме в квадраті вразливості, ризики, що мають значення для стратегічного вибору, але контроль з боку підприємства над ними слабкий. Тож фактори, що потрапляють в цей квадрант є критичними і потребують постійного контролю.

Контроль над фактором зі сторони підприємства	Значимість фактору для стратегічного вибору	
	низька	висока
слабкий	нестратегічний квадрат	квадрат вразливості
сильний	квадрат точної	стратегічний квадрат

Рис. 3.2 Матриця вразливості

Для того щоб розглянути різні фактори ризику і виділити ті з них, які можуть спричинити за собою найбільшої шкоди для підприємства, можна скористатися координатної матрицею уразливості, представленої в таблиці 3.6.

Таблиця 3.6

Фактори вразливості МЦ «36,7»

№ п/п	Фактор	Контроль над фактором зі сторони підприємства		Значимість фактору для стратегічного вибору		Вибір значення фактору відносно МЦ «36,7»
1	Вузкий асортимент	слабкий	сильний	низька	висока	сильний, висока
2	Низька якість послуг	слабкий	сильний	низька	висока	сильний, висока
3	Технологічна залежність	слабкий	сильний	низька	висока	слабкий, висока
4	Один сегмент ринку	слабкий	сильний	низька	висока	слабкий, низька
5	Несприйняття споживачем	слабкий	сильний	низька	висока	сильний, висока
6	Жорсткі зовнішні умови	слабкий	сильний	низька	висока	слабкий, висока
7	Заборгованість	слабкий	сильний	низька	висока	слабкий, висока

У квадрант вразливості потрапили фактори: технологічна залежність, жорсткі зовнішні умови, заборгованість, тож згідно з аналізом вразливості маркетингової конкурентної стратегії ці чинники потребують постійного моніторингу та контролю.

Для їх уникнення потрібно:

- отримати фінансову стабільність, за рахунок залучення інвесторів;
- постійно слідкувати за станом ринкових умов та підлаштовуватися під них;
- слідкувати за розвитком сучасних технологій та за допомогою інвесторів облаштовувати медичний центр новітнім обладнанням.

Отже, для формування маркетингової конкурентної стратегії потрібно мати чітке уявлення, якою вона повинна бути щоб досягти бажаного результату та конкурентоспроможності підприємства, а правильно сформовані стратегічні плани дозволять медичному центру «36,7» тільки посилити свою конкурентоспроможність та суттєво збільшити потік клієнтів.

3.2 Рекомендації щодо реалізації клієнтоорієнтованого підходу в діяльності медичного центру «36,7»

Для початку потрібно визначити що таке клієнтоорієнтованість, але існує багато різних визначень цього поняття. Тому краще за все використовувати просте і ємне визначення: клієнтоорієнтованість – це орієнтація на потреби клієнта. Виходячи з цього при впровадженні принципів клієнтоорієнтованості в діяльність підприємства необхідно визначити, хто є клієнтом, які його потреби та хто приймає участь в задоволенні цих потреб. Тільки відповівши на ці питання, можливо розробити і впровадити такі стандарти, які зможуть принести помітні результати.

На даному етапі розвитку медичний центр «36,7» впроваджує лише окремі елементи клієнтоорієнтованого підходу, це тягне за собою проблеми взаємовідносин з клієнтами, а зокрема:

а) середня якість сервісу клієнтів, це зумовлює необхідність підвищення ступеня обслуговування в медичному центрі;

б) нерозуміння важливості розробки клієнтоорієнтованої політики;

в) відсутність детального плану впровадження інноваційних заходів у роботі з клієнтами;

г) незадовільний рівень впровадження програм лояльності.

Клієнтоорієнтовані рішення медичного центру «36,7» мають складатися з послідовних завдань, що реалізуються за такими напрямками як:

- утримання існуючих клієнтів;
- залучення нових клієнтів;
- досягнення високої якості сервісу та задоволеності клієнтів.

Для реалізації цих завдань потрібно створити стандарти якісного обслуговування за певним алгоритмом. Це допоможе, визначити відповідальних, створити план формування та моніторинг застосування (табл. 3.7).

Таблиця 3.7

**Алгоритм впровадження стандартів якісного обслуговування для МЦ
«36,7»**

Етап	Заходи
1. Організаційний	Призначення відповідального. Формування плану розробки і впровадження, в тому числі необхідних досліджень
2. Дослідницький	Проведення дослідження та збір інформації
3. Методичний	Розробка методичних посібників, кейсів, тестів, інформаційних матеріалів для проведення навчальних та роз'яснювальних заходів з персоналом
4. Навчальний	Проведення навчальних заходів (вступні та поточні інструктажі, тренінги)
5. Контролюючий	Моніторинг дотримання стандартів
6. Аналітичний	Ревізія актуальності стандарту і внесення необхідних змін

За основу можна взяти таку структуру стандартів обслуговування клієнтів:

- а) загальні принципи обслуговування клієнтів (неприпустима і бажана поведінка, вимоги до зовнішнього вигляду, дотримання ділового етикету);
- б) стандарти телефонного спілкування і електронного листування;
- в) стандарти поведінки в нештатних, конфліктних ситуаціях.

Взагалі, якщо говорити про трудові ресурси, то в медичній галузі ключову роль грають не керівники, а фахівці. Саме вони впливають на величину попиту медичних послуг і прямо або побічно відповідальні за витрати медичної організації. Для цього в МЦ «36,7» потрібно звертати, на такі чинники, що формують клієнтоорієнтованість персоналу, та будуть впливати на задоволеність споживачів, їх враження від послуги і, як наслідок, прихильність:

а) технічні навички. До них відносяться знання, вміння і досвід персоналу, які роблять можливим надання послуги. Стосовно сфери медичних послуг технічні навички відіграють визначальну роль, так як медичний персонал проходить особливу підготовку, а система його навчання є безперервною. Крім того, в сфері охорони здоров'я існує жорстка система показників кваліфікації персоналу;

б) соціальні навички. Концепція соціальних навичок відноситься до тих показників в процесі надання послуги, які не пов'язані з кваліфікацією персоналу: чуйність персоналу, увагу, манера спілкування, готовність допомогти, індивідуальний підхід. Всі ці фактори впливають на загальну задоволеність клієнта від наданої послуги. У сучасних реаліях на ринку медичних послуг, саме соціальні навички персоналу, емоційний фактор спілкування з пацієнтом, формування сприймається пацієнтом як цінність медичної послуги, визначають вибір пацієнтом тієї чи іншої медичної організації;

в) мотивація персоналу. В якості основи вивчення мотивації персоналу є матеріальне стимулювання. Це пояснюється тим, що новітньої тенденцією оплати праці на вітчизняному ринку охорони здоров'я стало впровадження

ефективного контракту з введенням в дію заохочувальної системи за виконання певних нормативних показників.

Також одним із напрямків удосконалення маркетингової конкурентної стратегії МЦ «36,7» на основі клієнтоорієнтованого підходу може стати розробка клієнтоорієнтованої послуги. Серед переваг, які вона може надати медичному центру можна виділити:

- а) збільшення лояльності клієнтів. Клієнти цінують ті послуги та такий рівень взаємодії, які максимально відповідають їх потребам;
- б) зменшення скарг і нарікань з боку клієнтів;
- в) розвиток додаткових конкурентних переваг. Роблячи свої послуги клієнтоорієнтованими, медичний центр робить своє підприємство більш конкурентноздатним.

Тож пропонуємо декілька інструментів, реалізації яких дозволить зробити послуги більш клієнтоорієнтованими:

- створення карток лояльності для клієнтів клініки, наприклад, дитяча, пенсійна, індивідуальна – за допомогою системи бонусів, клієнт зможе частково сплачувати за послуги медичного центру «36,7»;
- створення власного календарю знижок, смс оповіщення постійних клієнтів клініки про можливі знижки та інформування нових клієнтів щодо них. Пропонується такий календар знижок для медичного центру «36,7» (табл. 3.8);

Таблиця 3.8

Календар знижок медичного центру «36,7» на майбутній 2020 рік

Дата та подія	Послуги, на яку клієнту можуть отримати знижку
1	2
4.02 – Всесвітній день боротьби проти раку	Знижка 10% на: - УЗД органів черевної порожнини; - УЗД щитовидної залози; - УЗД органів малого тазу.
14.02 – День закоханих	Знижка 10% для подружніх пар та закоханих: - УЗД вагітних; - прийом до психотерапевта.
06.03 – Всесвітній день боротьби з глаукомою	Знижка 7% на прийом до лікаря офтальмолога

Продовження табл. 3.8

1	2
07.03 – До міжнародного жіночого дня 08.03	Знижка 15% для жінок та дівчат на: - УЗД гінекологія; - УЗД молочних залоз; - прийом до гінеколога.
10.05 – День матері	Знижка 5% для жінок, що мають свідоцтво про народження власної дитини на: - УЗД гінекологія; - прийом до гінеколога.
01.06 – День захисту дітей	Знижка 5% дітям до 18 років на: - прийом до терапевта; - УЗД органів черевної порожнини; - УЗД щитовидної залози.
21.06 – День батька	Знижка 5% для чоловіків, що мають свідоцтво про народження власної дитини на: - УЗД сечовидільної системи; - прийом до уролога.
08.07 – День родини	Знижка 5% для подружніх пар на: - УЗД вагітних.
1-5.09 – До дня знань 1 вересня	Знижка 10% для школярів на: - УЗД органів черевної порожнини; - прийом до терапевта; - прийом до дитячого отоларинголога.
01.10 – Міжнародний день людей похилого віку	Знижка 15% для пенсіонерів, що мають пенсійне посвідчення на: - УЗД органів черевної порожнини; - комплексне УЗД серця; - прийом до терапевта.
20.10 – Всеукраїнський день боротьби із захворюванням на рак молочної залози	Знижка 12% для жінок та дівчат на: - УЗД молочної залози.
28-30.12 – Новорічні знижки	Знижка 5% на: - прийом до терапевта; - прийом до травматолога; - прийом до отоларинголога.

- розгляд скарг. Сьогодні МЦ «36,7» робить все можливе аби уникнути нарікань з боку споживача, та необхідно розуміти, що краще для медичного центру, якщо незадоволений клієнт матиме змогу висловити свої претензії, адже саме скарга дає розуміння того, що їм бракує або заважає. Тому персонал має таким чином поводитися, аби клієнт мав охоту поділитися з ним своїм сприйняттям послуги. Також можна організувати дошку скарг та пропозицій, відповідно детально проаналізувавши які, можливо мати змогу покращити послугу і, відповідно, підвищити лояльність клієнтів;

- опитування клієнтів і партнерів. Найбільш доступне джерело ідей та пропозицій – це існуючі клієнти та партнери. Саме їх думка, в першу чергу, має бути почута, при намаганні зробити послугу більш клієнтоорієнтованою. Потрібно розробити опитувальні листи, анкети, проводити глибинні інтерв'ю, а також спостерігати та аналізувати відгуки, це допоможе налагодити зворотній зв'язок з існуючими клієнтами;

- моніторинг послуг конкурентів. Це необхідний захід, який постійно має реалізовуватися у МЦ «36,7» оскільки завжди потрібно знати, що роблять конкуренти, які нові послуги чи рішення вони запроваджують. Моніторинг послуг конкурентів обов'язково повинен стати частиною маркетингової конкурентної стратегії МЦ «36,7», для того щоб завжди знати, що подобається споживачам в послугах конкурентів, і, по можливості, впроваджувати це в свій виробничий процес. І навпаки, необхідно постійно аналізувати помилки конкурентів, щоб не повторювати у своїй пропозиції;

- проведення мозкових штурмів і зборів-«п'ятихвилинок», як в державних клініках. Це допоможе залучити ключових працівників в розвиток клієнтоорієнтованої послуги.

Отже, основною тенденцією в маркетингу медичного центру є перехід від простого надання медичної послуги до подання медичної послуги найвищої якості з максимальним урахуванням потреб пацієнта. МЦ «36,7» повинен працювати над створенням цінності послуги для пацієнта в сучасних конкурентних умовах ринку. Відповідно, набуває значущості відповідь на питання про те, в чому полягає цінність послуги для пацієнта, які її складові є критичними для споживача в охороні здоров'я і яким чином можна забезпечити досягнення цілей медичної організації за рахунок створення по-справжньому цінної послуги. Тож важливо розуміти що мається на увазі під якістю лікування і його профілактикою, а також які складові наданої послуги, впливають на її прийнятну цінність.

РОЗДІЛ 4 ОХОРОНА ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКА У НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ

Оскільки тема магістерської роботи – «Формування маркетингової конкурентної стратегії підприємства в сфері медичних послуг», передбачає виконання посадових обов'язків, проведення досліджень та розрахунків в сфері маркетингу у приміщенні офісу обладнаному персональними комп'ютерами (далі ПК) з візуальними дисплейними терміналами (далі ВДТ), тому нижче розглянемо заходи по забезпеченню безпеки, виробничої санітарії, гігієни праці і пожежної безпеки для офісного приміщення медичного центру «36,7».

На основі аналізу роботи існуючого обладнання і посадових обов'язків маркетолога у приміщенні офісу медичного центру обладнаному ПК з ВДТ, виявлені наступні небезпечні та шкідливі виробничі фактори, здатні привести до травм або ушкодження здоров'я працівників:

а) можливість ураження електричним струмом, при виконанні посадових обов'язків внаслідок порушення правил з електробезпеки або помилкових дій персоналу, що може призвести до електротравм різного ступеню важкості або навіть до летального наслідку;

б) механічне травмування внаслідок нераціонального розташування робочих місць, що є порушенням вимог ергономіки;

в) підвищене нервово–психічне навантаження, внаслідок специфіки роботи, а саме постійний контакт з клієнтами, колегами по роботі, керівництвом, контрагентами при вирішенні робочих питань (деякі з них можуть бути конфліктними, суперечливими), що може викликати емоційний дискомфорт, внутрішнє роздратування та емоційну нестабільність під час короткотривалих певних негативних ситуацій, та може призвести до захворювань нервової системи, зниження наснаги на працю та стресових станів та помилкових дій;

г) оскільки робота користувача ПК вимагає тривалого статичного напруження м'язів спини, ший, рук і ніг тому не раціональна або неправильна конструкція, організація та обладнання комп'ютеризованого робочого місця не

забезпечує правильного та комфортного положення при роботі за комп'ютером, що може привести до швидкої втоми, а як наслідок до помилок, зниженню працездатності та кістково-м'язовим порушенням;

д) погіршення зору та постійна стомленість внаслідок безперервної роботи за комп'ютером та ненормованої тривалості робочого часу, що є порушенням Кодексу законів про працю України;

е) недостатнє або надмірне освітлення робочих місць, в зв'язку з несправністю, або хибним вибором освітлювальних приладів, в зв'язку з неправильним розташуванням робочих місць по відношенню до джерел природного та штучного освітлення, що призводить до помилкових дій, погіршення зору або ефекту засліплення;

ж) незадовільні параметри мікроклімату в робочих приміщеннях (підвищена або знижена температура, вологість і рухливість повітря), у зв'язку з відсутністю, хибним вибором та використанням не якісних або нерациональних систем вентиляції, кондиціювання повітря, приводить до підвищеної стомлюваності, а як наслідок до помилок, зниженню працездатності, а також може бути причиною простудних захворювань;

з) можливість заразитися різного роду захворюваннями, в тому числі і ОРЗ, зважаючи на знаходження офісу у медичному центрі, за умови недотримання санітарно-гігієнічних норм;

и) неправильні або нерациональні дії персоналу в умовах надзвичайних ситуацій, внаслідок не своєчасного оповіщення, неякісної підготовки персоналу правилам дій в умовах надзвичайних ситуацій або якісної організації дій персоналу керівництвом, призводять до паніки, невиправданих травм та загибелі людей;

к) можливість загоряння, в зв'язку з порушенням правил протипожежної безпеки, використанням несправного електрообладнання, або відсутністю систем пожежної сигналізації і пожежогасіння, що призводить до пожежі, а як наслідок може бути причиною опіків та травм різного ступеню важкості або навіть летального наслідку, а також значних матеріальних збитків.

У приміщенні офісу застосовується широке різноманіття електроприладів: персональні комп'ютери, принтери, ксерокси, факси, освітлювальні прилади, кондиціонери, побутові електроприлади тощо. Небезпека ураження електричним струмом при використанні цих приладів з'являється при недотриманні заходів обережності, а також при відмові або несправності цього обладнання. Наслідки ураження електричним струмом залежать від багатьох факторів: опору організму, величини, тривалості дії, роду і частоти струму, шляхів його проходження через життєво важливі органи, умов зовнішнього середовища.

Для запобігання ураження електричним струмом встановлено електроустаткування, яке відповідає вимогам ДСанПіН 3.3.2.007-98 «Державні стандартні правила і норми роботи з візуальними дисплейними терміналами електронно-обчислювальних машин», «Правил улаштування електроустановок» (далі - «ПУЕ»), ДСТУ Б В.2.5-82:2016 «Електробезпека в будівлях і спорудах. Вимоги до захисних заходів від ураження електричним струмом», НПАОП 40.1-1.32-01 «Правила будови електроустановок. Електрообладнання спеціальних установок», НАПБ А.01.001-2014 «Правила пожежної безпеки в Україні» та буде використовуватися згідно вимог НПАОП 40.1-1.01-97 «Правила безпечної експлуатації електроустановок» (далі – «ПБЕЕ»), НПАОП 40.1-1.21-98 «Правила безпечної експлуатації електроустановок споживачів» (далі – «ПБЕЕС») та НПАОП 0.00-7.15-18 «Вимоги щодо безпеки та захисту здоров'я працівників під час роботи з екранними пристроями».

Згідно «ПУЕ», за ступенем небезпеки ураження електрострумом, офісне приміщення належить до 1-го класу, тобто є приміщенням без підвищеної небезпеки, у якому відсутні умови, що створюють підвищену та особливу небезпеку.

Згідно глави 1.7 – «Заземлення і захисні заходи від ураження електричним струмом» – «ПУЕ», обладнання офісу має основну ізоляцію струмовідних частин, яка забезпечує захист від прямого дотику та подвійну, яка складається з основної та додаткової ізоляції, для забезпечення захисту від ураження електричним струмом у разі пошкодження основної ізоляції.

Відповідно до вимог п. 6.7.4. НПАОП 40.1-1.21-98 «ПБЕЕС» усі доступні для доторкання металеві деталі електрообладнання у приміщенні з ПК, які можуть опинитись під напругою, у випадку пошкодження ізоляції, з'єднані з заземлюючим пристроєм.

Оскільки офісне приміщення за ступенем небезпеки ураження електрострумом належить до 1-го класу, тому відповідно до вимог п. 6.7.6 НПАОП 40.1-1.21-98 «ПБЕЕС» та додатку №1 до НПАОП 40.1-1.01-97 «ПБЕЕ» користувачі ПК пройшли інструктаж з електробезпеки з оформленням в журналі інструктажу та мають I групу з електробезпеки.

Ймовірність механічного травмування може виникнути внаслідок нераціонального розташування робочих місць, захаращення робочих місць або у зв'язку з недбалістю та неуважністю обслуговуючого персоналу. Для виключення травматизму згідно ДСанПіН 3.3.2.007-98 «Державні санітарні правила і норми роботи з візуальними дисплейними терміналами електронно-обчислювальних машин» зроблено більш зручне та раціональне розташування робочих місць, таким чином збільшена відстань між ними, яка відповідає нормованим значенням (площа на одне робоче місце має становити не менше ніж $6,0 \text{ м}^2$, а об'єм не менше ніж $20,0 \text{ м}^3$). Поверхня підлоги є рівною, неслизькою, з антистатичними властивостями.

У зв'язку із стресовими ситуаціями та нервово-емоційними навантаженнями у працівників може виникнути ймовірність захворювань загально-невротичного характеру.

З метою зниження нервово-емоційного напруження, стомлення зорового аналізатора, поліпшення мозкового кровообігу, подолання несприятливих наслідків гіподинамії, запобігання втоми, згідно ДСанПіН 3.3.2.007-98 «Державні санітарні правила і норми роботи з візуальними дисплейними терміналами електронно-обчислювальних машин» для робітників із застосування ЕОМ, передбачені регламентовані перерви для відпочинку тривалістю 15 хвилин через кожні дві години, а також обладнані побутові приміщення для відпочинку під час роботи, кімната психологічного

розвантаження. В кімнаті психологічного розвантаження передбачені пристрої для приготування й роздачі тонізуючих напоїв, а також місця для занять фізичною культурою.

Для оптимізації відносин у колективі проводяться тренінги з залучанням психологів на теми: «Адаптація у новому колективі», «Поведінка в суспільстві».

Для покращення менеджменту на робочому місці проводяться зустрічі з підлеглими для обговорення важливих питань, регулярні наради управлінського персоналу, комітетів, робочих груп, це сприяє координації діяльності та обміну інформацією між різними відділами та рівнями в організації. Також потрібно уникати ситуацій, пов'язаних з інформаційними перевантаженнями.

Для запобігання кістково-м'язових порушень робочі місця користувачів ПК у офісному приміщенні відповідають ергономічним вимогам з урахуванням характеру і особливостей трудової діяльності згідно з ДСанПіН 3.3.2.007-98 «Державні санітарні правила і норми роботи з візуальними дисплейними терміналами електронно-обчислювальних машин».

Висота робочої поверхні столу з ПК регулюється в межах 680–800 мм, а ширина і глибина – забезпечує можливість виконання операцій у зоні досяжності моторного поля (рекомендовані розміри: ширина – 600–1400 мм, глибина – 800–1000 мм). Робочий стіл має простір для ніг висотою 600 мм, шириною – 500 мм, глибиною (на рівні колін) – 450 мм, на відстані витягнутої ноги – 650 мм.

Для зниження стомлення працівників медичного центру робочий графік відповідає нормам Кодексу законів про працю України. Відповідно до статті 50 Кодексу законів про працю України (далі — КЗпП) нормальна тривалість робочого часу працівників не перевищує 40 годин на тиждень. Також напередодні святкових і неробочих днів згідно зі статтею 53 КЗпП тривалість роботи працівників, скорочується на одну годину, а напередодні вихідних днів тривалість роботи при шестиденному робочому тижні не перевищує 5 годин.

Основними причинами недостатньої або надмірної освітленості робочих місць є несправність або хибний вибір освітлювальних приладів, неправильне розташування робочих місць по відношенню до джерел освітлення.

Незадовільна освітленість на робочому місці або на робочій зоні може бути причиною зниження продуктивності та якості праці, отримання травм. Недостатнє або надмірне освітлення викликає зоровий дискомфорт, що виражається у відчутті незручності або напруженості. Тривале перебування в умовах зорового дискомфорту призводить до розсіювання уваги, зменшення зосередженості, зоровій і загальній втомі.

У офісному приміщенні обладнаному ПК з екранним пристроєм (далі – «ЕП»), згідно ДСанПіН 3.3.2.007-98 «Державні санітарні правила і норми роботи з візуальними дисплейними терміналами електронно-обчислювальних машин» та ДБН В.2.5–28–2018 «Природне і штучне освітлення» передбачене природне та штучне освітлення.

Природне освітлення здійснено через світлові прорізи, які орієнтовані на південь і забезпечують коефіцієнт природної освітленості (КПО) не нижче 1,5%. Для захисту від прямих сонячних променів, які створюють прямі та відбиті відблиски на поверхні екранів і клавіатури, передбачено сонцезахисні пристрої, на вікнах встановлені жалюзі.

У приміщенні офісу медичного центру «36,7» розмірами $A=10$ м, $B=3$ м та $H=3,3$ м проведемо розрахунок штучного освітлення. При цьому тип світильника у приміщенні ЛВО (растровий); $L/h = 1,4$; колір стелі, стін, підлоги $\rho_{ст}$, $\rho_{с}$, $\rho_{п}$ = 70%, 50%, 30% відповідно. А згідно з нормованими показниками для кабінету маємо, що висота площини над підлогою $h_p = 0,8$ м; освітленість робочих поверхонь при загальному освітленні $E_H = 300$ лк; коефіцієнт запасу $k_z = 1,4$.

1) Розрахуємо кількість рядів світильників у приміщенні N_p за формулою (4.1):

$$N_p = \frac{B}{(H - h_p) \times [L / h]}, \text{ шт}; \quad (4.1)$$

де: B – ширина приміщення, м;

H – висота приміщення, м;

h_p – висота робочої поверхні, м;

$[L/h]$ – числове значення коефіцієнта світильника.

$$N_p = \frac{3}{(3,3 - 0,8) \times 1,4} = 1, \text{ шт.}$$

2) Визначимо максимально припустиму відстань між рядами світильників L_{max} за формулою (4.2):

$$L_{max} = \frac{B}{N_p}, \text{ м;} \quad (4.2)$$

де: B – ширина приміщення, м;

N_p – кількість рядів світильників у приміщенні, шт.

$$L_{max} = \frac{3}{1} = 3, \text{ м.}$$

3) Визначимо значення індексу приміщення i , що характеризує співвідношення розмірів освітлювального приміщення і висоти розміщення світильників за формулою (4.3):

$$i = \frac{A \times B}{(H - h_p) \times (A + B)}; \quad (4.3)$$

де: A – довжина приміщення, м;

B – ширина приміщення, м;

H – висота приміщення, м;

h_p – висота робочої поверхні, м.

$$i = \frac{10 \times 3}{(3,3 - 0,8) \times (10 + 3)} = 0,92$$

4) Визначимо значення коефіцієнта використання світлового потоку η , створюваного растровим світильником типу ЛВО.

Зважаючи що $\rho_{\text{ст}}, \rho_{\text{с}}, \rho_{\text{п}} = 70\%, 50\%, 30\%$ відповідно та при індексі переміщення $i = 0,92$ маємо $\eta = 41\%$.

5) Визначимо сумарний світловий потік освітлювальної установки у даному приміщенні Φ_{Σ} за формулою (4.4):

$$\Phi_{\Sigma} = \frac{E_H \times A \times B \times k_z \times z}{\eta}, \text{ лм}; \quad (4.4)$$

де: E_H – рівень нормованого загального освітлення, лк;

A – довжина приміщення, м;

B – ширина приміщення, м;

k_z – коефіцієнт запасу (для кабінету $k_z = 1,4$);

z – коефіцієнт нерівномірності (мінімальної) освітленості (відношення середньої освітленості до мінімальної освітленості), як правило дорівнює (для люмінесцентних ламп $z = 1,1$);

η – коефіцієнт використання світлового потоку.

$$\Phi_{\Sigma} = \frac{300 \times 10 \times 3 \times 1,4 \times 1,1}{0,41} = 33804,9, \text{ лм.}$$

6) Визначимо умовну загальну кількість світильників у приміщенні $N_{\text{св}}^*$ за формулою (4.5) та їх характеристику:

$$N_{\text{св}}^* = \frac{A \times B}{L_{\text{max}}^2}, \text{ шт}; \quad (4.5)$$

де: A – довжина приміщення, м;

B – ширина приміщення, м;

$L_{\max}$ – максимально припустима відстань між рядами світильників, м.

$$N_{\text{св}}^* = \frac{10 \times 3}{3^2} = 3, \text{ шт.}$$

Світильник типу ЛВО (растровий), має лампу Т8 (люм) кількістю $n = 4$ та потужністю 18. Габарити лампи $A = 595$ мм, $B = 595$ мм, $C = 75$ мм. Степінь захисту IP20 та електричний захист клас 1.

7) Розрахуємо світловий потік умовного джерела світла $\Phi_{\text{л}}^*$ за формулою (4.6):

$$\Phi_{\text{л}}^* = \frac{\Phi_{\Sigma}}{N_{\text{л}}^*}, \text{ лм}; \quad (4.6)$$

де: Φ_{Σ} – сумарний світловий потік освітлювальної установки, лм;

$N_{\text{л}}^*$ – загальна кількість ламп у світильнику, яка розраховується за формулою:

$$N_{\text{л}}^* = N_{\text{св}}^* \times n, \text{ шт}; \quad (4.7)$$

де: n – кількість ламп у світильнику, шт.

$$N_{\text{л}}^* = 3,3 \times 4 = 13, \text{ шт};$$

$$\Phi_{\text{л}}^* = \frac{33804,9}{13} = 2600,38, \text{ лм.}$$

8) Виберемо тип стандартної лампи з найближчим значенням фактичного світлового потоку лампи $\Phi_{\text{л}}$. $\Phi_{\text{л}} = 1200$ лм для ламп потужністю 18. Знайдемо коефіцієнт m за формулою (4.8) (співвідношення між розрахунковим світловим

поток лампи $\Phi_{\text{л}}^*$ та фактичним світловим потоком вибраної стандартної лампи $\Phi_{\text{л}}$):

$$m = \frac{\Phi_{\text{л}}^*}{\Phi_{\text{л}}}; \quad (4.8)$$

$$m = \frac{2600,38}{1200} = 2,17$$

9) Визначимо оптимальну (фактичну) кількість світильників у приміщенні $N_{\text{св}}$ за формулою (4.9):

$$N_{\text{св}} = N_{\text{св}}^* \times m, \text{ шт}; \quad (4.9)$$

де: $N_{\text{св}}^*$ – умовна загальна кількість світильників у приміщенні, шт;

m – співвідношення між розрахунковим світловим потоком лампи та фактичним світловим потоком вибраної стандартної лампи.

$$N_{\text{св}} = 3,3 \times 2,17 = 7, \text{ шт.}$$

10) Визначимо фактичну кількість ламп у приміщенні $N_{\text{л}}$ за формулою (4.10):

$$N_{\text{л}} = N_{\text{св}} \times n, \text{ шт}; \quad (4.10)$$

де: $N_{\text{св}}$ – оптимальна (фактична) кількість світильників у приміщенні, шт;

n – кількість ламп у світильнику, шт.

$$N_{\text{л}} = 7 \times 4 = 28, \text{ шт.}$$

11) Визначимо загальну розрахункову освітленість E_p у приміщенні, що створюється при застосуванні стандартних ламп за формулою (4.11):

$$E_p = \frac{\Phi_l \times N_l \times \eta}{A \times B \times k_z \times z}, \text{ лк}; \quad (4.11)$$

де: Φ_l – фактичний світловий потік вибраної стандартної лампи, лм;

N_l – фактична кількість ламп у приміщенні, шт.;

η – коефіцієнт використання світлового потоку;

A – довжина приміщення, м;

B – ширина приміщення, м;

k_z – коефіцієнт запасу;

z – коефіцієнт нерівномірності (мінімальної) освітленості.

$$E_p = \frac{1200 \times 28 \times 0,41}{10 \times 3 \times 1,4 \times 1,1} = 298,18, \text{ лк}.$$

Виходячи з розрахунку загальне штучне освітлення в приміщенні офісу Медичного центру «36,7» дорівнює 298,18 лк, що не відповідає нормованому значенню освітлення 300 лк і яке забезпечується за допомогою 7 світильників типу ЛВО (растровий) з використанням 28 ламп фірми Osram (L 18W/640).

Неправильне проектування або несправність систем опалення, вентиляції та кондиціонування в приміщенні офісу може призвести до негативних впливів на здоров'я працівників у вигляді простудних захворювань, перегрівань, проблем із дихальними шляхами тощо.

Метеорологічні умови для приміщенні з комп'ютеризованими робочими місцями – температура, відносна вологість та швидкість переміщення повітря цілком відповідають вимогам ДСН 3.3.6.042–99 «Державні санітарні норми мікроклімату виробничих приміщень». Роботи у приміщенні з ПК, належать до

категорії Іб – легка робота, тому передбачені наступні оптимальні значення параметрів мікроклімату:

а) у холодний період року: температура 21-23°C; відносна вологість: 40-60%; швидкість переміщення повітря: 0,1 м/с;

б) у теплий період року: температура 22-24°C; відносна вологість: 40-60%; швидкість переміщення повітря: 0,2 м/с.

Відповідно до вимог ДБН В.2.5-67:2013 «Опалення, вентиляція та кондиціонування», з метою забезпечення оптимальних параметрів мікроклімату в офісному приміщенні обладнаному ПК з ЕП передбачена система централізованого водяного опалення з радіаторами, а на теплий період передбачений побутовий кондиціонер.

З метою забезпечення необхідного повітрообміну у приміщенні офісу передбачена система механічної припливно-витяжної вентиляції (методом рекуперації), яка забезпечує 3-кратний обмін повітря за годину.

Оптимальні рівні позитивних (n^+) і негативних (n^-) іонів у повітрі офісного приміщення з ЕП відповідають вимогам додатку 3 ДСанПіН 3.3.2.007-98 «Державні санітарні правила і норми роботи з візуальними дисплейними терміналами електронно-обчислювальних машин» і становить: $n^+ = 1500-30000$ (шт. на 1 см³); $n^- = 3000-5000$ (шт. на 1 см³). Підтримку оптимального рівня легких позитивних і негативних аероіонів у повітрі на робочих місцях забезпечують за допомогою біполярних коронних аероіонізаторів.

Для запобігання зараження різного роду захворювань у медичному центрі передбачено графік провітрювань приміщень а також їх кварцування. Прибирання у центрі відбувається за допомогою спеціальних антисептичних засобів. Під час періоду захворювань для кожного працівника наявні медичні маски. Також для профілактики захворювань працівникам медичного центру видаються абонементи до басейну та спортзалу.

Заходи по забезпеченню пожежної безпеки для приміщення офісу обладнаного ПК з ВДТ розроблені відповідно до вимог НАПБ А.01.001–14 «Правил пожежної безпеки в Україні».

Спочатку з аналізу речовин і матеріалів, що використовуються в приміщенні офісу медичного центру «36,7» обладнаному ПК з ВДТ, згідно ДСТУ EN 2:2014 «Класифікація пожеж (EN 2:1992, EN 2:1992/A1:2004, IDT)» визначимо клас можливої пожежі.

Можлива пожежа в приміщенні офісу відноситься до класу А, вона супроводжується горінням твердих матеріалів, зазвичай органічного походження, під час горіння яких, як правило, утворюються тліючі вуглини.

Окрім класу А, може бути пожежа класу Е – горіння електроустановок, що перебувають під напругою до 1000 В., згідно «Правил експлуатації та типових норм належності вогнегасників», затверджених наказом МВСУ 15.01.2018 № 25 та зареєстрованих в МЮУ 23.02.2018 р. за № 225/31677.

Далі визначимо до якої категорії з пожежної небезпеки належить приміщення офісу. Згідно з ДСТУ Б В.1.1-36:2016 «Визначення категорій приміщень, будинків та зовнішніх установок за вибухопожежною та пожежною небезпекою» приміщення офісу медичного центру належить до категорії Д – знижено пожежонебезпечна.

Згідно ДБН В.1.1-7:2016 «Пожежна безпека об'єктів будівництва. Загальні вимоги», передбачено шляхи евакуації із приміщення офісу медичного центру працівників на випадок пожежі. Для безпечної евакуації людей повинні передбачатися заходи, спрямовані на створення умов для своєчасної та безперешкодної евакуації людей у разі виникнення пожежі та захист людей на шляхах евакуації від дії небезпечних чинників пожежі. У холі клініки знаходиться план евакуації співробітників та клієнтів центру, а також передбачений вільний доступ до евакуаційних виходів.

Згідно до вимог ДБН В.2.5-56:2014 «Системи протипожежного захисту» у приміщенні офісу медичного центру обладнаному ПК з ВДТ наявні засоби виявлення загорянь і пожеж, а саме система пожежної сигналізації. Вона виявляє

ознаки пожежі на ранній стадії, передає тривожні сповіщення до пристроїв передавання пожежної тривоги та попереджує про несправність.

З огляду на пожежну небезпеку в приміщенні офісу медичного центру обладнаного ПК з ВДТ, згідно вимог «Правил експлуатації та типових норм належності вогнегасників» передбачено знаходження вогнегасника загального призначення – як елементу протипожежного захисту об'єкта, призначеного для ліквідації пожеж класів А і Е на початковій стадії їх розвитку. У центрі знаходиться три вогнегасника: 2 переносних порошкових вогнегасників масою заряду вогнегасної речовини 5 кг для гасіння пожежі класу А та в кабінеті офісу площа якого дорівнює $S = 30 \text{ м}^2$ знаходиться переносний вуглекислотний вогнегасник масою заряду вогнегасної речовини 5 кг для гасіння пожежі класу Е згідно з вимог «Правил експлуатації та типових норм належності вогнегасників».

Одним із основних завдань Цивільного захисту України, як державної системи органів управління, сил і засобів, які створені для організації і забезпечення захисту населення від наслідків надзвичайних ситуацій техногенного, екологічного, природного та воєнного характеру, є оповіщення населення про загрозу і виникнення надзвичайних ситуацій у мирний і воєнний часи та постійне інформування його про наявну обстановку.

Порядок організації оповіщення про загрозу або виникнення надзвичайних ситуацій та організації зв'язку у сфері цивільного захисту визначається положенням, яке затверджується Кабінетом Міністрів України.

Згідно з чинним документом 733-2017-п «Положення про організацію оповіщення про загрозу виникнення або виникнення надзвичайних ситуацій та зв'язку у сфері цивільного захисту», прийнятим від 27.09.2017 року.

Система централізованого оповіщення області представляє собою комплекс організаційно-технічних заходів, апаратури і технічних засобів оповіщення, засобів та каналів зв'язку, мереж проводового, радіо, телевізійного мовлення призначених для своєчасного доведення сигналів та інформації з питань цивільної оборони (цивільного захисту) до центральних і місцевих органів виконавчої влади, підприємств, установ, організацій і населення. Для

зосередження уваги громадян перед передачею інформації вмикаються сирени, інші сигнальні засоби. Їх звук означає попереджувальний сигнал «Увага всім».

Взагалі система оповіщення складається із загальнодержавної, регіональних і спеціальних систем централізованого оповіщення; локальних та об'єктових систем оповіщення, систем циркулярного виклику. Ці системи забезпечують оповіщення і подальше інформування:

- а) чергових служб міністерств та інших центральних органів виконавчої влади по службових телефонах;
- б) чергових служб місцевих органів виконавчої влади;
- в) чергових аварійно-рятувальних служб.

Для виконання основних завдань оповіщення, які визначені керівними документами, а саме: забезпечення своєчасного проходження інформації між органами управління щодо ступенів готовності; оповіщення керівного складу, населення про загрозу радіоактивного, хімічного і бактеріологічного ураження, про загрозу і виникнення надзвичайних ситуацій у мирний і особливий період та постійне інформування його про наявну обстановку.

Система оповіщення працює за принципом відбору каналів з єдиної національної системи зв'язку. Апаратура оповіщення розташована на відповідних об'єктах органів управління, електрозв'язку, чергових відділах МВС, на радіо-теле-передавальних центрах та інших визначених підприємствах і установах.

Для оперативного доведення відповідної інформації до керівного складу по телефонам застосовуються стійки циркулярного виклику та апаратура автоматизованого багатоканального оповіщення.

Для передачі попереджувального сигналу «УВАГА ВСІМ» застосовуються електричні сирени централізованого і автономного включення, наявна кількість яких в основному забезпечує озвучення території де проживає населення області.

Інформація до населення доводиться через радіотрансляційні вузли, радіо-теле-передавальні центри по проводовому мовленню до якого підключено радіоточки і вуличні гучномовці, по визначеним радіо та телевізійним каналам.

На випадок виникнення надзвичайної ситуації безпосередньо на потенційно небезпечних підприємствах за їх рахунок створюються об'єктові системи оповіщення.

Локальні системи оповіщення створюються на потенційно небезпечних об'єктах, зона ураження від яких, у разі виникнення на них надзвичайної ситуації, досягає заселених територій або інших підприємств, установ, організацій. До їх складу входять абонентські радіоточки мережі радіомовлення та відомчих радіотрансляційних вузлів, вуличні гучномовці, пристрої запуску електросирен та самі електросирени, система централізованого виклику, магнітофони, магнітні стрічки із записаними текстами звернень.

Готовність систем оповіщення забезпечено шляхом:

- а) організованої цілодобової чергової відповідних служб;
- б) налагодження телефонного зв'язку чергових служб потенційно небезпечних підприємств, зона ураження яких може поширюватися на заселені території або території інших підприємств, установ, організацій з оперативно-черговою службою пункту управління облдержадміністрації, чергових служб органів МВС в містах та районах області;
- в) завчасної підготовки персоналу чергових служб до дій у надзвичайних ситуаціях;
- г) впровадження автоматизованих систем оповіщення з використанням сучасних технологій;
- д) якісного експлуатаційно-технічного обслуговування апаратури і технічних засобів оповіщення та системи зв'язку.

Забороняється відключати радіотрансляційні точки та абонентські лінії, через які здійснюється запуск електросирен від мереж радіомовлення, демонтувати вуличні гучномовці без погодження з відповідними органами управління з питань ЦЗН.

Отже, у цьому розділі було розглянуто заходи по забезпеченню безпеки, виробничої санітарії, гігієни праці і пожежної безпеки для офісного приміщення медичного центру «36,7».

Для початку був виконаний аналіз потенційних небезпек у приміщенні офісу медичного центру обладнаному ПК з ВДТ, здатних привести до травм або ушкодження здоров'я на робочому місці. Одними з найнебезпечнішими факторами є можливість ураження електричним струмом та можливість загоряння.

Далі було розглянуто заходи по забезпеченню безпеки на робочому місці а також заходи з виробничої санітарії і гігієни праці. За допомогою нормативних документів досліджені правила організації робочого простору задля уникання таких небезпек. Проведено розрахунок штучного освітлення у приміщенні офісу згідно його розмірів і характеристик, та зроблені необхідні висновки.

І на останок досліджені заходи безпеки у надзвичайних ситуаціях, а саме заходи з пожежної безпеки медичного центру та організація і забезпечення оповіщення про загрозу виникнення або виникнення надзвичайних ситуацій.

ВИСНОВКИ

У відповідності до поставлених перед дипломною роботою завдань було отримано наступні результати:

а) в результаті аналізу наукової літератури та підходів різних авторів, визначено поняття категорії «маркетингової конкурентної стратегії». Зауважено, що у зарубіжній та вітчизняній літературі недостатньо уваги приділено питанням сутності, змісту та процесам формування маркетингових конкурентних стратегій. У більшості джерел взагалі ототожнюються поняття «маркетингової конкурентної стратегії» та «маркетингової стратегії конкуренції». Відмінність в цих категоріях полягає у тому, що маркетингова конкурентна стратегія визначає конкурентну перевагу, яка дозволяє підприємству витримувати конкуренцію та одержувати перемогу у конкурентній боротьбі. Маркетингова стратегія конкуренції є більш вузькою категорією, яка визначає засоби досягнення і підтримання конкурентної переваги на маркетинговому функціональному рівні. Тож досліджені особливості категорії «маркетингової конкурентної стратегії» та запропоноване власне бачення цього терміну. Розглянуто класифікацію маркетингових конкурентних стратегій, вона дає змогу ознайомитися з існуючими стратегіями і вибрати необхідну, яка повністю відповідає наведеним характеристикам підприємства. Базові визначення та класифікації, незважаючи на їх відносну «давність», залишаються актуальними й у період швидких економічних змін та глобальних перетворень. Запропоновано розширену класифікації маркетингових конкурентних стратегій за Ф. Котлером;

б) досліджено процес формування маркетингової конкурентної стратегії. Одним із ключових процесів формування маркетингової конкурентної стратегії є її вибір, який доводить той факт, що підприємство дуже рідко використовує одну із стратегій, тому потрібні конкретні критерії для виявлення та аналізу інших стратегій з метою вибору їх більшості, яка забезпечує ефективне використання всього ресурсного потенціалу підприємства;

в) визначено основи конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я. Запропоноване визначення конкурентоспроможності медичного центру – це його стан та процес взаємовідносин між суб'єктами виробництва медичної послуги і її споживачами, в межах специфічної форми конкуренції між медичними працівниками по досягненню найвищого ступеня задоволення цільових потреб своїх пацієнтів. Поняття конкурентоспроможність включає в себе всі особливості економічних, організаційних, правових характеристик, що визначають місце закладу охорони здоров'я на відповідному ринку медичних послуг. Рівень конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я завжди залежить від впливу різних факторів. Під факторами розуміють умови, обставини, рушійні сили економічних явищ та процесів;

г) проаналізовано сучасний стан ринку медичних послуг в Україні. Аналіз стану ринку медичних послуг України підтвердив актуальність розробки маркетингових конкурентних стратегій для медичних закладів, через поступове зростання кількості приватних медичних закладів за одночасного існування широкої інфраструктури державної медицини. Найбільшою мірою приватні медичні заклади з'являються та розвиваються у великих містах, де живе платоспроможне населення, а вирішальним чинником на ринку та в конкурентній боротьбі залишається ціна послуг. Сприятливий імідж медичної організації створюють психологічну довіру і, в кінцевому рахунку, медичний і економічний ефект;

д) проаналізовано маркетингове середовище медичного центру «36,7». За результатами проведеного аналізу визначено, що ринок характеризується конкуренцією, що носить монополістичний характер. Найбільший вплив на підприємство мають постачальники та споживачі, найменший послуги-субститути, так як замінників медичних послуг не існує. Позитивний вплив на медичний центр «36,7» мають технологічні та соціальні фактори, а негативний вплив економічні та політичні. Головною сильною стороною можна виділити сервіс та персонал, як частину маркетингової стратегії. А головним недоліком

підприємства є не належне забезпечення ринку споживача інформаційною базою та відсутність маркетингової стратегії;

е) оцінено рівень конкурентоспроможності медичного центру «36,7». З розрахунку коефіцієнта конкурентоспроможності МЦ «36,7» на основі його внутрішніх економічних чинників, підприємство має середній ступінь конкурентоспроможності. Найближчими конкурентами медичного центру «36,7» є ПК «Отикон» та ЛДЦ «Семья». Ці компанії мають майже однаковий рівень конкурентних переваг, асортимент послуг та рівень обслуговування. Ці підприємства дійсно слідкують за якістю, періодично міняють старе обладнання на нове, але в них дуже невеликий індивідуальний підхід до клієнта і ціна на послуги деяких завищена. Тож основною стратегією конкурентоздатності медичного центру «36,7» буде комплексна стратегія по зниженню цін, підвищенню якості і підвищенні рівня обслуговування з метою утримання своєї позиції на ринку і розширенню обсягу продажів;

ж) здійснено вибір напрямів маркетингової конкурентної стратегії на основі методу SPACE-аналізу. Слабким фактором медичного центру «36,7» є фінансовий потенціал, а отже потрібно усунути загрози, що впливають на втрату фінансування. Основними механізмами по забезпеченню фінансової сили є пошук фінансових ресурсів та вихід на нові ринки. Рекомендовано стратегію цінового лідерства, що ґрунтується на сприятливій ринковій позиції та спрямовану на максимізацію ринкової частки, за рахунок клієнтоорієнтованості та постійних цінових акцій;

з) розроблено рекомендації щодо реалізації клієнтоорієнтованого підходу в діяльності медичного центру «36,7». Потрібно створити стандарти якісного обслуговування, це допоможе, визначити відповідальних, створити план формування та моніторинг застосування. В МЦ «36,7» потрібно звертати, на такі чинники, що формують клієнтоорієнтованість персоналу, та будуть впливати на задоволеність споживачів, їх враження від послуги і, як наслідок, прихильність. Також запропоновано декілька інструментів, реалізації яких дозволить зробити послуги більш клієнтоорієнтованими. Наприклад, створення карток лояльності

для клієнтів клініки, календаря знижок, куточка скарг та пропозицій, проведення опитування клієнтів та партнерів;

и) розроблено заходи з охорони праці та безпеки у надзвичайних ситуаціях. Виявлено основні небезпечні та шкідливі чинники при організації праці маркетолога в приміщенні медичного центру «36,7». Запропоновано заходи щодо усунення цих небезпек. Розраховано штучне освітлення робочого приміщення медичного центру «36,7», визначено необхідну кількість рядів світильників, припустиму відстань між ними та кількість ламп у них. Обґрунтовано заходи забезпечення пожежної безпеки, виявлено клас та категорію вибухопожежної небезпеки робочого приміщення медичного центру «36,7», проаналізовано наявність евакуаційних виходів та системи протипожежної безпеки, з'ясовано доцільну кількість вогнегасників. Розкрито питання про порядок організації оповіщення про загрозу або виникнення надзвичайних ситуацій, згідно з чинним документом «Положення про організацію оповіщення про загрозу виникнення або виникнення надзвичайних ситуацій та зв'язку у сфері цивільного захисту», прийнятим від 27.09.2017 року в Україні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Визначення категорії приміщень, будинків та зовнішніх установок за вибухопожежною та пожежною безпекою: ДСТУ Б В.1.1-36:2016. – [Чинний від 2017-01-01]. – К.: Мінрегіонбуд України, 2016. – 66с. – (Національний стандарт України).
2. Класифікація пожеж (EN 2:1992; EN 2:1992/A1:2004, IDT): ДСТУ EN 2:2014. – [Чинний від 2016-01-01] . – К.: Міністерство економічного розвитку і торгівлі України, 2014. – 3 с. – (Національний стандарт України).
3. Кодекс цивільного захисту України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17>.
4. Пожежна безпека об'єктів будівництва. Загальні вимоги: ДБН В.1.1–7:2016. – К.: Міністерство регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України, 2017. – 41 с.
5. Системи протипожежного захисту: ДБН В.2.5-56:2014. – [Чинний від 2015-07-01]. – К.: Міністерство регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України, 2015. – 127 с.
6. Адаєва Т. Організаційні фактори і резерви підвищення конкурентоспроможності підприємства / Т. Адаєва. – Пенза: Вид-во Пензенського держ. ун-ту, 2011. – 230 с.
7. Аналіз ринку медичних послуг України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://pro-consulting.ua/ua>.
8. Ансофф І. Стратегічний менеджмент / І. Ансофф; [пер. з англ.]. – М.: Економіка, 1989. – 358 с.
9. Алферов А.В. Методы маркетинговой деятельности / А. В. Алферов. – СПб.: СПбГПЕУ, 2004. – 155 с.
10. Баканов М.И. Теория экономического анализа / М. И. Баканов, – М.: Финансы и статистика, 2007. – 536 с.

11. Балабанова Л.В. Стратегічний маркетинг: підручник / Л.В. Балабанова, Холод В.В., Балабанова І.В. – К.: Центр учбової літератури, 2012. – 612с.
12. Бельтюков Є.А. Конкурентна стратегія підприємства: сутність та формування на основі оцінки рівня конкурентоспроможності / Є.А. Бельтюков, Л.А. Некрасова // Економіка: реалії часу. Науковий журнал. – 2014. – № 2 (12). – С. 6–13.
13. Беленкова О.Ю. Оцінка процесів концентрації та консолідації банківського капіталу в країнах СНД та у світі: Збірник наук. праць. – К.: Центр учбової літератури, – 2012. – Вип. 23. – С. 9–13.
14. Божкова, В.В. Стратегічний маркетинг: конспект лекцій для студ. факту економіки та менеджменту Ч.2 / В.В. Божкова, Ю.М. Мельник, Л.Ю. Сагер. – Суми: СумДУ, 2012. – 93 с.
15. Бутенко, Н. В. Маркетинг: Підручник / Н.В. Бутенко. – К.: Атіка, 2006. – 300 с.
16. Бутко М.П. Стратегічний менеджмент: навч. посіб. / М.П. Бутко, М.Ю. Дітковська, С.М. Задорожна – К.: «Центр учбової літератури», 2016. – 376 с.
17. Гаркавенко С. С. Маркетинг: підруч. / С.С. Гаркавенко – К.: Лібра, 2010. – 720 с.
18. Горелов Д.О. Стратегія підприємства / Д.О. Горелов, С.Ф. Большенко. –Харків: Вид-во ХНАДУ, 2010. – 133 с.
19. Грант Р.М. Сучасний стратегічний аналіз / Р.М. Грант; [пер. з англ. під ред. В.Н. Фунтова]. – СПб.: Пітер, 2008. – 560 с.
20. Григор А.В. Исследование инструментальных стратегий маркетинга / А.В. Григор // Актуальні проблеми економіки. – 2005. – № 2 (44). – С. 47–52.
21. Державна служба статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua/>.
22. Дойль П. Маркетинг, менеджмент и стратегия / П. Дойль. – СПб.: Питер, 2003. – 544 с.

23. Друкер П. Практика менеджмента / П. Друкер; [пер. с англ.]. – М.: И.Д. Вильямс, 2007. – 400 с.
24. Єршова Р. Конкурентні стратегії технологічно орієнтованих підприємств / Р. Єршова. – Єкатеринбург: Изд-во УГТУ, 2012. – 230 с.
25. Завгородня А.В. Маркетингове планування / А.В. Завгородня, Д.О. Ямпільська. – СПб: Пітер, 2002. – 352 с.
26. Індекс здоров'я України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://health-index.com.ua/>.
27. Кендюхов О.В. Маркетингова стратегія підприємства: бренд-підхід до визначення ефективності: Монографія / О.В. Кендюхов – Донецьк: ДонУЕП, 2009. – 182 с.
28. Кім С.А. Маркетинг / С.А. Кім. – М.: Дашков и К, 2008. – 240 с.
29. Кіндрацька Г. Стратегічний менеджмент: навч. посібник / Г. Кіндрацька. – К.: Знання, 2006. – 366 с.
30. Книш М.І. Конкурентні стратегії: навчальний посібник / М.І. Книш. – СПб, 2000. – 284 с.
31. Конкуренция в здравоохранении и медицине [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.cfin.ru/management/strategy/health_system.shtml.
32. Коробкова О.К. Категория «Рынок медицинских услуг»: понятие, классификация, значение / О.К. Коробкова – Одесса: Черноморье, 2010. – С. 35–40.
33. Котлер Ф. Маркетинг у третьому тисячолітті: Як створити, завоювати і утримати ринок / Ф.Котлер; [пер. з англ.]. – М.: ТОВ «Видавництво АСТ», 2000. – 272 с.
34. Котлер Ф. Основы маркетинга: / Ф. Котлер; [пер. з англ.]. – СПб.; Издательский дом “Вильямс”, 2001. – 944 с.
35. Котлер Ф. Основы маркетинга. Профессиональное издание / Ф. Котлер, Г. Армстронг. – [12-е изд.; пер. с англ.]. – М.: Вильямс, 2009. – 1072 с.
36. Куденко Н. В. Стратегічний маркетинг : навч. посібн. / Н. В. Куденко. – К.: КНЕУ, 2005. – 152 с.

37. Кулешова А.Б. Конкуренция в вопросах и ответах: Учебное пособие. / И.М. Лифиц – М.: ТК Вебли, Изд-во Проспект, 2004. – 94 с.
38. Ламбен Ж.–Ж. Менеджмент орієнтований на ринок / Ж.–Ж. Ламбен; [пер. з англ. під ред. В.Б. Колчанова]. – СПб.: Пітер, 2008. – 800 с.
39. Літвінов О.С. Фактори енергоємності продукції промислового підприємства: монографія / О. С. Літвінов. – Одеса: ОНЕУ, 2006. – 242 с.
40. Литвинова В.А. Методы оценки конкурентоспособности: проблемы классификации / В. О. Літвінова // Вісник Дніпропетровського університету. Серія «Економіка». – 2012. – Т. 6. – № 2. – С. 235–240.
41. Лифиц И.М. Формирование и оценка конкурентоспособности товаров и услуг: Учебное пособие. / И.М. Лифиц – М.: Юрайт-Издат, 2004. – 215 с.
42. Мельник Т.С. Формирование маркетинговой конкурентной стратегии / Т.С. Мельник. – К.: КНЕУ, 2004. – 142 с.
43. Моргулець О.Б. Менеджмент у сфері послуг: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О.Б. Моргулець – К.: Центр учб. л-ри, 2012. – 383 с.
44. Онишко С. В. Удосконалення фінансування системи охорони здоров'я у сферах формування людського капіталу та оздоровлення державних фінансів / С. В. Онишко // Науковий вісник Національного університету ДПС України (економіка, право) – 2011. – № 4 (55). – С. 66–69.
45. Полинская Г. А. Информационные системы маркетинга : учебник и практикум для СПО / Г. А. Полинская. – М.: Издательство Юрайт, 2018. – 370 с.
46. Попов С. А. Стратегический менеджмент: актуальный курс : учебник для бакалавриата и магистратуры / С. А. Попов. – М.: Издательство Юрайт, 2018. – 463 с.
47. Портер М. Конкурентна стратегія: методика аналізу галузей і конкурентів / М. Портер; [пер. з англ.]. – М.: Альпіна Бізнес Букс, 2010. – 454 с.
48. Портер М. Стратегія конкуренції / М. Портер – [пер. с англ.]. – К.: Основи, 1988. – 354 с.
49. Пріб К.А. Діагностика в системі управління : навч. посіб. / К. А. Пріб, Н.І. Патика. – К.: Центр учбової літератури, 2016. – 432 с.

50. Радулов Д. Д. Вплив органів державної влади на діяльність промислових підприємств як один із зовнішніх факторів їх конкурентоспроможності / О. С. Літвінов, Д. Д. Радулов – Одеса: Атлант, 2013. – С. 250–269.

51. Сайт журналу «Сімейна медицина в Україні» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://krestongcg.com/wpcontent/uploads/2018/07/21.05.2018_med_cover_fin.pdf.pdf.

52. Сайт інвестиційна аналітика [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://inventure.com.ua/analytics/investments/rynok-medicinskih-uslug-v-ukraine>.

53. Сенишин О. Теоретичні дослідження суті маркетингової стратегії. Вісник / О. Сенишин – Тернопіль: ТНЕУ, 2008. – 245 с.

54. Соколова Ю.О. Розробка конкурентної стратегії підприємства малого бізнесу на засадах стратегічного аналізу / Ю.О. Соколова, Н.А. Гудзь // Економічний простір. Збірник наукових праць. – 2015. – №94. – С.222–232.

55. Соколова Ю.О. Управління маркетинговою діяльністю підприємства в галузі з недосконалою конкуренцією / Ю.О. Соколова, А.А. Самофалова–Зоріна // Економічний вісник Запорізької державної інженерної академії. – №5(17). – 2018. – С. 133–137.

56. Устинов А.В. Розширено перелік платних медичних послуг [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.umj.com.ua/article/101150/rozshireno-perelik-platnih-medichnih-poslug>.

57. Фатхутдинов Р.А. Управление конкурентоспособностью организации: Учебное пособие. / Р.А. Фатхутдинов – М.: Изд. Эксмо, 2004. – 139 с.

58. Хасси Д. Стратегия и планирование : путеводитель менеджера / Хасси. Д. – СПб.: Питер, 2001. – 378 с.

59. Центр медичної статистики МОЗ України [Електронний ресурс]. – <https://moz.gov.ua/article/statistic/centr-medichnoi-statistiki-moz-ukraini>.

60. Циганок О.О. Аналіз позиції підприємства в конкурентній боротьбі за методом конкурентних переваг / О.О. Циганок // Актуальні проблеми економіки. – 2009. – № 9(99). – С. 155–161.

61. Шершньова З. Є. Стратегічний маркетинг / Шершньова З. Є. – К.: КНЕУ, 2004. – 699с.

ДОДАТКИ

Таблиця А.1

Параметри діяльності медичних клінік м. Павлограда

№	Параметри		Клініки								
			«МІК»	«Нова лікарня»	«Отикон»	«36,7»	«Семья»	«Тонус»	«Консультант»	«Медиком»	Інші
			1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Ціна/Якість	Низька								*	
		Середня		*	*	*	*	*	*		*
		Висока	*								
2	Асортимент послуг	Вузький						*	*	*	
		Середній		*	*	*	*				
		Широкий	*								*
3	Рівень обслуговування	Низький					*		*		
		Середній		*	*	*		*		*	*
		Високий	*								
4	Комунікаційна політика	Низька						*	*	*	*
		Середня			*	*	*				
		Висока	*	*							

ДОДАТОК Б

Ціна/Якість	Висока			•1
	Середня	•6 •7	•2 •4 •3 •5	•9
	Низька	•8		
		Вузький	Середній	Широкий
		Асортимент послуг		

Рис. Б.1. Схема позиціонування клінік в координатах «Ціна/Якість – Асортимент послуг»

Рівень обслуговування	Високий			•1
	Середній	•9 •6 •8	•4 •3	•2
	Низький	•7	•5	
		Низька	Середня	Висока
		Комунікаційна політика		

Рис. Б.2. Схема позиціонування клінік в координатах «Рівень обслуговування – Комунікаційна політика»