МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Чорноморський національний університет
імені Петра Могили

Кафедра менеджменту

СІЧКО АННА ВІКТОРІВНА

# УПРАВЛІННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЮ ПОСЛУГ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ

Кваліфікаційна робота магістра на здобуття
ступеня вищої освіти магістр
галузі знань 07 «Управління та адміністрування»
спеціальності 073 «Менеджмент»
за освітньо-професійною програмою «Менеджмент в сфері охорони здоров'я в галузі знань «Управління та адміністрування»»

Керівник кваліфікаційної роботи магістра:
канд. екон. наук, доц. Черненок К.П.

Рецензент: д-р. екон. наук, професор
Кузьменко О. Б.

Миколаїв 2021

ЗМІСТ

ВСТУП.....3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ ТА ЙОГО ПОСЛУГ.....8
1.1. Основи формування та оцінки конкурентоспроможності медичної установи в умовах реформи……...8
1.2. Місце КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» в системі охорони здоров'я регіону……26
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РІВНЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ ЗАКЛАДУ.....36
2.1. Оцінка фінансового стану КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» ……36
2.2. SWOT-аналіз як метод оцінки конкурентоспроможності КНП «Обласна офтальмологічна лікарня»……..59
2.3. Розробка показника конкурентоспроможності закладу медичної сфери ……66
РОЗДІЛ 3. СИСТЕМА ПІДВИЩЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ ЗАКЛАДУ ТА ПОСЛУГ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ.....74
3.1. Напрями підвищення конкурентоспроможності медичного закладу. 74
3.2. Шляхи покращення фінансового стану медичного закладу……....78
ВИСНОВКИ.....80
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....84
ДОДАТКИ.....90

# ВСТУП

Конкурентоспроможність є одним з основних чинників формування безпеки господарюючого суб’єкта, тобто його здатності до виживання в сучасних ринкових умовах і подальшого ефективного розвитку. В сучасних реаліях функціонування підприємств відбувається в умовах конкурентної боротьби, яка є основним фактором їх розвитку в соціальних виробничо-економічних системах ринкового типу.

Реформування медичної галузі України призвело до посилення на ринку медичних послуг конкурентного тиску, вихід колишніх державних установ на загальний ринок в статусі некомерційного підприємства на конкурентних засадах формує необхідність вивчення питання формування та посилення конкурентних можливостей.

Сучасному світовому ринку медичних послуг є притаманним швидкий темп розвитку, активний розвиток технічного забезпечення, розвиток фармацевтичного ринку, окрім того відбувається процес трансформації ставлення споживачів до якості послуг, що надаються під впливом змін потреб та матеріального забезпечення. Підприємства повинні бути конкуренто-стійкими і маркетингово-орієнтованими в постійно мінливому ринковому середовищі. Суб’єктам господарювання слід формувати розуміння їх маркетингової орієнтації і те, яким чином досягається конкурентоспроможність підприємствам, необхідно вміти аналізувати свої конкурентні переваги щоб вчасно реагувати на зміни в середовищі функціонування та дії конкурентів.

Різні аспекти теорії конкуренції, методології оцінки конкурентоспроможності та управління стратегією і тактикою конкурентної боротьби знайшли відображення в наукових роботах таких зарубіжних фахівців, як І. Ансофф, ДЖ. Х. Джакот, Ф. Котлер, Ж.-Ж. Ламбен, М.Х. Мескон, М. Портер, А.А. Томпсон та ін.

Дослідженням конкурентоспроможності підприємств, таворів та послуг займалися Брикаліна С.В., Гонтарева І.В., Літвінова В.О., Радулов Д.Д., Репіна І.М., Сукач О.О., Циганок О. О., Шеремет М.В., Янковий О.Г.

О. С. Літвінов здійснив дослідження теоретико-методологічних основ управління закладами охорони здоров’я в конкурентному середовищі, здійснив визначення факторів конкурентоспроможності установ. Г. С. Рожков дослідив особливості конкуренції на ринку медичних товарів і послуг України.

Для охорони здоров'я в нових умовах функціонування актуальними є проблеми підвищення конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я. Однак, в ході аналізу наукової літератури встановлено відсутність єдиних методичних підходів до проведення оцінки конкурентоспроможності, в багатьох пропонованих методиках не враховується специфіка системи охорони здоров'я, а також сфери діяльності медичної організації.

Метою магістерського дослідження є аналіз системи управління конкурентоспроможністю комунального некомерційного підприємства «Обласна офтальмологічна лікарня» Миколаївської обласної ради і його медичних послуг та розробка рекомендацій з її підвищення.

Для досягнення поставленої мети необхідно виконати наступні завдання:

– здійснити огляд наукової літератури щодо визначення сутності конкурентоспроможності та методів її аналізу;

– визначити особливості функціонування об’єкту дослідження та встановити його місце в медичній галузі регіону;

– здійснити оцінку фінансового стану обраного підприємства;

– провести SWOT-аналіз підприємства;

– розробити теоретичний підхід до оцінки конкурентоспроможності закладу та здійснити її оцінку;

– розробити рекомендації щодо підвищення рівня конкурентоспроможності медичного закладу.

Об’єктом дослідження є конкурентоспроможність підприємства медичної сфери та його послуг.

Предметом дослідження теоретичні та практичні аспекти діагностики та управління рівнем конкурентоспроможності (на основі КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР).

В дипломній роботі використані такі методи дослідження: загальнонауковий метод аналізу та синтезу (при визначення особливостей оцінки рівня конкурентоспроможності підприємства); статистичний (при оцінюванні динаміки показників); порівняння (здійснення порівняння діяльності конкурентів); структурний аналіз (при дослідженні структури балансу підприємства); опитування (для збору інформації з метою побудови моделі оцінки рівня конкурентоспроможності); метод SWOT-аналізу (комплексна оцінка стану підприємства); табличний метод (для наочного викладення систематизованої інформації щодо об’єкту дослідження); індукції та дедукції (при розробці рекомендацій щодо оптимізації стану підприємства ті збільшення рівня конкурентоспроможності).

Інформаційною базою є фінансова звітність підприємства, дані Державної служби статистики України, статистичні дані Національної служби здоров’я, Міністерства охорони здоров’я та іноземних статистичних організацій, науково-практичні та теоретико-методичні роботи вітчизняних і зарубіжних вчених, аналітичні статті.

Наукова новизна одержаних результатів. У магістерській роботі проведено дослідження особливостей формування конкурентоспроможності закладу медичної сфери України, та її оцінки. При цьому, було отримано такі результати:

*удосконалено:*

– визначення сутності поняття «конкурентоспроможність», у якому наголошується, що це комплексна характеристика об’єкта, що демонструє здатність відповідати очікуваним та реальним ефектам від споживання; демонструє його положення серед аналогічних об’єктів на ринку та рівень

привабливості для споживача, що визначаються якісними, кількісними та технічними характеристиками;

– теоретичний підхід оцінки конкурентоспроможності закладу з урахуванням специфіки діяльності медичної установи шляхом розробки інтегрального показника.

*дістало подальшого розвитку:*

– діагностика фінансового стану підприємства медичної сфери;

– виділення факторів, що впливають на рівень конкурентоспроможності медичного закладу із поділом на зовнішні та внутрішні;

– шляхи покращення рівня конкурентоздатності та фінансового стану підприємства шляхом розробки комплексу взаємопов'язаних заходів які направлені на збільшення рівня професійності працівників, покращення матеріально-технічного забезпечення установи, формування механізмів просування на ринку послуг закладу.

Теоретичне значення роботи полягає у поглибленні набутих теоретичних знань з питання оцінки конкурентоспроможності підприємства та його послуг.

Практичне значення одержаних результатів. Проаналізовано сутність поняття конкурентоспроможність, конкурентоспроможність підприємства та його товарів і послуг, визначено основні фактори формування конкурентоспроможності, проведено визначення положення аналізованого закладу в галузі регіону, проведено його SWOT-аналіз та аналіз фінансового стану, а саме його ліквідності, фінансової стійкості, ділової активності та основних результатів його діяльності. розроблено методику визначення конкурентоспроможності закладу на основі інтегрального показника. На основі цього розроблено ряд рекомендацій щодо підвищення конкурентоспроможності та фінансового стану підприємства.

Очікуваний результат полягає у тому, щоб на основі дослідження діяльності комунального некомерційного підприємства КНП «Обласна

офтальмологічна лікарня» МОР, здійснити оцінку конкурентоспроможності установи медичної галузі, розробити систему управління нею.

Мотивацією в проведенні даного дослідження є зацікавленість у подальшому поглибленні знань та застосуванні в практичній діяльності набутих навичок в сфері встановлення та управління конкурентоспроможністю медичного закладу.

Для досягнення поставлених завдань дослідження в першій главі наводиться огляд літератури та аналіз підходів до визначення сутності таких основних понять як конкурентоспроможність, конкурентоспроможність підприємства, товару або послуги. Досліджено фактори, що на неї впливають. Проведено аналіз методів визначення конкурентоспроможності установ. Здійснено аналіз діяльності досліджуваного суб’єкта, його структура та організація, що дає розуміння його місця в медичній галузі регіону та серед основних конкурентів.

Друга глава присвячена оцінці фінансового стану підприємства шляхом діагностики основних результатів його діяльності, структури балансу, розрахунку основних фінансово-економічних показників. Проведено аналіз сильних та слабких сторін КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР, загрози та можливості зовнішнього середовища методом SWOT-аналізу. Здійснено розробку показника, що визначає конкурентоспроможність закладу.

Третя глава присвячена розробці комплексу рекомендацій, що направлені на покращення фінансового стану підприємства та посилення наявних та формування нових конкурентних переваг медичної установи.

Структура та обсяг дипломної роботи. Дипломна робота складається зі вступу, трьох глав, висновків, списку використаних джерел із 56 найменувань та 1 додатку. Основний зміст роботи викладено на 81 сторінках тексту. Дипломна робота містить 21 рисунки та 30 таблиць.

# РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ ТА ЙОГО ПОСЛУГ

## 1.1. Основи формування та оцінки конкурентоспроможності медичної установи в умовах реформи

В ринковій економіці конкуренція в різних своїх формах та проявах присутня в усіх сферах діяльності, саме вона є рушійною силою розвитку підприємств, формує необхідність розробки нових методів організації виробничого процесу, просування продукції, пошуку нових ринкових ніш та вдосконалення продукту свої діяльності. Конкуренція як явище присутнє не лише на ринку товарів та послуг, а й на ринку праці, на державному рівні та інші сфери. Незважаючи на широке розповсюдження даного економічного феномену в науковому середовищі відбувається активні роботи щодо його дослідження, виміру та розробці методів підвищення конкурентоспроможності того  чи іншого об’єкту в різни умовах діяльності.

Основи наукових пошуків в даній сфері були закладені ще в 18 столітті в наукових доробках таких вчених як Адам Сміт, Давід Рікардо. Саме Сміту належить відомий вислів «Невидима рука ринку (invisible hand)», так він визначив, ту рушійну силу, що спрямовує егоїстичні наміри учасників ринку до руху та досягненні гармонії між їх потребами.

Незважаючи на позачасову актуальність проблеми конкуренції та конкурентоспроможності динамічні умови світу, зміна принципів функціонування ринкових механізмів зумовлюють виникнення різних трактувань та підходів до визначення даних категорій.

Конкурентоспроможність це складна, багатогранна категорія яку можна визначати в загальному порядку так і за складовими в залежності від рівня конкуруючого об’єкту (рис 1.1). Кожний рівень має свої характеристики та визначальні фактори, що здатні на нього вплинути, проте в той же час вони взаємопов’язані між собою, так наприклад конкурентоспроможність галузі в

значній мірі залежить від конкурентоспроможності кожного окремого підприємства та знаходиться під впливом конкурентоспроможності регіону. В контексті написання дипломної роботи об’єктом аналізу виступає конкурентоспроможність медичного закладу та медичної послуги.

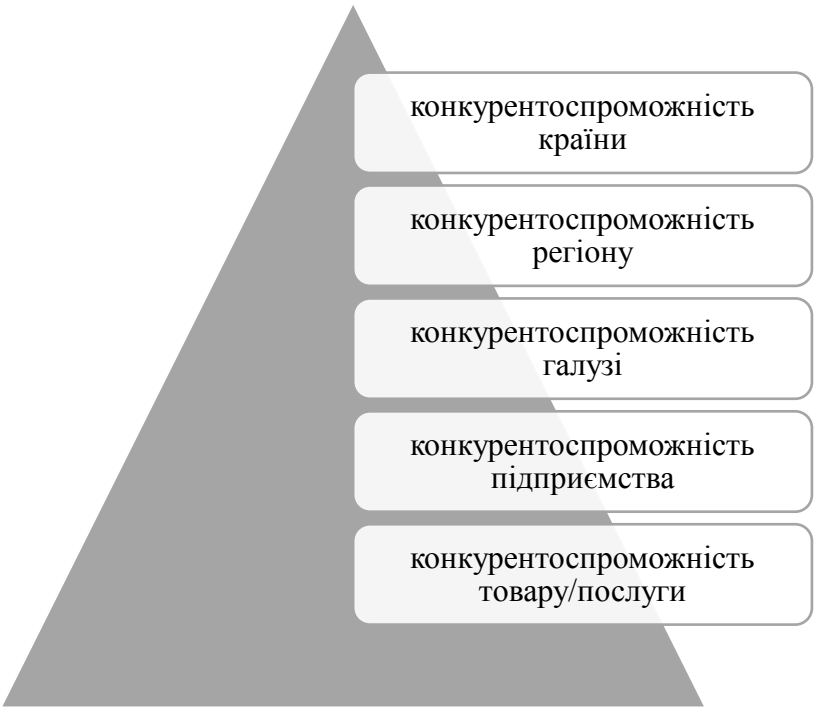


Рис. 1.1 Піраміда конкурентоспроможності

В загальному розумінні конкурентоспроможність можна трактувати як здатність конкурувати з тими чи іншими об’єктами (продукт, підприємство, регіон, країна). В таблиці 1.1 наведені трактування узагальненого поняття «конкурентоспроможність» вітчизняних та зарубіжних науковців.

Таблиця 1.1

Дефініція поняття «конкурентоспроможність» різними науковцями

| Науковець | Визначення «конкурентоспроможність» |
|---|---|
| М. Портер [1] | властивість товару, послуги, суб’єкта ринкових відносин виступати на ринку на рівні з аналогічними товарами, послугами або конкуруючими суб’єктами ринкових відносин, що присутні на ринку. |
| Р.А. Фатхутдинов [2] | стан(в статиці) або здатність (в динаміці) суб’єкта зі своїм об’єктом бути лідером, успішно конкурувати зі своїми конкурентами на конкретному ринку в конкретний час із досягнення однієї і тієї ж мети |

Продовж. табл. 1.1

| | |
|---|---|
| В.Л. Дикань [3, с. 30] | особливе поєднання характеристик об’єкта, яке визначають його місце в ієрархії системи оцінок об’єктів, що до нього подібні. |
| О.Б. Чернега [4] | суб’єктивна і відносна категорія, яка фіксує результати порівняння, тобто оцінює здатність задовольнити потреби на підставі встановлення ринкової привабливості продукції. |
| Ж. В. Крючкова [5] | це сукупність факторів (якісні та цінові параметри продукції, менеджмент, управління фінансовими потоками, інвестиційна та інноваційна складові та інші) завдяки яким забезпечується провідне місце деякого класу об'єктів (товару, підприємства) серед інших подібних йому. |
| Г. О. Воронін [6] | багатогранне поняття, яке включає в себе не тільки якісні та цінові параметри промислової продукції, але й залежить від рівня менеджменту, управління фінансовими потоками, інвестиційної та інноваційної складової в діяльності підприємства |

Порівняння проаналізованих дефініцій категорії «конкурентоспроможність» показало, що науковці єдині в моменті, що конкурентоспроможність виявляється шляхом порівняння об’єкта з аналогічними об’єктами за певними характеристиками.

В результаті проведеного аналізу пропонуємо власне визначення даної категорії: конкурентоспроможність – комплексна характеристика об’єкта, що демонструє здатність відповідати очікуваним та реальним ефектам від споживання; демонструє його положення серед аналогічних об’єктів на ринку та рівень привабливості для споживача, що визначаються якісними, кількісними та технічними характеристиками.

Проаналізуємо як визначають сутність поняття «конкурентоспроможність підприємства» вітчизняні та зарубіжні наукові діячі.

Таблиця 1.2

Дефініція поняття «конкурентоспроможність підприємства» різними науковцями

| Науковець | Визначення «конкурентоспроможність підприємства» |
|---|---|
| Б. Карлоф [7] | спроможність забезпечити кращу пропозицію у порівнянні з конкуруючою компанією. |
| Дж. Р. Хікс [8] | порівняльна перевага по відношенню до інших фірм даної галузі у країні та за її межами |
| Макдоналд М., Данбар Я [9] | це показник реальної сили організації в кожному сегменті, об'єктивна оцінка здатності компанії задовольняти потреби кожного сегмента порівняно з конкурентами. |
| А. Маренич та І. Астахова [10] | це комплексна характеристика діяльності підприємств, яка базується на аналізі різних аспектів виробничо-господарської діяльності (виробничий потенціал, трудові ресурси, забезпеченість матеріалами, фінансові результати діяльності та ін.) і дозволяє визначити «сильні сторони» підприємств у конкурентній боротьбі, знайти способи досягнення переваг над конкурентами. |
| Г.Л. Азоєв [11] | здатність ефективно розпоряджатися власними і позиковими ресурсами в умовах конкурентного ринку. Виробництво і реалізація конкурентоспроможних товарів – обов'язкова умова конкурентоспроможності фірми, оскільки є результатом її конкурентних переваг по всьому спектру проблем управління компанією. |

Терехова К.Ю. в своєму дисертаційному дослідженні формування конкурентоспроможності медичних установ пропонує такі визначення для понять конкурентоспроможності медичної організації та медичної послуги: «Конкурентоспроможність медичної організації - реальна і потенційна здатність організації, з урахуванням наявних у неї можливостей, надавати медичні послуги, які за своїми ринковими характеристиками перевершують послуги конкурентів і дозволяють завойовувати і утримувати бажану частку ринку, гарантуючи зростання і фінансове благополуччя організації.». «Конкурентоспроможність медичної послуги - комплекс споживчих і виробничих характеристик послуги, що дозволяє якісно задовольняти потреби населення в зміцненні, підтримці і відновленні здоров'я у відповідності зі сформованими вимогами ринку і законодавства в умовах широкої пропозиції конкуруючих послуг-аналогів» [12].

На наш погляд дані визначення в повній мірі характеризують дані категорії, відзначаючи особливості функціонування медичного закладу та надання специфічної послуги – медичної допомоги.

Проведемо дослідження визначення конкурентоспроможності товару або послуги (табл.1.3).

Таблиця 1.3

Визначення поняття «конкурентоспроможність товару або послуги» різними науковцями

| Науковець | Визначення |
|---|---|
| С.Б. Алексєєв [13. С. 618] | Конкурентоспроможність продукції – це економічна категорія, яка є результатом суб'єктивного співставлення покупцем споживацької користі у випадку купівлі товару даного підприємства із споживацькою користю аналогічних товарів фірм-конкурентів |
| М.О. Єрмолов [14. С.230] | Відносна характеристика, яка відображає відмінність процесу розвитку одного виробника від конкурента як за рівнем задоволення своїми товарами чи послугами конкретної суспільної потреби, так і за ефективністю виробничої діяльності |
| Б.І. Мицик [15] | спроможність витримувати конкуренцію, тобто бути вигідно реалізованим водночас з іншими конкуруючими аналогічними товарами або послугами.<br>Конкурентоспроможність продукції є не що інше, як можливість її успішного продажу на даному ринку в певний момент часу |
| В.Я.Бобров [16] | комплекс споживчих та вартісних характеристик товару, які визначають його успіх на ринку, тобто переваги цього товару над іншими в умовах широкої пропозиції конкуруючих товарів-аналогів |

Конкурентоспроможність - це високодинамічна характеристика, яка залежить не лише від внутрішнього становища підприємства, результатів його діяльності і організації, а й від параметрів зовнішнього оточення: конкуруючих підприємств, загального рівня розвитку галузі, соціальних настроїв та тенденцій. В більшій мірі саме зовнішній вплив здатний вплинути на рівень конкурентної позиції того чи іншого підприємств на ринку і в той же час спонукати до змін.

До медичної реформи в Україні державні медичні заклади не провадили свою діяльність в конкурентному середовищі, їх діяльність регламентувалася державними установами, рівень фінансування закладу та рівень заробітної

плати залежав від розподілу бюджетних коштів, споживачі розподілялися за місцем проживання, всі ці та багато інших стримуючих умов не формували середовище для розвитку та вдосконалення рівня обслуговування пацієнтів.

Формування в галузі конкуренції за споживача є детермінантним фактором в переорієнтації направленості діяльності колишніх державних установ. Перехід медичної сфери України в умови конкуренції підприємств має відобразитися позитивними змінами в якості надання медичних послуг. Конкурентне середовище сприяє виявленню ключових факторів успіху в галузі і розвитку конкурентних переваг, які здатні виділити конкретний медичний заклад з безлічі інших суб'єктів ринку медичних послуг та спонукати споживача звернутися за допомогою саме до цієї установи.

Конкурентоспроможність організації в сильній залежності від можливості і швидкості її пристосування до умов ринкової конкуренції, так особливо важлива здатність підприємства оперативно і адекватно реагувати на зміни в зовнішньому середовищі, зміни споживчих переваг, діяльності конкурентів. Для забезпечення конкурентоспроможності організації з надання медичної допомоги слід спрямовувати свої зусилля на оснащення новим обладнанням, розробляти інноваційні технології лікування, вдосконалювати систему підбору і навчання висококваліфікованих кадрів, підтримувати високий рівень обслуговування пацієнтів і, найголовніше, робити акцент у своїй діяльності на індивідуальному підході до кожного пацієнта.

Особливо тиск конкуренції відчувають установи офтальмологічного та стоматологічного спрямування, даний ринок, особливо у великих містах, в основному заповнений приватними кабінетами та медичними центрами які в більшій мірі оснащенні новим обладнанням та здатні надавати більш широкий спектр комплексної якісної допомоги. Саме тому медичним закладам даного напрямку, які здійснили перехід до підприємницьких засад функціонування, слід зосередити свій розвиток на досягнення відповідності технічної складової діяльності до загального рівня галузі, а в разі можливості досягти виходу в

лідерські позиції та отримати змогу диктувати власні умови на ринку, а не слідувати за першими та підлаштовуватися під них.

Рівень конкурентоспроможності продукції та підприємства в цілому нерозривно пов’язані та впливають один на одного, проте їх оцінка здійснюється за різними показниками та методами. Конкурентоспроможність послуги вивчається безпосередньо по кожному її виду, а конкурентоспроможність організації охоплює всі послуги, що надаються, ефективність просування діяльності та рівень її фінансового становища.

Важливим аспектом в дослідженні сутності конкурентоспроможності та здійснення її оцінки є визначення факторів, що на неї впливають.

Досягнення та підтримка необхідного рівня конкурентоспроможності організації здійснюється завдяки вивченню факторів зовнішнього і внутрішнього середовища її функціонування. Зовнішні фактори в основному пов'язані з політичними і правовими умовами в частині законодавчого, нормативно-правового, податкового та соціального регулювання держави. Внутрішні чинники впливають функціонування внутрішніх систем закладу та на фінансову стійкість підприємств, наприклад: структура доходів і витрат, величина майна і зобов'язань, їх динаміка в порівнянні з конкурентами та інші. Велику роль відіграє також зручне для клієнтів розташування медустанови і подібні обставини.

О.О. Гетьман та В.М. Шаповал виділяють 6 факторів що впливають на конкурентоспроможність підприємства: товар, ємність ринку, можливості збуту товару, методи товароруху, виробничий потенціал, імідж підприємства. [17.с. 47]

Оцінюючи дану класифікацію варто відмітити обмеженість факторів, враховано лише деякі показники внутрішнього поля підприємства та проігноровані фактори зовнішнього.

В посібнику І.З. Должанського та Т.О. Загорної наведена класифікація факторів конкурентоспроможності на внутрішні та зовнішні, що відображено на рисунку 1.2 [18. с. 32].

| | |
|---|---|
| ВНУТРІШНІ | система та методи управління фірмою |
| | рівень технологій процесу виробництва |
| | рівень організації процесу виробництва |
| | система довгострокового планування |
| | орієнтація на маркетингову концепцію |
| | інноваційний характер виробництва |
| ЗОВНІШНІ | політичні обставини в державі |
| | економічні зв'язки |
| | наявність конкурентів |
| | розміщення виробничих сил |
| | наявність сировинних ресурсів |
| | загальний рівень техніки та технологій |
| | система управління промисловісю |
| | концентрація виробництва |
| | законодавча база |

Рис. 1.2 Фактори конкурентоспроможності підприємства за І.З.Должанським та Т.О.Загорною.

В.М. Ларін та А.Д. Нємцев також здійснили розподіл факторів за середовищем в якому вони формуються: зовнішні та внутрішні. До зовнішнього середовища вони відносять все те, на що підприємство не здатне здійснювати прямий та опосередкований вплив (державна політика, державні стандарти та сертифікати, правове поле, економічне середовище та інше.) Внутрішні ж фактори вони розподілили на дві підгрупи: фактори технічного характеру та організаційно-економічні фактори. До першої групи відносяться: рівень виробничо-технічного обладнання, науково-технічний рівень продукції, якість та інноваційних використовуваних виробничо-технологічних процесів. Друга група складається з: фінансова стійкість підприємств, система управління якістю, рівень матеріально-технічного забезпечення, рівень кваліфікації кадрів,

організація оплати праці та мотивації, рівень гарантійного та післягарантійного обслуговування та інше [19].

Розподіл на три групи здійснює О.О. Циганок, а саме: техніко-економічні, комерційні, нормативно-правові, їх детальний опис представлено на рисунку 1.3 [20].

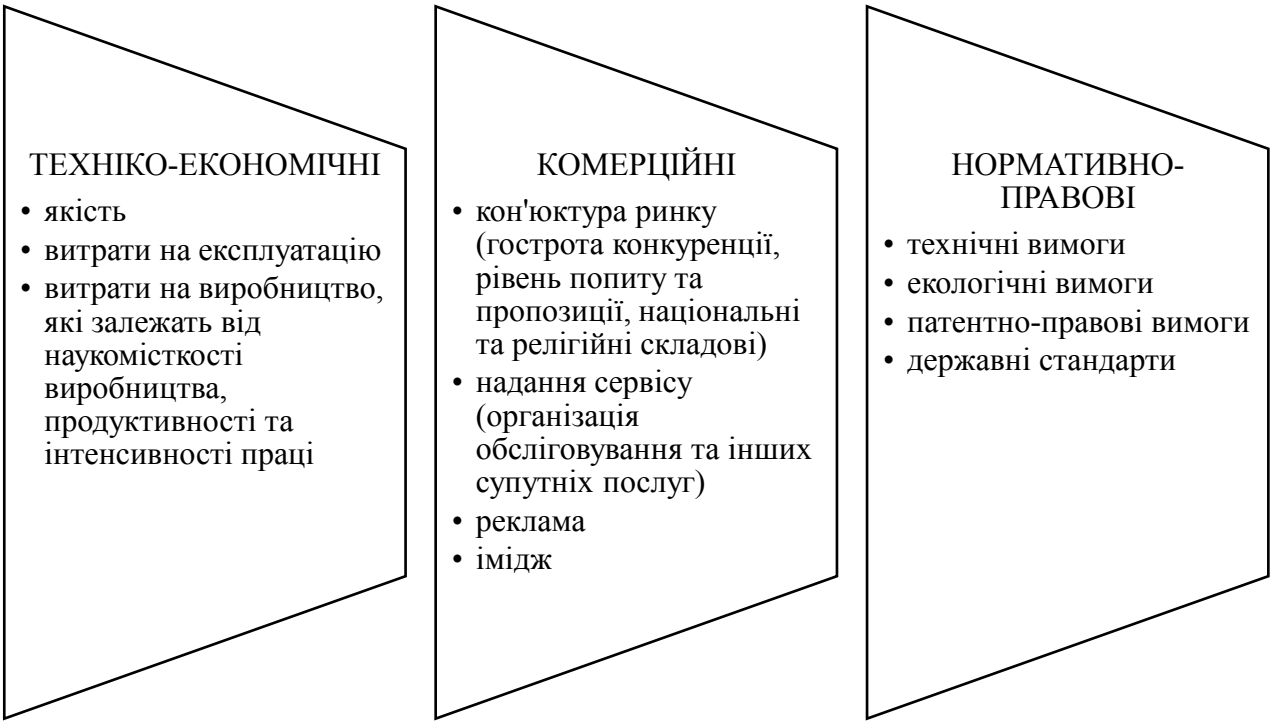


Рис. 1.3 Фактори що формують конкурентоспроможність підприємства

На основі проведеного аналізу виділених в науковому середовищі факторів, що впливають на конкурентоспроможність можна здійснити виділення факторів конкурентоспроможності безпосередньо медичного закладу та медичних послуг з огляду на особливості даної сфери.

О.С. Літвінов в своїй статті здійснив аналіз факторів конкурентоспроможності медичного закладу. Ним було здійснено розподіл їх на дві групи: медичні фактори та комерційні фактори (рис. 1.4) [21].

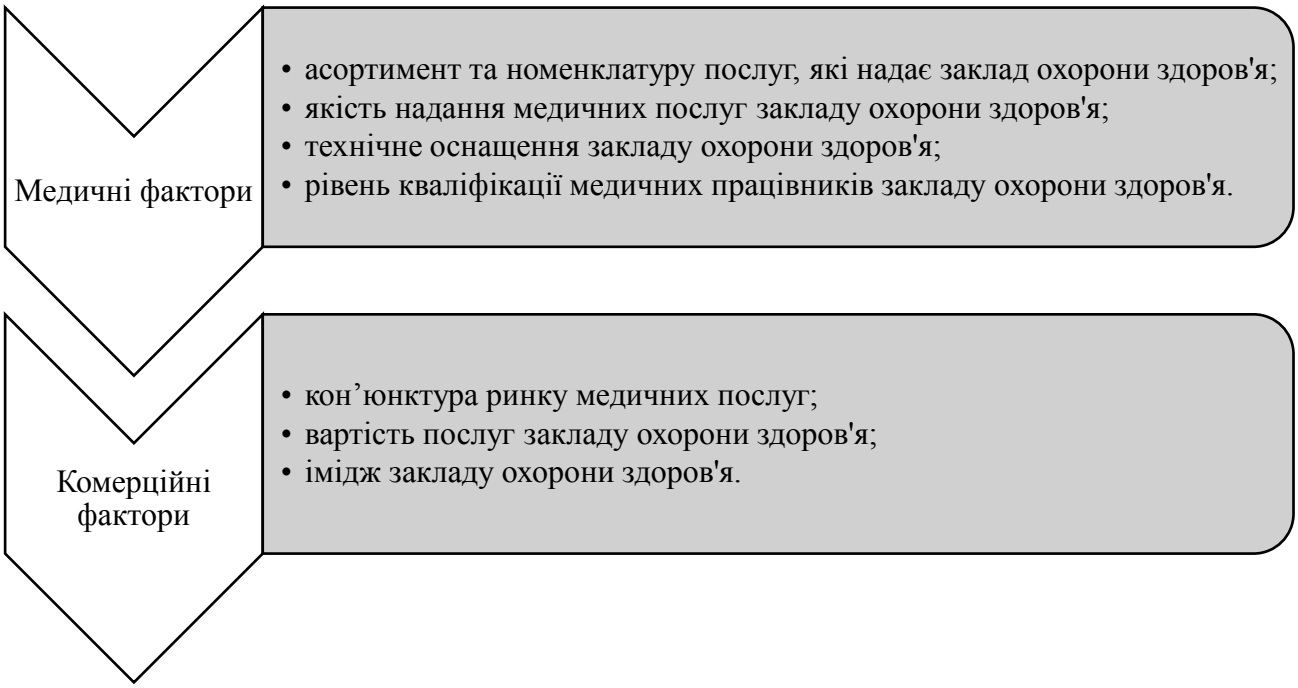


Рис. 1.4 Класифікація факторів конкурентоспроможності закладів медичної сфери.

Крім того автор навів групування факторів за ознакою їх походження: зовнішні та внутрішні. До зовнішніх було віднесено конкурентів, попит, стан на ресурсних ринках, дії Уряду. В внутрішні фактори сформовані з медичної ефективності (рівень задоволення проблем), витратної ефективності (здійснення діяльності найбільш ефективно з найменшими витратами) та ефективності менеджменту.

На основі отриманої інформації розробимо власну систему факторів, що впливають на рівень конкурентоспроможності медичної установи (рис. 1.5). На наш погляд найбільш доречним є класичний розподіл на внутрішні та зовнішні чинники, оскільки демонструють рівень можливого впливу на ці фактори.

ЗОВНІШНІ

- Нормативно-правова база, рівень втручання держави
- Рівень розвитку ринку медичного обладнання та устаткування
- Соціальне середовище країни
- Рівень розвитку медицини в країні
- Діяльність конкурентів
- Ринкова інфраструктура
- Рівень розвитку фінансового ринку
- Економічне середовище країни
- Рівень освіти в країні та регіоні

ВНУТРІШНІ

- Кадрова політика
- Фінансова політика
- Технічна складова
- Маркетингова діяльність організації
- Ефективність комунікацій з пацієнтами
- Організаційна складова

Рис. 1.5 Фактори, що впливають на конкурентоспроможність медичного закладу

О.С. Літвінов в своєму досліджені відкинув фактор нормативно-правового регулювання зумовлюючи це сильним регулюванням та контролем даного аспекту державою та узагальнив до твердження, що всі заклади дотримуються встановлених законодавством вимог.

На наш погляд дане усунення фактору правового та нормативного поля в країні не є доречним оскільки введення будь-яких вагомих змін в законодавчій базі, що регулюють діяльність закладів медичної сфери здатне вплинути на їх діяльність та принципи функціонування, що може відобразитися в конкурентній позиції на ринку, наприклад зміни в порядку придбанні вартісного обладнання, чи отримання ліцензії на проведення тих чи інших медичних маніпуляцій.

Медичне обладнання це один з ключових умов ефективної діяльності будь-якої медичної установи, тому розвиток ринку обладнання та

устаткуванням в країні, та можливості доступу до зарубіжного ринку є вагомим фактором конкурентоспроможності.

Стан соціального середовище, рівень добробуту населення, вікова та статева структура населення впливають на їх споживчий вибір та критерії вибору установи для лікування. Літні люди віддають перевагу близькому місцю розташування та лікарням до яких вони звикли звертатися, уникаючи змін.

Розвиток фінансового ринку зумовлює рівень перешкод доступу к фінансовим ресурсам для фінансування діяльності та розвитку медичної установи. Рівень розвитку освіти в країні та регіоні впливає на забезпеченість медичними кадрами медичних установ, можливість здійснювати безперешкодно підвищення їх кваліфікації та освоєння нових технологій та методів.

Серед внутрішніх факторів виділяємо кадрову та фінансову політики, рівень технічної та організаційної складової, маркетингову діяльність та рівень комунікації з пацієнтами. Кадрова політика як фактор конкурентоспроможності включає в себе рівень забезпеченості робітниками, їх рівень професіоналізму та ефективності, система оплати праці та мотивації персоналу, проведення підвищення кваліфікації персоналу та формування сприятливої атмосфери в колективі, система контролю за їх діяльністю та слідуванням встановлених на підприємстві принципів обслуговування.

Оновлення обладнання, оплата персоналу, створення комфортних умов для персонал та пацієнтів лікарні, та підтримка інших складових конкурентоспроможності медичного закладу вимагає значних фінансових витрат. Фінансова складова - це рівень фінансової забезпеченості підприємства, його платоспроможності, ліквідності та стійкості, та інші фінансові показники, що відображають рівень ефективності діяльності підприємства, його можливість розвиватися та змінюватися під умови ринку. Тісно пов’язано із системою фінансування і матеріально-технічний стан - медичний заклад, який посідає лідируючі позиції в конкурентному середовищі, повинен бути забезпеченим якісним устаткуванням та обладнанням, приміщення закладу

повинно забезпечувати комфортність перебування пацієнтів як при короткому обстеженні так і при довготривалому лікуванні.

Маркетингова діяльність підприємства та система комунікації з пацієнтами – це ті складові, які безпосередньо стосуються клієнта організації. Правильно сформовані принципи їх реалізації, забезпечують лояльність клієнта, відвідування будь-якого лікувального закладу це завжди стрес для пацієнта, якщо він буде ще й підсилений тиском з боку персоналу, поганим ставленням, необхідністю тривалий час очікувати в чергах та купою бюрократичних моментів – такий клієнт навряд чи звернеться в цю установу повторно, якщо у нього є можливість вибору серед інших закладів.

Наступний фактор – організаційна складова. Якісно сформовані процеси на підприємстві забезпечують безперебійне виконання своїх обов’язків всіма складовими, а виважена система контролю забезпечує вчасне виявлення проблем та дає можливість їх усунути в короткостроковій перспективі. Крім того всі компоненти діяльності медичного підприємства (фінансова, кадрова, маркетингова, постачальна та інше) потребують компетентного управління і виважених рішень, адже часом управлінська помилка може кардинально змінити стан підприємства як і вчасно прийняте правильне рішення.

Мачуга Н.З. в своєму дослідженні особливостей функціонування системи надання медичних послуг в Україні виділила такі фактори, що формують якість медичних послуг:

- доступ і використання інформаційних технологій;
- задоволення потреб споживачів;
- забезпечення матеріального корпусу послуги;
- досягнення задоволеності споживачів;
- взірцева модель міжлюдських відносин;
- правильно спланований і здійснений процес надання послуг;
- цінування, відповідне мотивування внутрішніх споживачів;
- психосоціальні умови;
- позитивний PR [22].

Наступним компонентом дослідження є аналіз методів оцінки конкурентоспроможності підприємства та його послуг.

Існує безліч методів та способів проведення оцінки конкурентоспроможності підприємства та його продукції, досить проблемним моментом є їх групування та класифікація, і найбільш поширений спосіб поділу на графічні та аналітичні теж піддається критиці та сумнівам [23].

Найбільш поширеними є такі методи:

– на основі рейтингової оцінки;
– на основі теорії ефективної конкуренції;
– багатокутник конкурентоспроможності;
– матричні методи;
– індексні методи;
– SWOT-аналіз;
– метод експертної оцінки;
– метод анкетування.

Деякі методи виступають лише візуальним відображення отриманих результатів при оцінці конкурентоспроможності іншими методами.

Таблиця 1.4

Характеристика методів оцінки конкурентоспроможності

| Метод | Концепція |
|---|---|
| На основі теорії ефективної конкуренції | Найбільш конкурентоспроможними є ті підприємства, де найкращим чином організована робота всіх підрозділів і служб. В основі лежить оцінка чотирьох групових показників (або критеріїв) конкурентоспроможності:<br>1 - оцінка ефективності управління виробничим процесом: економічність виробничих витрат, раціональність використання основних фондів, досконалість технології виготовлення товару, організація праці на виробництві.<br>2 - ефективність управління обіговими коштами: здатність підприємства розплачуватися за своїми боргами, можливість стабільного розвитку підприємства в майбутньому.<br>3 - ефективність управління збутом і просування товару на ринку засобами реклами і стимулювання.<br>4 - показники конкурентоспроможності товару: якість товару і його ціна |
| На основі рейтингової оцінки | На основі системи показників розраховується сукупна бальна оцінка підприємств, що є базою для визначення підсумкового місця підприємства в рейтингу |

Продовж. табл. 1.4

| | |
|---|---|
| Багатокутник конкурентоспроможності | Графічна побудова дозволяє наочно відобразити переваги та недоліки підприємства в порівнянні з конкурентами, перелік показників визначається дослідником та проводиться їх бальна оцінка, наприклад методом експертної оцінки. Даний метод не дозволяє отримати точну кількісну оцінку характеристик підприємств за заданими критеріями. |
| SWOT-аналіз | Даний метод передбачає визначення сильних і слабких сторін, внутрішнього середовища підприємства, потенційних загроз і сприятливих можливостей зовнішнього середовища. Формою представлення результатів такого аналізу є табличний (матричний) уявлення сильних (Strengths) і слабких (Weaknesses) сторін (аналіз внутрішнього середовища підприємства), а так же потенційних можливостей (Opportunities) і загроз (Threats) оточення підприємства (аналіз зовнішнього середовища підприємства). |
| Матричний метод | ґрунтуються на побудові єдиної матриці на базі розгляду процесів конкуренції в динаміці, визначення місця досліджуваної компанії, і вибору маркетингової стратегії. Проблемою цих методів є обмеженість кількості характеристик, за якими здійснюють оцінку; відсутність аналізу причин та врахування недостатньої кількості факторів; труднощі з оцінюванням темпів зростання ринку та ринкової частки підприємства. |
| Індексні методи | це розрахункові, кількісні методи, пов’язані з визначенням одиничних індексів (коефіцієнтів) за ключовими показниками й аспектами діяльності організації та їх зведенням до інтегрального показника. Залежно від застосування цих методів можна здійснити як складні розрахунки, так і прості математичні операції. |

Джерело: [24;25;26;27]

За методологією, розробленою В.Д. Нємцовим та Л.Є. Довганем, конкурентоспроможність організації слід оцінювати спираючись на 4 групи показників [28]:

1. показники, що дають оцінку ефективності виробничої діяльності;
2. показники, що характеризують фінансовий стан об’єкта;
3. показники ефективності організації збуту та просування товару;
4. показники конкурентоспроможності товару.

Сукупність даних показників зведена в єдиний коефіцієнт конкурентоспроможності підприємства в якому вагові коефіцієнти визначені експертним шляхом.

$$ККП = 0,15ЕВ + 0,29ФП + 0,23ЕЗ + 0,33КТ, \quad (1.1)$$

де ЕВ – значення критерію ефективності виробничої діяльності підприємства; ФП – значення критерію фінансового стану підприємства; ЕЗ – значення критерію ефективності організації збуту і просування товару КТ – значення критерію конкурентоспроможності товару.

За системою оцінки конкурентоспроможності послуг І.М. Ліфіца визначальними є такі показники:

– показники результату виконання послуги (критерії результату);
– показники процесу (культури) обслуговування;
– показники умов обслуговування;
– показники доступності [29, с. 18].

В дисертаційному дослідженні конкурентоспроможності в сфері послуг Н.В. Данилюк наводить інші критерії оцінки їх якості: рівень якості; соціальна адресність; справжність; безпеку; споживча новизна; імідж; інформативність; ціна споживання [30].

Медична галузь та медичні послуги мають свої особливості, які відрізняють їх системи надання послуг, фінансування та організації діяльності, тому методологія оцінки їх конкурентоспроможності повинна їх враховувати.

У дослідженні Габуєвої та співавторів запропоновано використання репутаційного аудиту при здійсненні оцінки конкурентоспроможності медичних установ, що ґрунтується на шести основних факторах конкурентоспроможності:

1. орієнтація клініки на інтереси пацієнта;
2. наявність в штаті установи компетентних фахівців;
3. рівень оснащеності медичного закладу обладнанням за профілем;
4. ефективний менеджмент;
5. доступність та достовірність інформації про лікарню;
6. застосування ІТ-технологій (запис на прийом, дистанційний супровід пацієнтів, отримання зворотного зв'язку) [31].

В дисертаційному дослідженні формування конкурентоспроможності медичної організації Терехова К.Ю. провела аналіз за допомогою створення багатокутника конкурентоспроможності, в його структуру ввійшли такі показники ефективності надання медичної допомоги:

– рівень кваліфікації лікарів;
– кваліфікація медичного персоналу;
– забезпеченість медикаментами;
– забезпеченість обладнанням;
– якість аналізів;
– ставлення лікарів;
– ставленні персоналу;
– стан приміщення;
– результати лікування;
– можливості лікування;
– додаткові послуги;
– вартість послуг [12].

Під час проведення науковцем дослідження, виявилася значна розбіжність в оціночних показниках отриманих від експертів та споживачів послуг. Опитування експертів дало більші показники в середньому на 20-25%, а у показника забезпеченості медикаментами – біля 75%. Даний факт можна пояснити, що експерти роблять оцінку спираючи на порівняння з нормативним показниками, а споживач спирається на власне емоційне ставлення до питань. Проте при розробці програми підвищення конкурентоспроможності слід пам’ятати, що споживачі це головні експерти результатів діяльності в сфері послуг.

К.Ю.Терехова пропонує здійснювати оцінку конкурентоспроможності за допомогою методу формалізованого інтерв'ю. Дисертаційне дослідження проводилося на базі російської системи медицини. Ґрунтуючись на тому, що споживачами медичних послуг є не тільки безпосередньо фізичні особи, а й страхові медичні організації, дослідник залучив до оцінки

конкурентоспроможності експертів - представників страхових організацій. В результаті науковець виділив такі компоненти для проведення оцінки конкурентоспроможності медичного закладу шляхом опитування споживачів, представлено на рисунку 1.6 [12].

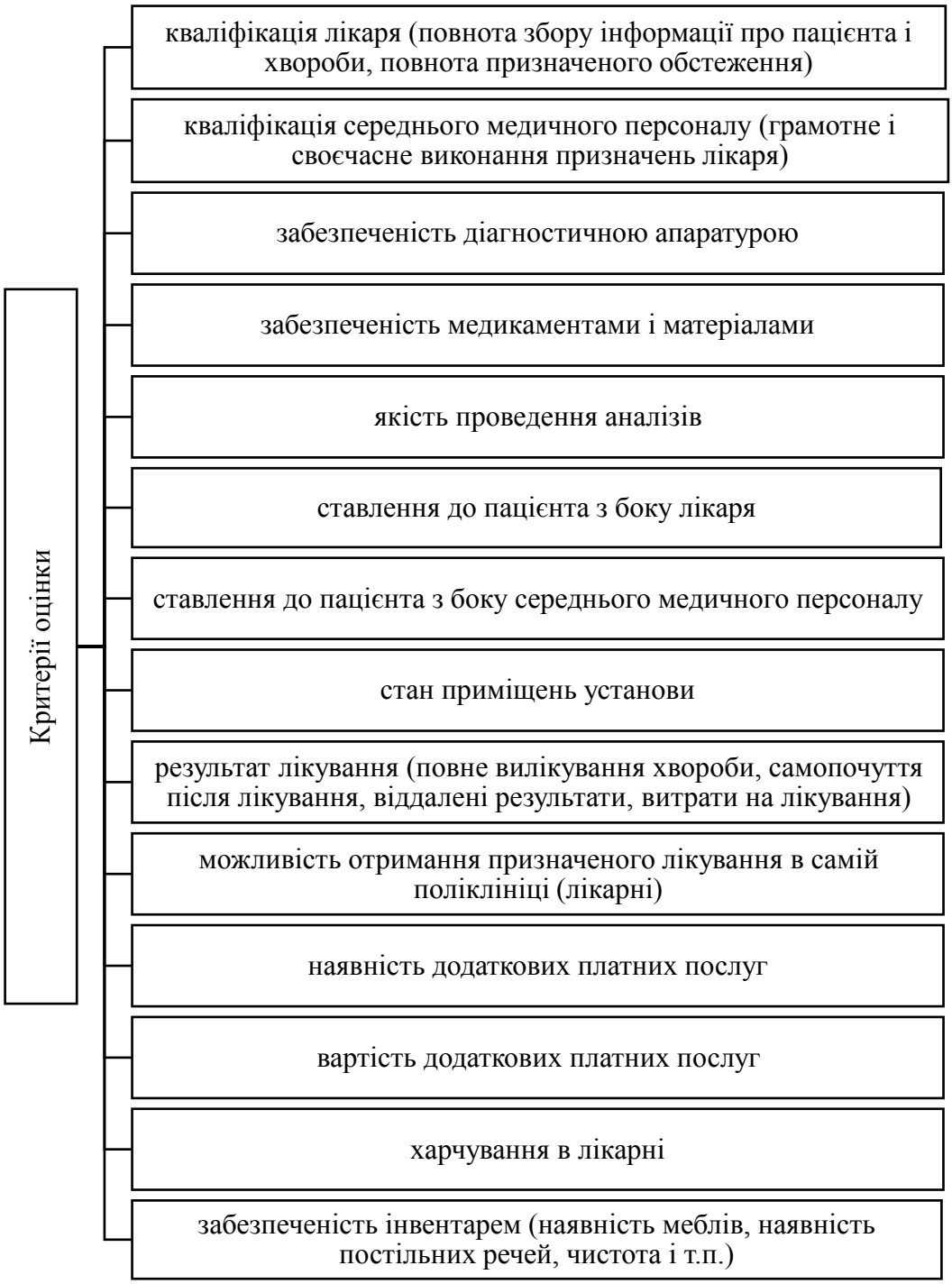


Рис. 1.6 Складові оцінки конкурентоспроможності медичної установи за К.Ю.Терехова

Таким чином, проведений аналіз теоретичних основ показав, що конкурентоспроможності медичного закладу та медичної послуги є багатогранними категоріями і в науковому середовищі є широкий спектр методів їх визначення, як адаптованих до медичної сфери, так і узагальнених для будь-якої сфери.

Отже, сформоване на ринку конкурентне середовище вимагає зміни від медичних установ, в прагненні отримати споживача найкращим шляхом їх залучення є розробка програми змін, що збільшать оперативність прийому споживачів, забезпечать всебічну та комплексу діагностику в поєднанні з консультуванням висококваліфікованими фахівцями, забезпечать установу новітнім устаткуванням та обладнанням, сформують сприятливу атмосферу з дотриманням як лікарської етики так і загальних етичних норм надання соціальних послуг. Все це й забезпечує головні конкурентні переваги закладів медичної допомоги.

## 1.2. Місце КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» в системі охорони здоров'я регіону

За даними ВООЗ у всьому світі налічується не менше 2,2 мільярда випадків порушення зору або сліпоти, причому більше 1 мільярда з них є наслідком відсутності профілактики або лікування, і за прогнозами кількість порушень з роками буде тільки зростати [32].

Комунальне некомерційне підприємство «Обласна офтальмологічна лікарня» Миколаївської обласної ради є центром надання спеціалізованої допомоги в офтальмологічній сфері населенню області. Заклад виконує організаційно-медичні та функції консультативного характеру, має в своїй структурі спеціалізований травматологічний центр і є базою підготовки спеціалістів медичної галузі в області офтальмології та сприяє реалізації наукових інновацій та проектів Науково-дослідних інститутів України.

Спеціалізований заклад формував початок розвитку офтальмологічної допомоги в Миколаївській області. Обмежена допомога в області захворювань

ока та порушення зору почала надаватися в другій половині XIX ст. Фактично офтальмологічної служби до 1929 р. на Миколаївщині не було. До заснування Миколаївської області медична допомога полягала в роботі спеціалістів окулістів в амбулаторно-поліклінічних установах та стаціонарах при травмах ока, лише у 1937 р. при обласній лікарні були облаштовані лікарняні ліжка для пацієнтів з проблемами в області офтальмології.

Обласний офтальмологічний диспансер створений у 1961 році внаслідок реорганізації трахоматозного диспансеру та розширений у 1974 р. за рахунок нового приміщення обласної очної лікарні на 200 ліжок, що дало можливість створити обласний центр надання спеціалізованої медичної допомоги.

У вересні 2019 року лікарня в межах реформи медичної сфери України перейшла в статус комунального некомерційного підприємства і є лікарняним закладом охорони здоров'я, що надає спеціалізовану та високоспеціалізовану третинну медичну допомогу будь-яким особам в порядку та на умовах, установлених чинним законодавством України [33].

В таблиці 1.5 наведено основну інформацію щодо підприємства.

Таблиця 1.5

Основні відомості про КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР

| **Код за ЄДРПОУ:** | **05483291** |
|---|---|
| Повне найменування: | Комунальне некомерційне підприємство «Обласна офтальмологічна лікарня» Миколаївської обласної ради |
| Скорочене найменування: | КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР |
| Найменування англійською мовою | Municipal non-profit enterprise «regional ophthalmological hospital» of Mykolaiv oblast |
| Юридична адреса: | 54018, Україна, Миколаївська область, місто Миколаїв, вулиця Театральна, будинок 10 |
| Керівник: | Генеральний лікар – Рилькова Красіміра Анатоліївна |
| Дата проведення державної реєстрації: | 29.06.1999 |
| Форма власності: | Комунальна власність (власність територіальних громад) |
| Власник і засновник: | Миколаївська Обласна Рада |
| Статутний капітал, грн. | 12 302 500 грн. |
| Середня кількість працівників (осіб) | 163 |
| **Контактна інформація** | |
| Телефон: | (051) 264-75-15 |
| WhatsApp, Viber: | (063) 348-24-48 |
| E-mail: | obl.oftalmolog@ukr.net |

Продовж. табл. 1.5

| | |
|---|---|
| Офіційний сайт | https://ool.mk.ua ; https://pb4.com.ua/clinic/oblasna-oftalmologichna-likarnya-mikolayivskoyi-oblasnoyi-radi |
| **Види економічної діяльності** | |
| Код за КВЕД | Вид економічної діяльності |
| 86.10 | Діяльність лікарняних закладів |

Основною метою діяльності підприємства є забезпечення медичного обслуговування населення шляхом надання йому медичних послуг у порядку та обсягах, установлених чинним законодавством. Надання пацієнтам на безоплатній та платній основі послуг третинної та високоспеціалізованої стаціонарної медичної допомоги; надання на безоплатній та платній основі спеціалізованої амбулаторної медичної допомоги.

На рисунку 1.7 відображено основні напрямки діяльності закладу

Рис. 1.7 Основні медичні послуги КНП «Обласна офтальмологічна лікарня»

За договором з НСЗУ підприємство в рамках програми медичних гарантій підприємство «Обласна офтальмологічна лікарня» надає види медичної допомоги населенню, що відображені на рисунку 1.8.

Рис. 1.8 Допомога за договором з НСЗУ

Таким чином, можна зробити висновок, що КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР є провідним некомерційним підприємством Миколаївської області із надання ряду послуг офтальмологічної допомоги населенню.

Все більша частка населення світу страждає різноплановими хворобами ока, як вродженими так і набутими, в сфері їх лікування постійно проводяться наукові дослідження та впроваджуються нові методи. Некомерційне підприємство «Обласна офтальмологічна лікарня» запроваджує в своїй діяльності новітні технології у разі достатності фінансової підтримки, а саме:

– пневматична дислокація крововиливу на очному дні газом;
– замісна газова тампонада при рецидивуючих гемофтальмах;
– імплантація дренажних пристроїв при глаукомі;
– імплантація моно-, біфо-, трифокальних (мультифокальних) і торичних інтраокулярних лінз в хірургії катаракти;
– селективна лазерна трабекулопластика (SLT) в лікуванні первинної відкритокутової глаукоми;
– імплантація ірідохрусталикового комплексу при аніридії і афакії [34].

Один із напрямків діяльності закладу – надання допомоги в стаціонарі, деякі програми лікування в офтальмології вимагають довготривалого перебування під наглядом лікарів, деякі лише добу чи декілька. В таблиці 1.6 наведена інформація про кількість ліжко-місця в лікарні.

Таблиця 1.6

Кількість місць (ліжок) в КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР

| Рік | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|---|---|---|---|
| Кількість місць (ліжок) | 140 | 140 | 130 | 110 |

Джерело: [35]

Як видно з таблиці ліжковий фонд лікарні скорочується, до того ж скоротився середній термін перебування пацієнта на ліжку з 7,9 у 2019 до 7,1 в 2020 році.

В рамках медичної реформи медичні установи набули нового статусу комунального некомерційного підприємства і відбулася зміна структури їх фінансування, якщо до реформи державні лікарні фінансувалися із бюджету то відтепер вони можуть мати декілька джерел фінансування, отримувати як бюджетні кошти, так і кошти фізичних та юридичних осіб (рис. 1.9)

Рис. 1.9 Основі джерела формування майна та коштів підприємства

В структурі видатків підприємства найбільшу долю займають витрати на заробітну плату з нарахуваннями – приблизно 78,7%

Керівництво КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР здійснює головний лікар. У закладі працюють 35 лікарів (21 мають вищу кваліфікаційну категорію, 2 – першої категорії, 2 другої категорії та 10 без категорії), забезпеченість молодшими спеціалістами з медичною освітою – 103. На підприємстві зазначена в штатному розписі чисельність працівників – 186,25 не відповідає реальній зайнятості – 178,73, тобто існує певний дефіцит в кадрах.

На сьогодні в закладах охорони здоров'я України налічується 154265 лікарів та 296054 молодших спеціалістів з медичною освітою. Показник забезпеченості лікарями на 10 тисяч населення становить – 37,0 (2018 рік – 37,4). Високі показники забезпеченості лікарями утримуються в регіонах, де функціонують вищі медичні навчальні заклади III - IV рівнів акредитації. Нижчі показники забезпеченості лікарями залишаються в областях: Миколаївській – 28,4; Херсонській – 30,0, Кіровоградській – 32,2; Київській 34,3.

Забезпеченість молодшими спеціалістами з медичною освітою в Україні становить 70,9 на 10 тисяч населення (2018 рік – 74,4). Нижчі за середній показники в Миколаївській області – 64,3; Одеській області – 66,1 у м. Києві та Херсонській області – 66,5 [36].

На рисунку 1.10 представлена організаційна структура підприємства. Загалом Обласна офтальмологічна лікарня маж типову структуру для медичної установи.

Рис. 1.10 Організаційна структура КНП «Обласна офтальмологічна лікарня»

КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» має лінійну організаційну структуру, за якою головним управлінцем є головний лікар. дана система управління має свої переваги як чіткість та прозорість системи взаємодії, відсутність дублювання повноважень, повний контроль керівником процесів на

підприємстві. Проте є і значні недоліки: необхідність високої кваліфікації та обізнаності керівника в усіх аспектах діяльності структури, значна перевантаженість інформацією та потоком документації, високий ступінь відповідальності управлінця.

Проведемо аналіз основних конкурентів КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» на основі запиту в системі Google (табл.1.7).

В місті Миколаєві значна кількість офтальмологічних кабінетів, як окремих інституцій, так і при широко спеціалізованих медичних центрах, проте їх спектр послуг обмежується загальною діагностикою гостроти зору та стану сітківки ока, підбір методів корекції зору (окуляри, контактні лінзи), консервативне апаратне лікування зору. Більш спеціалізованих центрів значно менша кількість.

Таблиця 1.7

Основні конкуренти КНП «Обласна офтальмологічна лікарня»

| Установа | Основі послуги |
|---|---|
| Медичний центр ім. С.І.Волощука | Медичний центр направлений на лікування ЛОР та офтальмологічних захворювань. Надають широкий спектр послуг: комплексна діагностика зору, хірургічне лікування, лазерне лікування |
| Центр Зору на Миколаївській | Спеціалізований центр офтальмологічної допомоги. Надають повний спектр послуг від консультації до хірургічного втручання та лазерного лікування |
| Офтальмологічний центр «Пульсар-Юг» | Офтальмологічний лазерний центр із повним комплексом допомоги. |

Джерело: [37; 38; 39]

Офтальмологічні кабінети з обмеженим спектром допомоги представлені такими компаніями: Околюкс, медичний центр «Валео», Он-Клінік, Люксоптика, оптика Treviso та інші.

Проведений більш детальний аналіз трьох головних конкурентів показав такі переваги та недоліки цих центрів (рис. 1.8):

Таблиця 1.8

Переваги та недоліки основних конкурентів КНП «Обласна офтальмологічна лікарня»

| Переваги | Недоліки |
|---|---|
| **Медичний центр ім. С.І.Волощука** | |
| • Наявний сайт із переліком видів медичної допомоги, що надає центр<br>• система попереднього запису<br>• інформація про спеціалістів<br>• розташування в центрі міста із широкою розв'язкою транспорту<br>• широкий спектр послуг | • обмежений фукціонал сайту та інформації на ньому<br>• відсутня інформація про ціни<br>• запис лише в телефонному режимі<br>• неоднозначні відгуки |
| **Центр Зору на Миколаївській** | |
| • Наявний функціональний сайт із переліком видів послуг<br>• Доступність інформації про всі методи лікування<br>• Запис як в телефонному режимі так і через сайт<br>• Сторінки в соціальних мережах<br>• Розташування в центрі міста<br>• Новітнє медичне обладнання<br>• Позитивні відгуки | • Відсутність інформації про ціни<br>• Відсутня інформація про спеціалістів |
| **Пульсар-ЮГ** | |
| • Наявний сайт із переліком видів послуг<br>• Запис як в телефонному режимі так і через сайт<br>• Розташування в центрі міста<br>• Новітнє медичне обладнання | • Відсутність інформації про ціни<br>• Відсутня інформація про спеціалістів<br>• Неоднозначні відгуки |

Проведений аналіз доступної в мережі інформації про даних конкурентів показав, що центри забезпечені необхідним медичним обладнанням для проведення різного комплексу медичних маніпуляцій та досліджень, розташовані в доступних місцях центру міста, є головний сайт та в деяких інформаційні сторінки в соціальних мережах. Спільним недоліком є відсутність щодо цінової політики підприємств, що ускладнює доступ потенційного клієнта до інформації та вимагає більшого часу для її отримання шляхом телефонного дзвінка чи особистого відвідування з метою консультації. Медичний центр ім. С.І.Волощука та Пульсар-Юг мають негативні відгуки стосовно якості обслуговування та ставлення персоналу.

КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» має офіційну сторінку в мережі на якій представлена інформація про заклад, основні напрямки діяльності, наводиться необхідна для пацієнта інформація стосовно найпоширеніших захворювань, методів лікування та необхідних дій для підготовки до обстеження чи медичних маніпуляцій різного характеру. Присутня узагальнена інформація про основний лікарський склад установи. Лікування за направленням в КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» в рамках визначених договором з НСЗУ є безкоштовним, на сайті представлений перелік та ціни на послуги установи.

Проведемо порівняння вартості деяких послуг з конкурентами, які надали в загальний доступ прайс (табл.1.9).

Таблиця 1.9

Ціни на медичні послуги

| Ціни | КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» | Тревісо | Люксоптіка | Валео |
|---|---|---|---|---|
| Первинний огляд офтальмолога | 192 | 350 | Діагностика зору в комплексі – 300 грн | 350 |
| Біомікроскопія | 36 | 120 | | - |
| Тонометрія | 89 | 100 | | - |
| Підбір окулярів | 80-130 | 180-300 | | 120 |

Джерело: [40; 41; 42; 43]

Отже, проведений аналіз показав, що рівень цін в КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» є нижчим ніж в представлених конкурентах, що є безумовною конкурентною перевагою.

# РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РІВНЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ ЗАКЛАДУ

## 2.1 Оцінка фінансового стану КНП «Обласна офтальмологічна лікарня»

Аналіз фінансового стану підприємства формує розуміння спроможності суб'єкта до розвитку, вдосконалення та підтримки необхідного рівня виробничої, фінансової та інвестиційної діяльності, що напряму впливає на рівень конкурентоспроможності організації.

Будь-який фінансовий аналіз організації розпочинається з дослідження структури та динаміки активів та пасивів, визначення найвагоміших статей. В таблиці 2.1 наведена узагальнена структура балансу КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» за 3 квартали 2020 року.

Таблиця 2.1

Аналіз балансу КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» за 9 міс.2020 р., тис грн

| Показник | І кв. 2020 р. | ІІ кв. 2020 р. | ІІІ кв. 2020 р. | Відхилення показника за ІІ кв. порівняно з І кв. | | Відхилення показника за ІІІ кв. порівняно з ІІ кв. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | абсолют. | віднос. | абсолют. | віднос. |
| 1. Пасиви підприємства | | | | | | | |
| 1. Капітал: | 17300 | 17842,6 | 18377 | 542,6 | 3,14 | 534,4 | 3,00 |
| 1.1. Власний капітал: | 16286 | 15307,3 | 15559 | -978,7 | -6,01 | 251,7 | 1,64 |
| 1.1.1. Статутний + + додатковий капітал | 23062 | 22610,8 | 18243 | -451,2 | -1,96 | -4367,8 | -19,32 |
| 1.1.2. Нерозподілений прибуток | -6776 | -7303,5 | -2684 | -527,5 | 7,78 | 4619,5 | -63,25 |
| 1.2. Позиковий капітал: | 1014 | 2535,3 | 2818 | 1521,3 | 150,03 | 282,7 | 11,15 |
| 1.2.1. Короткостроковий позиковий капітал | 394 | 1955,4 | 2313 | 1561,4 | 396,29 | 357,6 | 18,29 |
| 1.2.2. Довгостроковий позиковий капітал | 620 | 579,9 | 505 | -40,1 | -6,47 | -74,9 | -12,92 |
| 2. Активи підприємства | | | | | | | |
| 2. Майно: | 17300 | 17842,6 | 18377 | 542,6 | 3,14 | 534,4 | 3,00 |
| 2.1. Необоротні активи | 16591 | 16522,2 | 16619 | -68,8 | -0,41 | 96,8 | 0,59 |
| 2.2. Оборотні активи: | 709 | 1320,4 | 1758 | 611,4 | 86,23 | 437,6 | 33,14 |
| 2.2.1. Запаси | 541 | 696,8 | 660 | 155,8 | 28,80 | -36,8 | -5,28 |

Продовж. табл. 2.1

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.2.2. Дебіторська заборгованість | 5 | 5,97 | 28 | 0,97 | 19,40 | 22,03 | 369,01 |
| 2.2.3. Грошові кошти та поточні фінансові інвестиції | 7 | 593,9 | 1048 | 586,9 | 8384,29 | 454,1 | 76,46 |

Валюта балансу досліджуваного суб'єкта має зростаючий тренд і зросла на 6% за аналізований період. Капітал підприємства сформований переважно з власного капіталу, його частка в за даний період скоротилася з 94,14% у першому кварталі до 84,67% у третьому, дані показники свідчать про високий рівень фінансової незалежності від зовнішніх джерел фінансування.

Підприємство в аналізований період отримує збитки від діяльності і як результат від'ємні значення нерозподіленого прибутку в балансі, проте є позитивна динаміка до скорочення сум збитку на 60% в третьому кварталі 2020 року відносно першого кварталу.

КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» збільшує активність в контексті залучення позикового капіталу до фінансування діяльності, при чому суми короткострокових боргових зобов'язань за даний період зросли в 5,9 разі, а довгострокових при цьому скоротилися на 18,55 %.

В структурі активів підприємства переважають необоротні активи, що пояснюється видом діяльності – медична офтальмологічна допомога, що потребує значних капіталовкладень в медична обладнання та устаткування. Часта необоротних активів в 1 кварталі склала 95,9%. Загальна їх динаміка є відносно стабільною, помітні незначні коливання в межах 1%.

Підприємство наростило обсяги оборотних активів, так в 2 кварталі вони зросли на 86,23% відносно першого, в 3 кварталі сума збільшилася ще на 33,14%.

За даний період кардинально змінилася структура оборотних активів, так якщо в 1 кварталі найбільшу частку займали запаси – 76,3%, то в третьому найбільша доля припадає на грошові кошти та поточні фінансові інвестиції у обсяг яких впродовж 3-х кварталів 2020 року збільшився з 7 тис. грн. до 1 048

тис. грн. (тобто, у майже 150 разів). Дані зміни відобразяться на показниках ліквідності підприємства.

Зросли обсяги дебіторської заборгованості в 5,6%, проте їх частка в структурі є незначною через незначні грошові обсяги, так в 1 кварталі – 5 тис грн, в 3 кварталі – 28 тис. грн, що складає лише 0,15% від суми активів підприємства.

Прослідкуємо наочну зміну обсягів власного і позикового капіталу підприємства, а також структури його оборотних і необоротних активів. Для цього наглядно динаміка зміни капіталу і активів підприємства за три квартали 2020 року представлені на рис. 2.1 й рис. 2.2 відповідно.

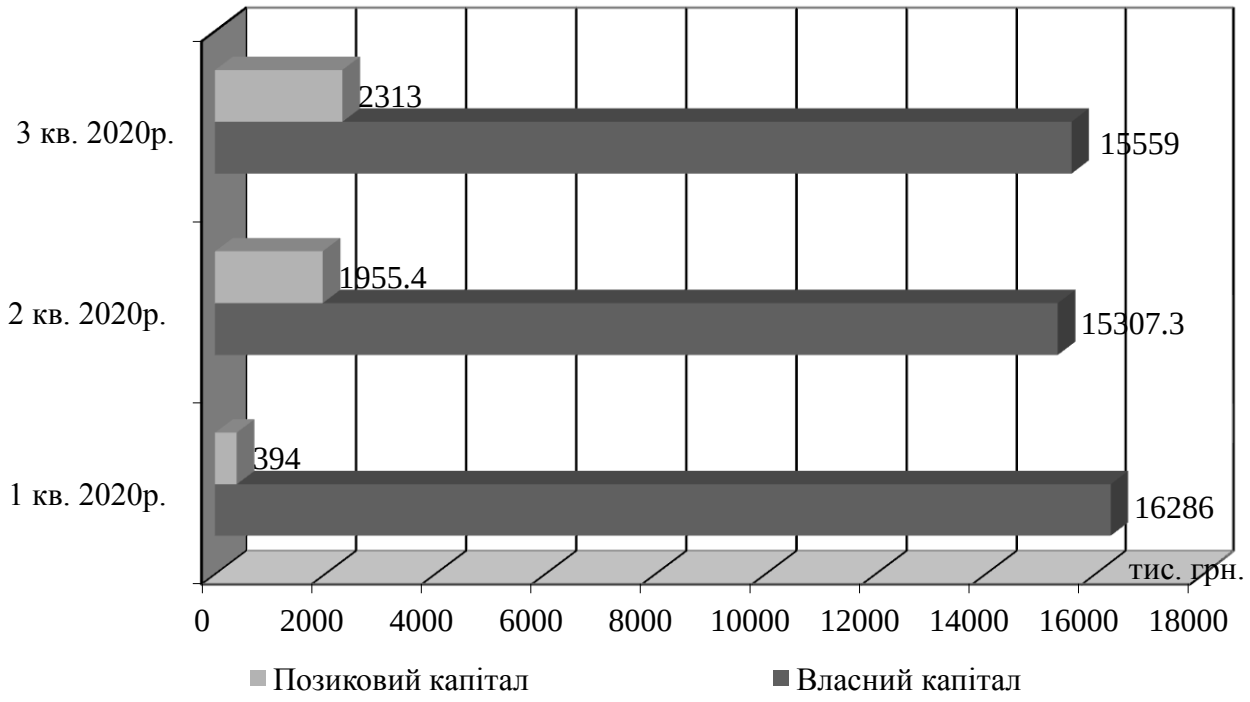


Рис. 2.1. Динаміка зміни капіталу КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» за період трьох кварталів 2020-го року (тис. грн.)

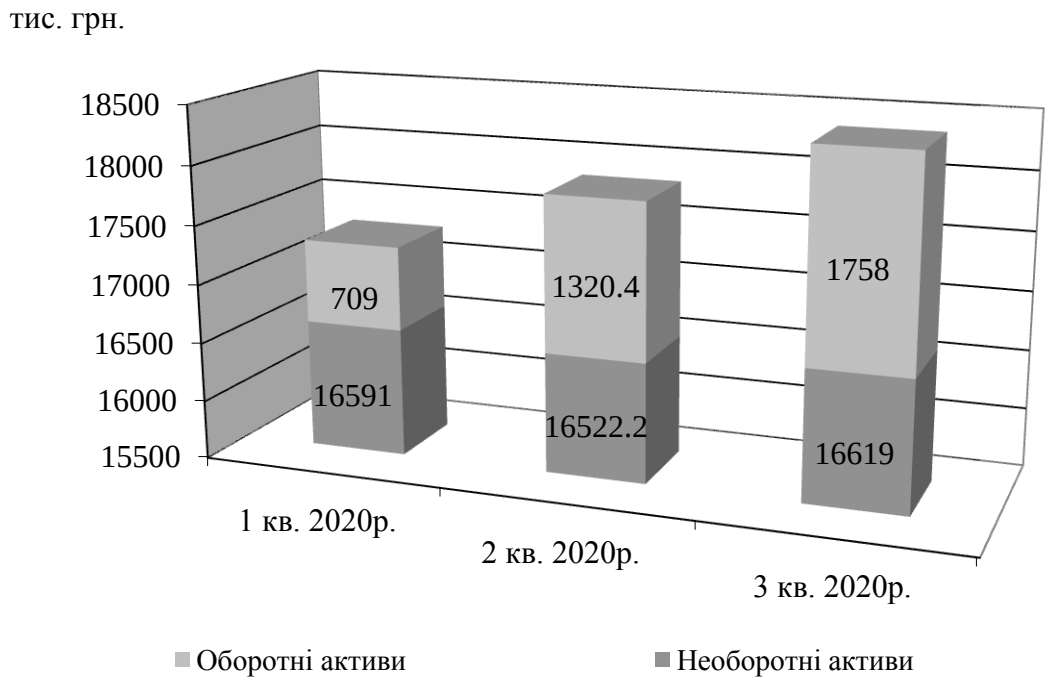


Рис. 2.2. Динаміка змін активів КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» за період трьох кварталів 2020-го року (тис. грн.)

Отже, рис. 2.1 й рис. 2.2 демонструють, що впродовж перших 3-х кварталів 2020-го року стрімко зросла сума позикового капіталу з 394 тис. грн. до 2 313 тис. грн. Динаміка зміни активів КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» за три квартали 2020-го року свідчить про те, що 90-95% структури активів лікарні складають необоротні активи в той же час, як питома вага оборотних активів у структурі активів підприємства складає всього 5-10% (при чому ж, найбільш вагомою складовою оборотних активів є грошові кошти та поточні фінансові інвестиції).

Проведемо аналіз основних фінансово-економічних показників результатів діяльності КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Основні фінансово-економічні показники діяльності КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» за 9 міс.2020 р., тис грн

| 3. Економічні показники: | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Показник | І кв. 2020 р. | ІІ кв. 2020 р. | ІІІ кв. 2020 р. | Відхилення показника за ІІ кв. порівняно з І кв. | | Відхилення показника за ІІІ кв. порівняно з ІІ кв. | |
| | | | | абсолют | віднос. | абсолют. | віднос. |
| 3.1. Чистий дохід (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) тис. грн. | 0,00 | 3030,2 | 7972 | 3030,2 | 0,00 | 4941,8 | 163,08 |
| 3.2. Собівартість реалізованої продукції, тис. грн. | 0,00 | 3910,7 | 8407 | 3910,7 | 0,00 | 4496,3 | 114,97 |
| 3.3. Фінансовий результат від звичайної діяльності до оподаткування, тис. грн. | -234 | -1173 | -378 | -939 | 401,28 | 795 | -67,77 |
| 3.4. Чистий прибуток (збиток), тис. грн. | -234 | -1173 | -378 | -939 | 401,28 | 795 | -67,77 |
| 3.5. Рентабельність (збитковість) обороту, % | 0,00 | -38,71 | -4,74 | 0,00 | 0,00 | 33,97 | -87,75 |
| 4. Показники трудових ресурсів: | | | | | | | |
| 4.1.Середньоспискова чисельність працюючих, осіб | 167 | 167 | 163 | 0,00 | 0,00 | -4 | -2,40 |
| 4.2. Річний фонд оплати праці, тис.грн. | 3053 | 6022,7 | 9340 | 2969,7 | 97,27 | 3317,3 | 55,08 |
| 4.3.Середньомісячна заробітна плата, тис. грн. | 1,52 | 3,01 | 4,78 | 1,48 | 97,27 | 1,77 | 58,89 |
| 4.4. Продуктивність праці, тис. грн./особу | 0,00 | 18,14 | 48,91 | 18,14 | 0,00 | 30,76 | 169,54 |
| 5.Фінансові коефіцієнти: | | | | | | | |
| 5.1. Автономії | 0,941 | 0,858 | 0,847 | -0,083 | -8,868 | -0,011 | -1,311 |
| 5.2. Маневрування | 0,019 | -0,041 | -0,036 | -0,061 | -314,476 | 0,006 | -14,012 |
| 5.3. Фінансового ризику | 0,062 | 0,166 | 0,181 | 0,103 | 166,016 | 0,015 | 9,352 |
| 5.4. Абсолютної ліквідності | 0,018 | 0,304 | 0,453 | 0,286 | 1609,527 | 0,149 | 49,179 |
| 5.5. Покриття | 1,799 | 0,675 | 0,760 | -1,124 | -62,475 | 0,085 | 12,557 |

Аналіз фінансових результатів діяльності суб’єкта дослідження показав:

– значне зростання виручки підприємства, так в 3 кварталі сума грошового потоку від реалізації послуг та товарів зросла в 2,6 рази в порівнянні з третім кварталом;

– сума собівартості продукту перевищує обсяги виручки, що призводить до від'ємних показників валового прибутку

– підприємство несе збитки, найбільша сума чистого збитку зафіксована в 2 кварталі в сумі 1173 тис грн, не зважаючи на те, що організація є неприбутковою і отримання прибутку не є її метою, він є необхідним для стабільного функціонування та подальшого розвитку та зменшення залежності від державного фінансування.

Також, для кращого наочного відображення, динаміка зміни фінансових результатів підприємства за 3 квартали 2020-го року представлена на рис. 2.3.

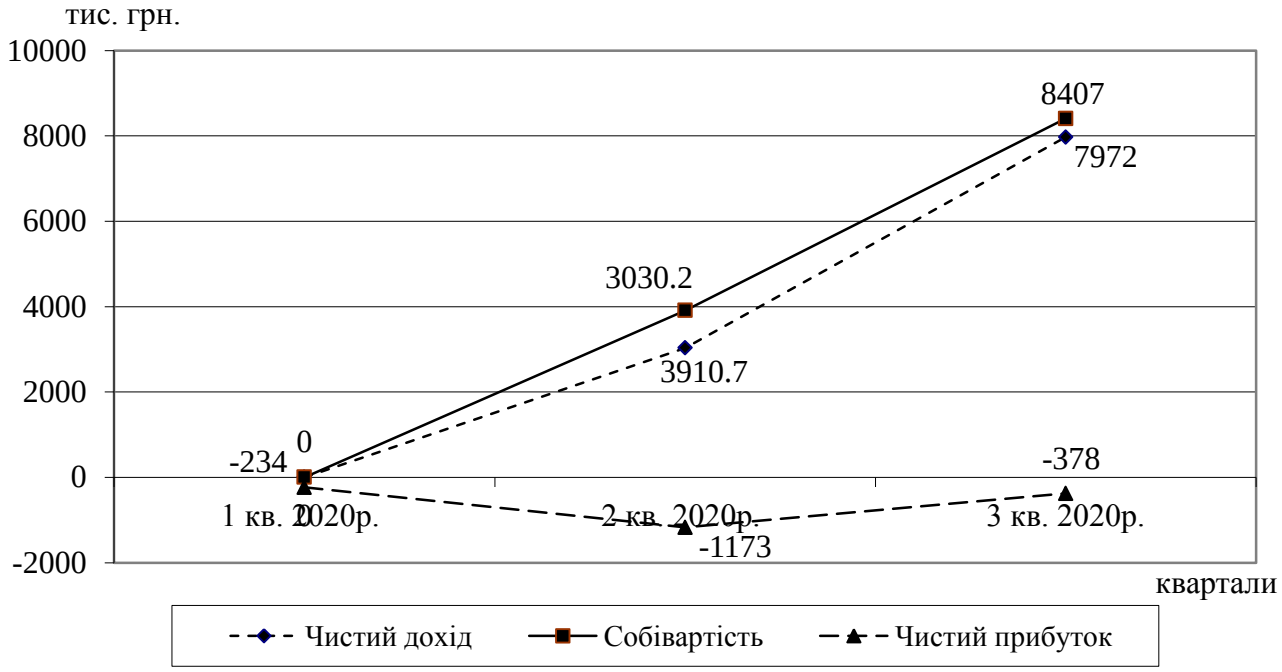


Рис. 2.3. Динаміка зміни значень основних показників фінансових результатів КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» за три квартали 2020 року (тис. грн.)

Як видно з графіків основною причиною від'ємного чистого прибутку підприємства – є стале перевищення собівартості його продукції над обсягом отримуваного чистого доходу, який отримає КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» відповідно до результатів провадження своєї діяльності.

Динаміка зміни значень фінансових коефіцієнтів підприємства наведена на рис. 2.4.

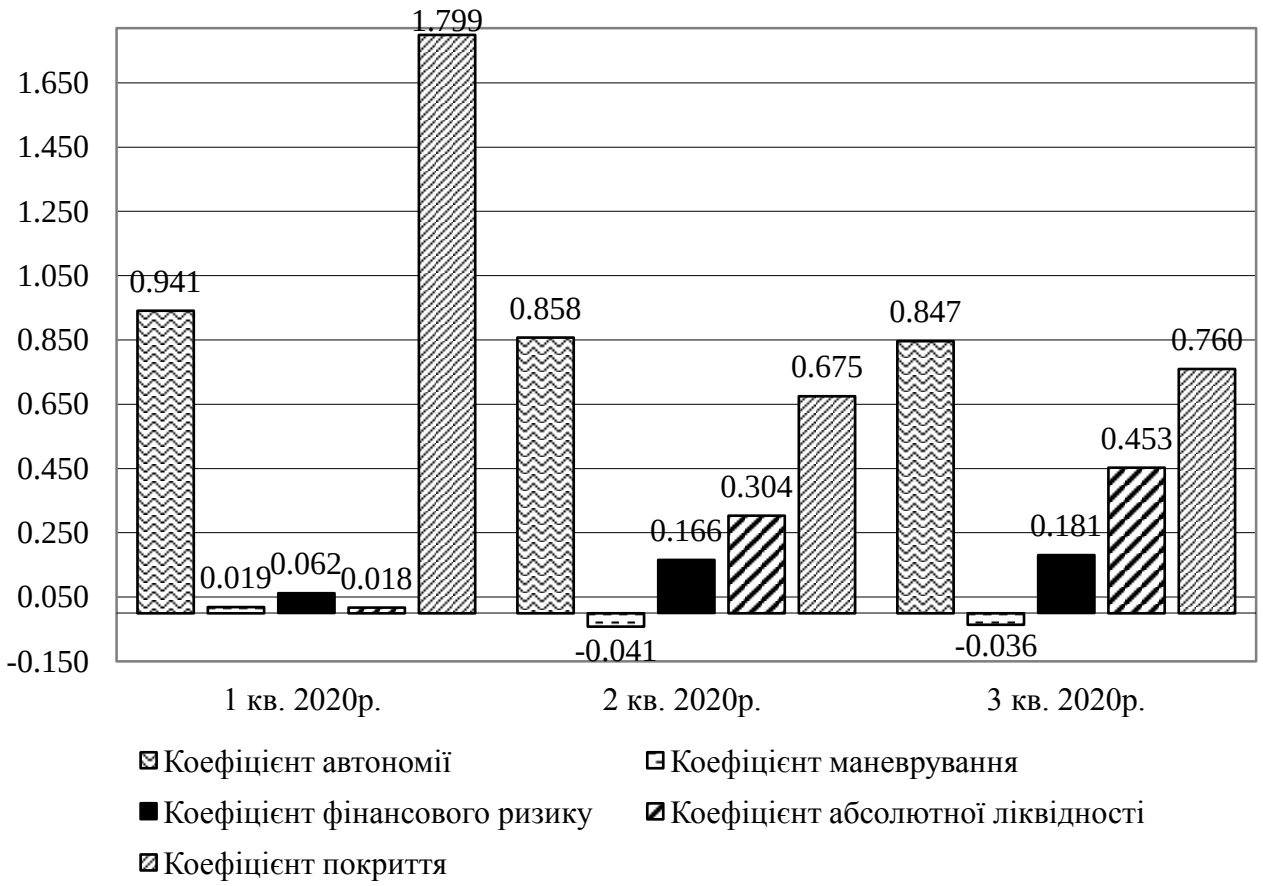


Рис. 2.4 Динаміка змін значень фінансових коефіцієнтів КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» за період перших 3-х кварталів 2020-го року

Як видно із динамки зміни значень фінансових коефіцієнтів на рис. 2.4, діяльність КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» характеризується високою ліквідністю, високими ступенями фінансової незалежності й забезпеченості власними коштами. Присутнє зростання фінансового ризику, що викликане зростанням позикових коштів підприємства (проте, саме значення фінансового ризику залишається на допустимому рівні).

Наступним етапом діагностики фінансового стану є визначення ліквідності підприємства. Аналіз ліквідності передбачає визначення спроможності підприємства погашати свої зобов’язання з урахуванням різних строків їх сплати і першим етапом є аналіз ліквідності балансу

Сам термін «ліквідний» передбачає факт безперешкодного перетворення майна на гроші. Ліквідність підприємства – це його спроможність

перетворювати свої активи на гроші для покриття всіх необхідних платежів. Найліквіднішою статтею виступає готівка (або ж сальдо балансового рахунка №311 «Поточні рахунки в національній валюті»).

Першим етапом оцінки ліквідності підприємства є визначення ліквідності його балансу – визначення відповідності покриття зобов’язань підприємства відповідними активами шляхом групування складових.

Всі активи фірми, в залежності від ступеня ліквідності умовно можна розділити на кілька груп [44, с.228] (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Групування активів за рівнем ліквідності

| Група | Характеристика | Складові |
|---|---|---|
| А1 | Найбільш ліквідні активи. Можуть бути використані негайно для проведення поточних розрахунків | Сума за всіма статтями грошових коштів та короткострокові фінансові вкладення |
| А2 | Активи, що швидко реалізуються. Для їх конвертації необхідний певний проміжок часу. Ліквідність цих активів є різною і залежить від суб'єктивних та об'єктивних факторів. | Дебіторська заборгованість |
| А3 | Активи, що повільно реалізуються. | Запаси, інші оборотні активи |
| А4 | Активи, що важко реалізуються | Необоротні активи |

Пасиви ж підприємства поділяються в залежності від терміну погашення зобов’язань [44, с.228] (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Групування пасивів підприємства

| Група пасивів | Характеристика та складові |
|---|---|
| П1 | Негайні пасиви (кредиторська заборгованість, розрахунки за дивідендами, своєчасно не погашені кредити) |
| П2 | Короткострокові пасиви (короткострокові кредити банків, поточна заборгованість за довгостроковими зобов’язаннями, векселі видані) |
| П3 | Довгострокові пасиви (довгострокові зобов’язання) |
| П4 | Постійні пасиви (власний капітал) |

Діяльність підприємства можна вважати ліквідною, якщо його поточні активи перевищуватимуть обсяг його короткострокових зобов'язань.

Показники ліквідності балансу КНП «Обласна офтальмологічна

лікарня» МОР за період 3-х кварталів 2020 року представлені у вигляді табл. 2.5.

Таблиця 2.5

Показники ліквідності КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» (тис. грн.)

| Стаття активу | I кв. 2020 р. | II кв. 2020 р. | III кв. 2020 р. | Стаття пасиву | I кв. 2020 р. | II кв. 2020 р. | III кв. 2020 р. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.Найбільш ліквідні активи, А1 | 7,00 | 593,9 | 1048,0 | 1. Поточні зобов'язання за розрахунками, ($П_1$) | 2,00 | 1367,3 | 1364,0 |
| 2. Активи, що швидко реалізуютьсяА 2 | 5,00 | 4,87 | 28,00 | 2. Короткостроков і кредити банків і позики ($П_2$) | 392,0 | 588,1 | 949,0 |
| 3. Активи, що повільно реалізуються А3 | 559,0 | 721,5 | 682,0 | 3. Довгострокові зобов'язання ($П_3$) | 620,0 | 579,9 | 505,0 |
| 4. Активи, що важко реалізуються А4 | 16591, 0 | 16522,2 | 16619, 0 | 4. Постійні пасиви ($П_4$) | 16286, 0 | 15307, 3 | 15559, 0 |
| Баланс | 17162, 0 | 17842,4 7 | 18377, 0 | Баланс | 17300, 0 | 17842, 6 | 18377, 0 |

Баланс вважають таким, що є абсолютно ліквідним, якщо виконуються наступні умови: А1 ≥ П1, А2 ≥ П2, А3 ≥ П3, А4 ≤ П4, проте на практиці досягти такого результату досить складно.

Як видно з таблиці в 1 кварталі сформувалися такі відношення: А1 ≥ П1, А2 ≤ П2, А3 ≤ П3, А4 ≥ П4, тобто баланс не є абсолютно ліквідним, нормативному відношенню відповідають лише пара А1/П1.

У другому кварталі А1 ≤ П1, А2 ≤ П2, А3 ≥ П3, А4 ≥ П4 відповідність виявлена лише в парі А3/П3.

На кінець 3-го кварталу маємо наступну ситуацію: : А1 ≤ П1, А2 ≤ П2, А3 ≥ П3, А4 ≥ П4 отже, лише для пари «активи, що повільно реалізуються – довгострокові зобов'язання» виконується зазначена вище умова (норматив), із чого ж можна зробити висновок, що баланс КНП «Обласна офтальмологічна

лікарня» МОР станом на кінець 3-го кварталу 2020-го року не є абсолютно ліквідним.

Проаналізуємо зміну значень показників (коефіцієнтів) ліквідності КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» у наступній табл. 2.6.

Таблиця 2.6

Показники ліквідності підприємства за перші 3 квартали 2020-го року

| Показник | Формула розрахунку | I кв. 2020 р. | II кв. 2020 р. | III кв. 2020 р. | Відхилення II кв. до I кв. | Відхилення III кв. до II кв. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. Коефіцієнт поточної ліквідності (Кпл) | $\frac{ф.1, р.1195}{ф.1, р.1695}$ | 1,80 | 0,68 | 0,76 | -1,12 | 0,08 |
| 2. Коефіцієнт швидкої ліквідності (Кшл) | $\frac{ф.1, р.1195 - р.1100 - р.1110}{ф.1, р.1695}$ | 0,43 | 0,32 | 0,47 | -0,11 | 0,16 |
| 3. Коефіцієнт абсолютної ліквідності (Кал) | $\frac{ф.1, р.1160 + р.1165}{ф.1, р.1695}$ | 0,02 | 0,30 | 0,45 | 0,29 | 0,15 |
| 4. Власні оборотні кошти (ВОК) | ф.1, р. 1495 – ф.1, р.1095 | -305 | -1214,9 | -1060 | -909,9 | 154,9 |
| 5. Коефіцієнт забезпеченості власними оборотними коштами (Квок) | $\frac{ф.1, р.1495 - р.1095}{ф.1, р.1195}$ | -0,43 | -0,92 | -0,60 | -0,49 | 0,32 |
| 6. Коефіцієнт забезпеченості запасів і витрат власними оборотними коштами (Кзвок) | $\frac{ф.1, р.1495 - р.1095}{ф.1, р.1100 + 1110}$ | -0,56 | -1,74 | -1,61 | -1,18 | 0,14 |
| 7. Коефіцієнт маневреності власних оборотних коштів ($Кман_{вок}$) | $\frac{ф.1, р.1165}{ф.1, р.1495 - ф.1, р.1095}$ | -0,02 | -0,49 | -0,99 | -0,47 | -0,50 |
| 8. Коефіцієнт покриття запасів (Кпокр.зап) | $\frac{ф.1, р.1495 - р.1095 + р.1600 + р.1615}{ф.1, р.1100 + р.1110}$ | -0,56 | -1,74 | -1,61 | -1,18 | 0,14 |

Таким же чином, проведений аналіз виявив деякі проблеми з ліквідністю в аналізованого підприємства. Так, показник поточної ліквідності, після максимального значення в 1,8 в першому кварталі різко зменшився до 0,68 в другому, що не відповідає нормативному значенню коефіцієнта - більше 1. В третьому кварталі даний показник дещо зріс та становив 0,76 пунктів.

Значення швидкої ліквідності не відповідає нормативному діапазону 0,6-0,8 протягом всього аналізованого періоду. В третьому кварталі підприємство характеризується максимальним значенням коефіцієнту – 0,47, після падіння до найменшого значення – 0,32 в 2 кварталі 2020 року.

Показник абсолютної ліквідності зріс із досить низького значення в 0,02 пункти в 1 кварталі до 0,3 в другому і як результат досяг нормативного значення в 0,2, в третьому кварталі коефіцієнт досяг значення 0,47.

Графічне відображення динаміки трьох основних показників ліквідності представлено на рисунку 2.4.

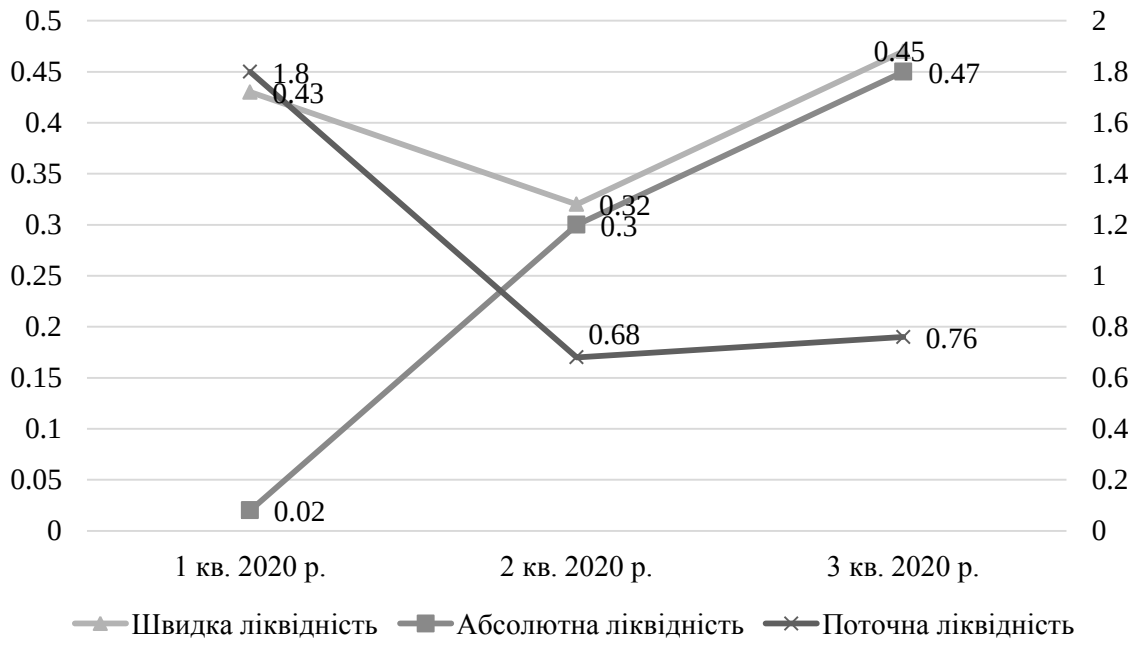


Рис. 2.4 Динаміка показників ліквідності КНП «Обласна офтальмологічна лікарня»

Проблемою підприємства є від’ємне значення ВОК (власних оборотних коштів), яке провокує наявність від’ємних значень по коефіцієнтам забезпеченості ВОК, покриття запасів і витрат, а також – маневреності ВОК.

Від'ємне значення показника говорить про недостатність у підприємства власних ресурсів для забезпечення безперебійної діяльності, що несе в собі ризик втрати ліквідності та стійкості. Причина ж наявності від'ємного значення ВОК КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» у тому, що обсяг поточних зобов'язань лікарні перевищує обсяг її оборотних активів. Динаміка його зміни відображена на рисунку 2.5

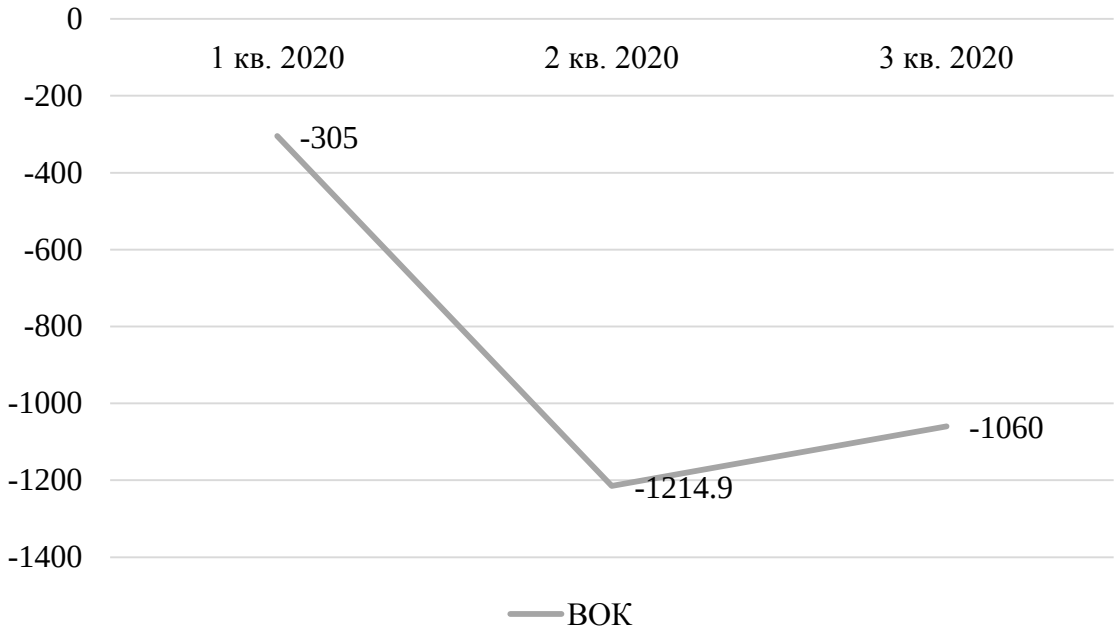


Рис. 2.5 Динаміка власних оборотних коштів КНП «Обласна офтальмологічна лікарня»

З аналізу графіка видно, що в другому кварталі відбулося різке падіння показника в 3,98 разів в порівнянні з 1 кварталом.

Далі же, у рамках написання аналізу фінансового стану КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» за досліджуваний період І- ІІІ кварталів 2020 року, проаналізуємо динаміку зміни значень показників фінансової стійкості самого підприємства. Усі дані та й результати зміни значень абсолютних показників фінансової стійкості підприємства представлені у вигляді табл. 2.7.

Таблиця 2.7

Значення показників фінансової стійкості КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» за період І-ІІІ кварталів 2020-го року

| Показник | Джерело інформації (форма № 1) | І кв. 2020 р. | ІІ кв. 2020 р. | ІІІ кв. 2020 р. | Відхилення (ІІ кв. до І кв.) | | Відхилення (ІІІ кв. до ІІ кв.) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Абсолютне | % | Абсолютне | % |
| 1. Постійні пасиви (ПП) | р. 1495 | 16286,0 | 15307,3 | 15559,0 | -978,7 | -6,01 | 251,7 | 1,64 |
| 2. Активи, що важно реалізуються | р. 1095 | 16591,0 | 16522,2 | 16619,0 | -68,8 | -0,41 | 96,8 | 0,59 |
| 3. Власні обігові кошти (ВОК) | ПП - $А_{ВР}$ | -305,0 | -1214,9 | -1060,0 | -909,9 | 298,33 | 154,9 | 12,75 |
| 4. Довгострокові зобов'язання (ДЗ) | р.1595 | 620,0 | 579,9 | 505,0 | -40,1 | -6,47 | -74,9 | -12,92 |
| 5. Наявність постійних та довгострокових пасивів для фінансування запасів | ВОК + ДЗ | 315,0 | -635,0 | -555,0 | -950,0 | -301,6 | 80,0 | -12,6 |
| 6. Короткострокові кредити банків (КК) | р. 1600 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 7. Загальна сума основних джерел фінансув.запасів | ВОК + ДЗ + КК | 315,0 | -635,0 | -555,0 | -950,0 | -301,6 | 80,0 | -12,6 |
| 8. Запаси підприємства (З) | р. (1100 + 1110) | 541,0 | 696,8 | 660,0 | 155,8 | 28,8 | -36,8 | -5,28 |
| 9. Надлишок (нестача) власних обігових коштів | ВОК - З | -846,0 | -1911,7 | -1720,0 | -1065,7 | 125,97 | 191,7 | -10,03 |
| 10. Надлишок (нестача) власних обігових коштів та довгострокових зобов'язань | ВОК + ДЗ-З | -226,0 | -1331,8 | -1215,0 | -1105,8 | 489,29 | 116,8 | -8,77 |
| 11. Надлишок (нестача) основних джерел фінансув.запасів | ВОК + ДЗ + КК - З | -226,0 | -1331,8 | -1215,0 | -1105,8 | 489,29 | 116,8 | -8,77 |

Показники, що представлені в таблиці свідчать про нестійкий фінансовий стан підприємства, установа відчуває нестачу як власних обігових коштів, так і основних джерел фінансування запасів. Проведемо визначення типу фінансової стійкості шляхом аналізу трьохкомпонентного показника [45] (табл. 2.8).

Таблиця 2.8

Визначення типу фінансової стійкості

| Абсолютна фінансова стійкість | Нормальна фінансова стійкість | Нестійкий фінансовий стан | Кризовий фінансовий стан |
|---|---|---|---|
| $ВОК - З \geq 0$ | $ВОК - З < 0$ | $ВОК - З < 0$ | $ВОК - З < 0$ |
| $ВОК + ДЗ - З \geq 0$ | $ВОК + ДЗ - З \geq 0$ | $ВОК + ДЗ - З < 0$ | $ВОК + ДЗ - З < 0$ |
| $ВОК + ДЗ + + КК - З \geq 0$ | $ВОК + ДЗ + + КК - З \geq 0$ | $ВОК + ДЗ + + КК - З \geq 0$ | $ВОК + ДЗ + + КК - З < 0$ |
| $\{1, 1, 1\}$ | $\{0, 1, 1\}$ | $\{0, 0, 1\}$ | $\{0, 0, 0\}$ |

Де, ВОК – власні оборотні кошти; ДЗ – довгострокові зобов’язання; З – запаси; КК – короткострокові кредити.

Даний метод аналізу демонструє кризовий фінансовий стан на підприємстві протягом всього аналізованого періоду (табл. 2.9).

Таблиця 2.9

Фінансова стійкість КНП «Міська лікарня №4» за 3 квартали 2020 р.

| Період | 1 кв 2020 | 2 кв 2020 | 3 кв 2020 |
|---|---|---|---|
| Трьохкомпонентний показник | {0,0,0} | {0,0,0} | {0,0,0} |
| Тип фінансової стійкості | Кризовий фінансовий стан | Кризовий фінансовий стан | Кризовий фінансовий стан |

Далі, проаналізуємо результати розрахунку значень фінансової стійкості КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» за період І-ІІІ кварталів 2020-го року відповідно до коефіцієнтів фінансової стійкості, які представлені у табл. 2.10

Таблиця 2.10

Значення коефіцієнтів фінансової стійкості КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» за період I-III кварталів 2020-го року

| Показник | Нормативне значення | I кв. 2020 р. | II кв. 2020 р. | III кв. 2020 р. | Відхилення (II кв. до I кв.) | | Відхилення (III кв. до II кв.) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Абсолют., тис. грн. | % | Абсолют., тис. грн. | % |
| Коефіцієнт автономії | більше 0,5 | 0,941 | 0,858 | 0,847 | -0,083 | -8,86 | -0,011 | -1,31 |
| Коефіцієнт фінансової залежності | менше 0,2 | 1,062 | 1,166 | 1,181 | 0,103 | 9,73 | 0,015 | 1,33 |
| Коефіцієнт фінансового ризику | менше 0,5 | 0,062 | 0,166 | 0,181 | 0,103 | 166,0 | 0,015 | 9,35 |
| Коефіцієнт маневреності власного капіталу | більше 0 | -0,019 | -0,079 | -0,068 | -0,061 | 323,8 | 0,011 | -14,1 |
| Коефіцієнт структури покриття довго-строкових вкладень | – | 0,037 | 0,035 | 0,030 | -0,002 | -6,08 | -0,005 | -13,4 |
| Коефіцієнт довгострокового залучення коштів | 0,4 | 0,037 | 0,037 | 0,031 | 0,000 | -0,47 | -0,005 | -13,8 |
| Коефіцієнт фінансової незалежності капіталізованих джерел | 0,6 | 0,963 | 0,963 | 0,969 | 0,000 | 0,02 | 0,005 | 0,52 |

Для кращого наочного відображення, динаміка зміни значень деяких коефіцієнтів фінансової стійкості КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» за період I-III кварталів 2020-го року представлена у вигляді рис. 2.6.

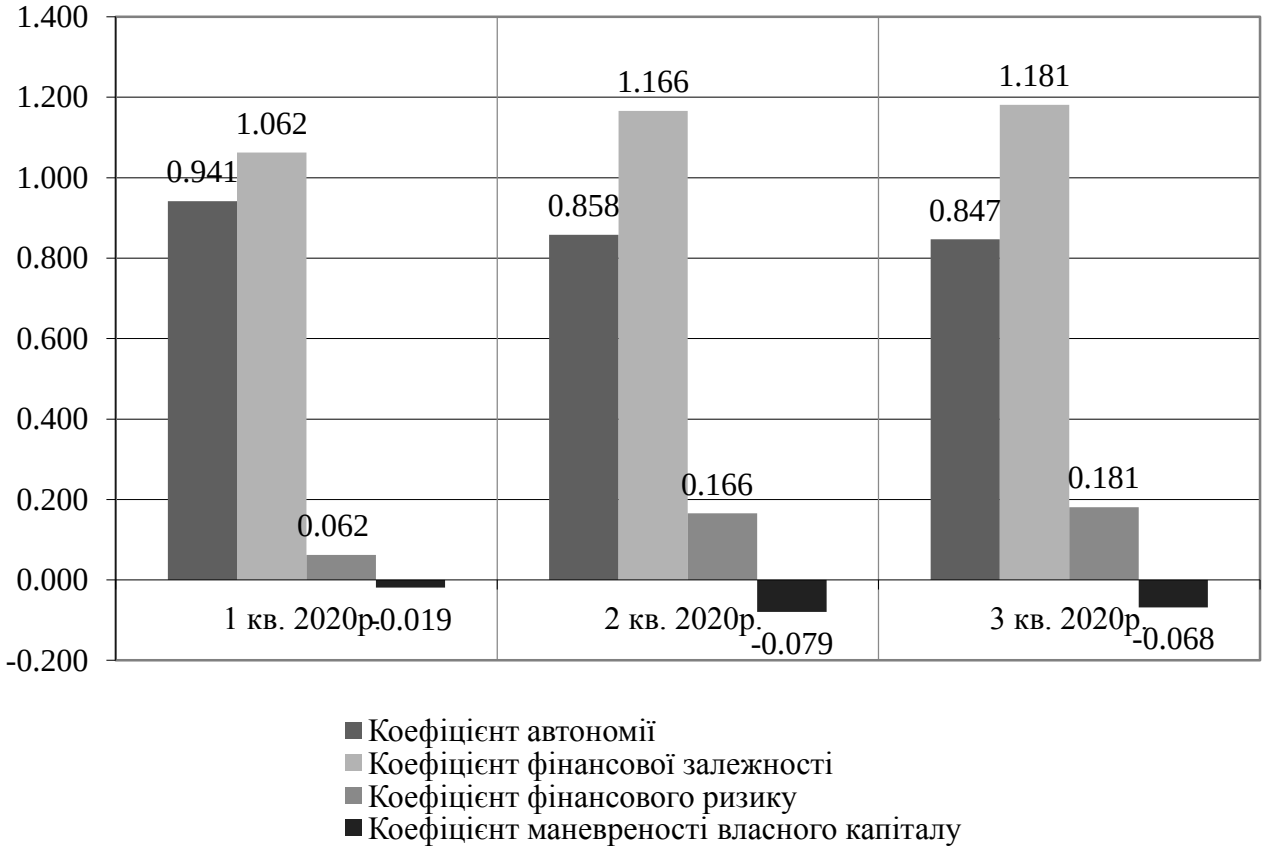


Рис. 2.6. Динаміка зміни значень коефіцієнтів фінансової стійкості КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» за період І-ІІІ кварталів 2020-го року

Таким чином, проведений аналіз табл. 2.6 і рис 2.5 демонструє:

– зменшення значення коефіцієнту фінансової автономії поряд з зростанням значення коефіцієнтну фінансової залежності підприємства, що свідчить про зменшення загального ступеня фінансової незалежності КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» від зовнішніх джерел фінансування його діяльності через зменшення обсягу власного капіталу і відповідного зростання обсягу позикового капіталу підприємства. Хоча така тенденція і є негативною, проте зміни значень коефіцієнтів є в межах нормативних показників та незначним;

– наявність сталого зростання коефіцієнту фінансового ризику викликане, зростанням позикових коштів КНП «Обласна офтальмологічна лікарня». Проте як і випадку попередніх 2-х коефіцієнтів фінансової стійкості,

значення фінансового ризику не є суттєвим і залишається на допустимому рівні;

– щодо коефіцієнта маневреності власного капіталу, його негативне значення впродовж досліджуваного періоду I-III кварталів 2020-го року можна пояснити наявністю сталого від'ємного значення власного оборотного капіталу (ВОК) КНП «Обласна офтальмологічна лікарня».

Оцінка показників фінансової стійкості демонструє відмінний результат від трьох компонентного показника, і його можна цілком охарактеризувати як задовільний.

В наступній табл. 2.11 проведемо аналіз ділової активності КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР за період II-III кварталів 2020-го року.

Таблиця 2.11

Аналіз ділової активності КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» за період II-III кварталів 2020-го року

| Показники | Формула розрахунку | II кв. 2020 р. | III кв. 2020 р. | Відхилення (II кв. до I кв.) | Відхилення (III кв. до II кв.) |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Коефіцієнт оборотності активів | $\frac{ф.2\ р.2000*2}{ф.1\ р.(1300_П+1300_К)}$ | 0,172 | 0,440 | 0,172 | 0,268 |
| 2. Коефіцієнт оборотності основних фондів | $\frac{ф.2\ р.2000*2}{ф.1\ р.(1005_П+1010_П+1005_К+1010_К)}$ | 0,183 | 0,481 | 0,183 | 0,298 |
| 3. Коефіцієнт оборотності оборотних активів | $\frac{ф.2\ р.2000*2}{ф.1\ р.(1195_П+1195_К)}$ | 2,986 | 5,179 | 2,986 | 2,193 |
| 4. Коефіцієнт оборотності запасів | $\frac{ф.2\ р.2000*2}{ф.1\ р.(1100_П+1110_П+1100_К+1110_К)}$ | 4,896 | 11,751 | 4,896 | 6,855 |
| 5. Коефіцієнт оборотності готової продукції | $\frac{ф.2\ р.2000*2}{ф.1\ р.(1103_П+1103_К)}$ | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6. Коефіцієнт оборотності дебіторської заборгованості | $\frac{ф.2\ р.2000*2}{ф.1\ р.(1125_П+...+1155_П+1125_К+...+1155_К)}$ | 614,022 | 485,062 | 614,022 | -128,960 |
| 7. Коефіцієнт оборотності ВК | $\frac{ф.2\ р.2000*2}{ф.1\ р.(1495_П+1495_К)}$ | 0,192 | 0,517 | 0,192 | 0,325 |

Продовж. табл. 2.11

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 8. Коефіцієнт оборотності кредиторської заборгованості | $\frac{ф.2\ р.2000*2}{ф.1\ р.(1610_П+...+1650_П+1610_К+...+1650_К)}$ | 4,426 | 5,838 | 4,426 | 1,412 |
| 9. Період оборотності активів | $360/К_А$ | 2087,54 | 817,80 | 2087,54 | -1 269,74 |
| 10. Період оборотності основних фондів | $360/К_{ОФ}$ | 1966,52 | 748,14 | 1966,52 | -1218,38 |
| 11. Період оборотності оборотних активів | $360/К_{ОА}$ | 120,55 | 69,51 | 120,55 | -51,04 |
| 12. Період оборотності запасів | $360/К_З$ | 73,53 | 30,64 | 73,53 | -42,89 |
| 13. Період оборотності дебіторської заборгованості | $360/К_{ДЗ}$ | 0,59 | 0,74 | 0,59 | +0,15 |
| 14. Період оборотності власного капіталу | $360/К_{ВК}$ | 1875,03 | 696,93 | 1875,03 | -1 178,1 |
| 15. Період обороту кредиторської заборгованості | $360/К_{КЗ}$ | 81,34 | 61,67 | 81,34 | -19,67 |

Таким чином, загальний аналіз ділової активності підприємства свідчить про поліпшення ділової активності об’єкта за аналізований період. Відбулося збільшення усіх значень коефіцієнтів ділової активності й відповідне зменшення тривалості періодів обороту показників, окрім дебіторської заборгованості. Подібна динаміка абсолютно відповідає нормативним рекомендаціям і свідчить про ефективність управління діловою активністю КНП «Обласна офтальмологічна лікарня».

Розглянемо формування і структуру активів підприємства КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР за період І-ІІІ кварталів 2020-го року. Основні дані представлені в таблиці 2.12.

Таблиця 2.12

Формування та структура активів КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР за період І-ІІІ кварталів 2020-го року

| Пасиви | І кв. 2020 р. | | ІІ кв. 2020 р. | | ІІІ кв. 2020 р. | | Відхилення (ІІ кв. до І кв.) | | Відхилення (ІІІ кв. до ІІ кв.) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | сума, тис.грн. | % | сума, тис. грн. | % | сума, тис. грн. | % | сума, тис. грн. | % | сума, тис. грн. | % |
| А | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1. Усього активів | 17300,0 | 100,0 | 17842,6 | 100,0 | 18377,0 | 100,0 | 542,60 | - | 534,40 | - |
| 2. Необоротні активи | 16591,0 | 95,90 | 16522,2 | 92,60 | 16619,0 | 90,43 | -68,80 | -3,30 | 96,80 | -2,17 |
| 3. Оборотні активи, з них: | 709,00 | 4,10 | 1320,40 | 7,40 | 1758,00 | 9,57 | 611,40 | 3,30 | 437,60 | 2,17 |
| 3.1. Запаси | 541,00 | 3,13 | 696,80 | 3,91 | 660,00 | 3,59 | 155,80 | 0,78 | -36,80 | -0,31 |
| 3.2. Грошові кошти та розрахунки | 168,00 | 0,97 | 623,60 | 3,50 | 1098,00 | 5,97 | 455,60 | 2,52 | 474,40 | 2,48 |
| 3.2.1 Кошти в розрахунках | 161,00 | 0,93 | 29,70 | 0,17 | 50,00 | 0,27 | -131,30 | -0,76 | 20,30 | 0,11 |
| 3.2.2. Грошові кошти та їх еквіваленти | 7,00 | 0,04 | 593,90 | 3,33 | 1048,00 | 5,70 | 586,90 | 3,29 | 454,10 | 2,37 |

Наочно зміни у структурі активів підприємства представлені на рис. 2.7.

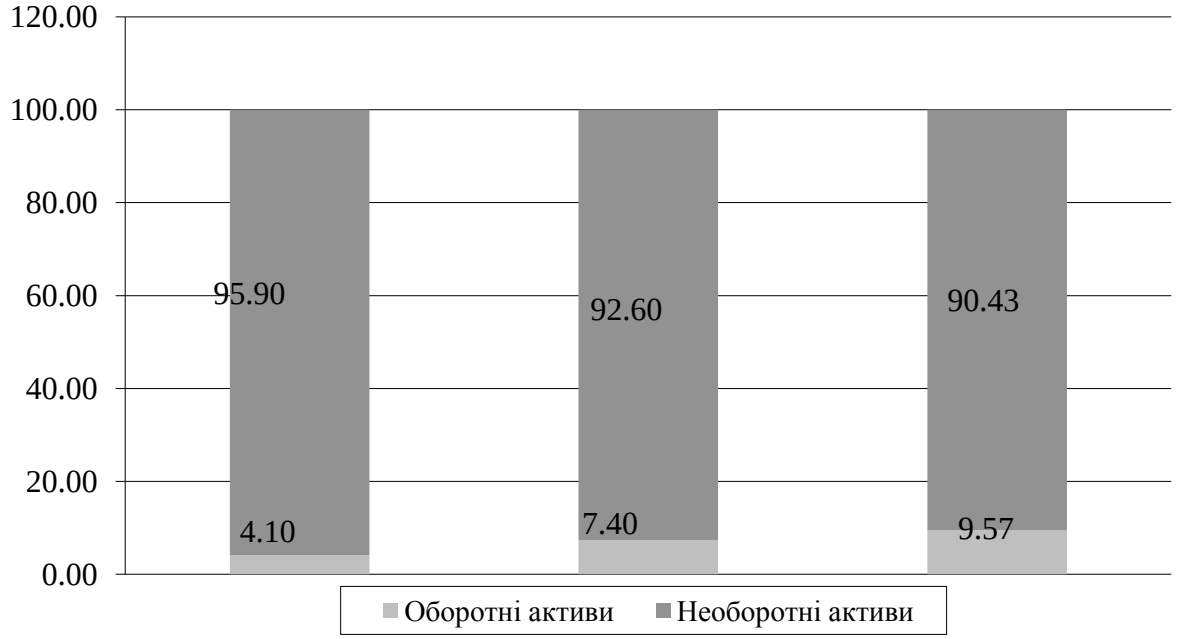


Рис. 2.7. Зміни у структурі активів КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР за період І-ІІІ кварталів 2020-го року

Понад 90% активів КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» складають необоротні активи, інші 4-9% активів КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» складають оборотні активи, левову частку яких складають запаси та грошові кошти і ПФІ. До запасів самого підприємства можна віднести медикаменти, харчові запаси для годування пацієнтів і медперсоналу, засоби медичного інвентарю і медичні бланки, тощо.

Розглянемо формування структур капіталу та його динаміку КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» (табл. 2.13).

Таблиця 2.13

Формування та структура капіталу КНП «Обласна офтальмологічна лікарня»

| Пасиви | I кв. 2020 р. | | II кв. 2020 р. | | III кв. 2020 р. | | Відхилення (II кв. до I кв.) | | Відхилення (III кв. до II кв.) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | сума, тис.грн. | % | сума, тис. грн. | % | сума, тис. грн. | % | сума, тис. грн. | % | сума, тис. грн. | % |
| А | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1. Усього пасивів | 17300,0 | 100,0 | 17842,6 | 100,0 | 18377,0 | 100,0 | 542,60 | - | 534,40 | - |
| 2. Власний капітал | 16286,0 | 94,14 | 15307,3 | 85,79 | 15559,0 | 84,67 | -978,70 | -8,35 | 251,70 | -1,13 |
| 2.1. Зареєстрований (пайовий) капітал | 12302,0 | 71,11 | 12302,0 | 68,95 | 12302,0 | 66,94 | 0,00 | -2,16 | 0,00 | -2,00 |
| 2.2. Нерозподілений прибуток (непокритий збиток) | -6776,0 | -39,2 | -7303,5 | -40,9 | -2684,0 | -14,6 | -527,50 | -1,77 | 4619,50 | 26,33 |
| 2.3. Інший капітал | 10760,0 | 62,20 | 10308,8 | 57,78 | 5941,00 | 32,33 | -451,20 | -4,42 | -4367,80 | -25,45 |
| 3. Довгострокові зобов'язання і забезпечення | 620,00 | 3,58 | 579,90 | 3,25 | 505,00 | 2,75 | -40,10 | -0,33 | -74,90 | -0,50 |
| 4. Поточні зобов'язання | 394,00 | 2,28 | 1955,40 | 10,96 | 2313,00 | 12,59 | 1561,40 | 8,68 | 357,60 | 1,63 |
| 4.1. Короткострокові кредити банків | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4.2. Кредиторська заборгованість | 390,00 | 2,25 | 1939,60 | 10,87 | 2272,00 | 12,36 | 1549,60 | 8,62 | 332,40 | 1,49 |
| 4.3. Інші поточні зобов'язання | 4,00 | 0,02 | 15,80 | 0,09 | 41,00 | 0,22 | 11,80 | 0,07 | 25,20 | 0,13 |

Наочно зміни у структурі капіталу підприємства представлені на рис. 2.8.

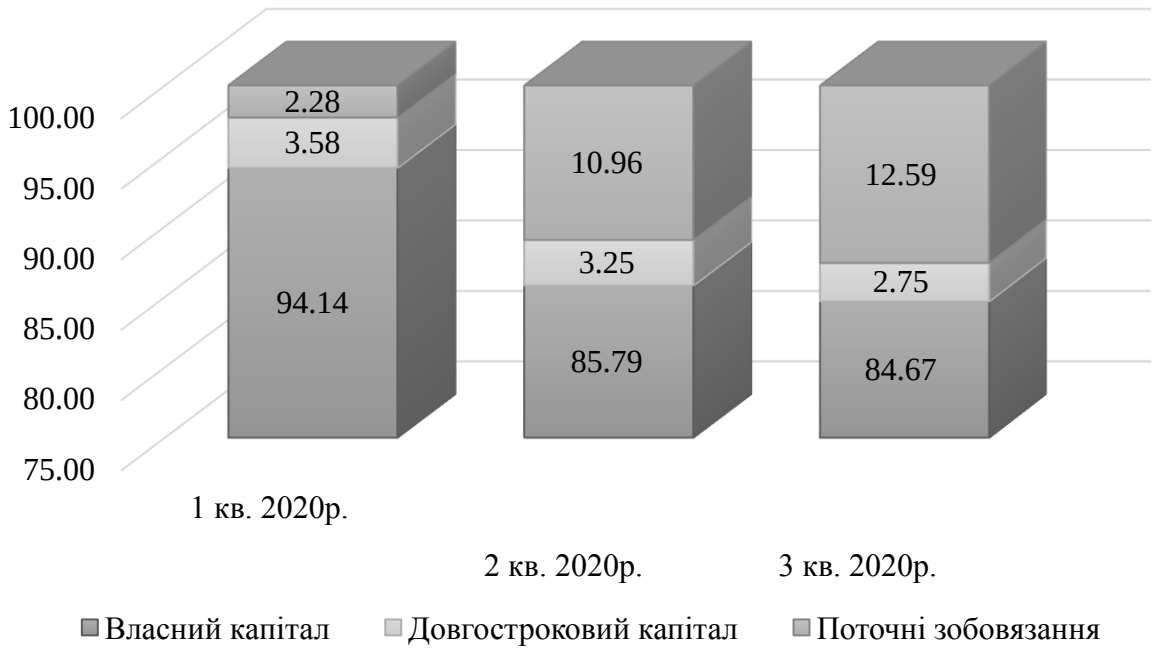


Рис. 2.8 Зміни у структурі капіталу КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР за період І-ІІІ кварталів 2020-го року

Проведений аналіз балансу підприємства, його структури та динаміки зміни показав, що понад 84,0% капіталу КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР складає власний капітал підприємства в той час, як довгострокові та й поточні зобов’язання підприємства в сумі складають всього 6-16%, що свідчить про високий ступінь фінансової незалежності КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» від зовнішніх джерел фінансування (до яких належать довгострокові і поточні зобов’язання);

Впродовж досліджуваного періоду помітна стала тенденцію зменшення обсягу довгострокових зобов’язань й зростання поточних зобов’язань. Зростання суми короткострокових зобов’язань може спричинити порушення фінансової стійкості підприємства та посилити його ризики. Проте, враховуючи результати попереднього аналізу і той факт, що у підприємства достатньо грошових коштів та ПФІ для погашення його поточних зобов’язань - КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР за досліджуваний період І-ІІІ

кварталів 2020-го року не можна вважати суттєвою проблемою, яка потенційно може вплинути на дестабілізацію діяльності підприємства.

Далі, прослідкуємо зміни у структурі власного капіталу КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР за період І-ІІІ кварталів 2020-го року. Наочно зміни у структурі власного капіталу підприємства представлені на рис. 2.9.

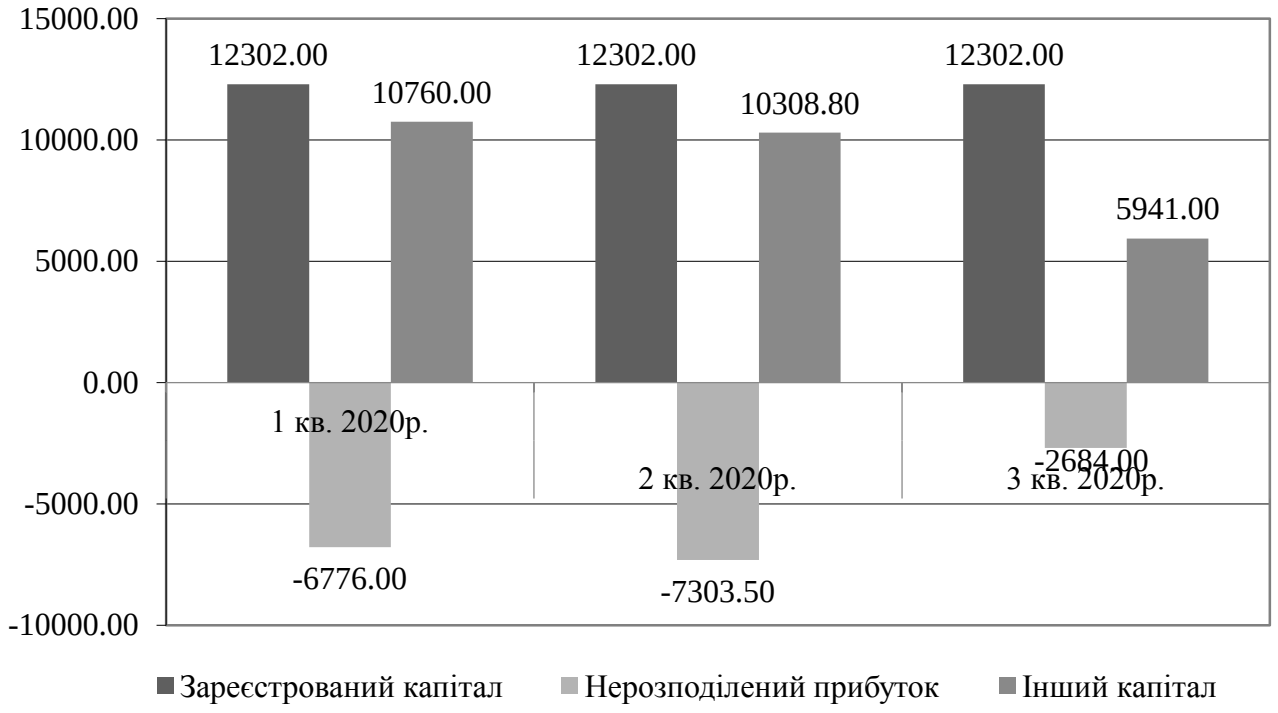


Рис. 2.9. Зміни у структурі власного капіталу КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР за період І-ІІІ кварталів 2020-го року

Таким чином, отримана інформація рис. 2.8 свідчить про те, що протягом досліджуваного періоду КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР характеризується від'ємним нерозподіленим прибутком, що ж свідчить про збитковість діяльності підприємства. Проте, станом на кінець досліджуваного періоду (ІІІ квартал 2020 року) вдалося скорити обсяг непокритого збитку з -7 303,5 тис. грн. до -2 684,0 тис. грн. (тобто ж, у понад 2.5 рази) за рахунок іншого капіталу КНП «Обласна офтальмологічна лікарня».

У табл. 2.14 представлені основні фінансові результати діяльності КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» за період І-ІІІ кварталів 2020-го року.

Таблиця 2.14

Фінансові результати КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР за період І-ІІІ кварталів 2020-го року

| Найменування статті | І кв. 2020 р. | ІІ кв. 2020 р. | ІІІ кв. 2020 р. | Відхилення (ІІ кв. до І кв.) | | Відхилення (ІІІ кв. до ІІ кв.) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Абсолют. тис. грн. | % | Абсолют. тис. грн. | % |
| Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) | 0,00 | 3030,20 | 7972,00 | 3030,20 | 0,00 | 4941,80 | 163,08 |
| Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг) | 0,00 | 3910,70 | 8407,00 | 3910,70 | 0,00 | 4496,30 | 114,97 |
| Валовий прибуток | 0,00 | - 880,5 | -435,0 | -880,5 | 0,00 | 445,5 | -50,6 |
| Інші операційні доходи | 4753,0 | 5356,7 | 5958,0 | 603,7 | 12,7 | 601,3 | 11,23 |
| Адміністративні витрати | 4987,0 | 5611,8 | 6322,0 | 624,8 | 12,53 | 710,2 | 12,66 |
| Витрати на збут | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Інші операційні витрати | 0,00 | 37,50 | 90,00 | 37,50 | 0,00 | 52,50 | 140,00 |
| Фінансовий результат від операційної діяльності: прибуток | -234,0 | -1173,1 | -889,0 | -939,1 | 401,32 | 284,1 | -24,2 |
| Інші доходи | 9,00 | 17,10 | 536,00 | 8,10 | 90,00 | 518,90 | 3034,5 |
| Інші витрати | 9,00 | 17,10 | 25,00 | 8,10 | 90,00 | 7,90 | 46,20 |
| Фінансовий результат до оподаткування: прибуток | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Витрати (дохід) з податку на прибуток | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Чистий фінансовий результат | -234,0 | -1173,1 | -378,0 | -939,1 | 401,32 | 795,0 | -67,77 |

Таким чином, отримані фінансові результати діяльності КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР за період І-ІІІ кварталів 2020-го року свідчать про факт сталої наявності збитковості діяльності підприємства через, по-перше, перевищення собівартості продукції над обсягом отримуваного чистого доходу від її реалізації, і по-друге – через значний обсяг адміністративних витрат. Найбільша сума збитків отримана підприємством в 2 кварталі в суму 1173,1 тис грн, в наступному періоді їх обсяг вдалося скоротити до 378 тис грн.

Адміністративні витрати підприємства має зростаючий тренд, так за три квартали їх сума зросла на 26,68%. Значні обсяги даної статті свідчать про необхідність проведення оптимізації витрат підприємства.

Підприємство отримує значні інші операційні доходи, їх сума зросла на 25,35% в третьому кварталі відносно першого. В перших двох періодах їх сума навіть перевищувала суми виручки від надання послуг, тобто основним джерелом грошових котів для підприємства є не основна діяльність.

Отже, проведений аналіз основних фінансових показників підприємства показав, що КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР є збитковим підприємством, що несе в собі ризик втрати фінансової стійкості, проте мовити про такі тенденції в майбутній перспективі буде некоректно з огляду на короткий термін після становлення підприємства як індивідуального суб’єкта господарювання і необхідності перебудови та подолання перейнятих проблем із періоду державного управління та підпорядкування. Також існують проблеми з ліквідністю підприємства, але загалом з огляду на показник автономності, рівень фінансового ризику, структури позикового капіталу загалом фінансовий стан є стабільним.

## 2.2. SWOT-аналіз як метод оцінки конкурентоспроможності КНП «Обласна офтальмологічна лікарня»

Сформована в 1 розділі теоретична база є основою для дослідження рівня конкурентоспроможності підприємства, що в подальшому дасть змогу розробити план щодо його посилення.

SWOT-аналізу - це один з універсальних інструментів аналізу, що використовується в найрізноманітніших сферах економіки та управління. Він дозволяє наочно систематизувати всю наявну інформацію і проаналізувати її, оцінити чи володіє підприємство внутрішніми силами та ресурсами, щоб мати можливість реалізувати наявні можливості та вистояти під тиском існуючих та потенційних загроз. SWOT-аналіз є одним з найбільш поширених методів визначення рівня конкурентоспроможності підприємства. Результати аналізу є невід'ємною частиною бізнес-стратегії підприємства, яка дозволяє оптимізувати виробничі показники і усунути «вузькі місця» виробництва.

В таблиці 2.15 наведено аналіз внутрішніх сильних та слабких сторін КНП «Обласна офтальмологічна лікарня».

Таблиця 2.15

Внутрішні складові SWOT-аналізу КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР

| СИЛЬНІ СТОРОНИ (S) | СЛАБКІ СТОРОНИ (W) |
|---|---|
| 1. Високий рівень компетентності співробітників | 1. Незадовільний стан істотної частини матеріально-технічної бази закладу |
| 2. Міждисциплінарне дистанційне безперервне навчання, обмін досвідом | 2. Недостатньо налагоджена система пошуку клієнтів і їх залучення |
| 3. Оптимізовані відділення, медичний та інший персонал | 3. Слабка рекламна політика |
| 4. Великий асортимент офтальмологічних послуг | 4. Персонал не завжди приймає участі в рішеннях керівництва |
| 5. Лікуються пацієнти з інших областей | 5. Високе навантаження на керівника |
| 6. Вдале розташування в центрі міста | 6. Низький рівень оплати праці |
| 7. Наявність офіційного сайту та сторінок в соціальних мережах. | 7. Рівень забезпечення медикаментами |
| 8. Конкурентна цінова політика | 8. Старий парк автомобілів (без GPS) |
| 9. Високий рівень фінансової автономності | 9. Низькі показники ліквідності |

Кадрові ресурси КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР сформовані висококваліфікованими співробітниками, що мають ґрунтовні знання та достатній рівень практичних вмінь та навичок для надання якісних офтальмологічних послуг. Всі завідуючі лікарі мають вищу категорію тому здатні забезпечити належний контроль та передати молодим спеціалістам свої знання та навички. Загалом 60 % лікарського складу це лікарі вищої категорії. Крім того лікарня проводить активні програми з підвищення рівня своїх спеціалістів всіляко стимулюючи їх розвиток, впроваджена система міждисциплінарного дистанційного навчання, активно використовуються можливості здійснення обміну досвідом як внутрішньодержавні так і на міжнародному рівні. Наявна система післядипломної підготовки медичних кадрів в ЧНУ імені Петра Могили.

Незважаючи на деяку невідповідність між штатним розписом та фактичною зайнятістю в установі, загалом робота відділень та медичного персоналу оптимізованою, дана нестаче не відчувається і при цьому немає

надмірного перевантаження на медичний персонал. Налагоджена система управління інформаційними потоками за допомогою електронних автоматизованих засобів обробки управлінської інформації: Excel, STATISTICA, уніфіковані спеціальні програмні продукти «Кадри», «Медстат», «1С Бухгалтерія».

КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР надає широкий спектр спеціалізованої офтальмологічної допомоги як безкоштовної в межах державних гарантій медичної допомоги, так і платних додаткових послуг. Безперечною перевагою є статус обласної лікарні адже на лікування та обстеження в установу направляться пацієнти з усієї області у зв'язку з обмеженістю офтальмологічної допомоги в районах. Нерідко на прийом приїжджають пацієнти і з сусідніх областей, що говорить про високий рівень надання допомоги та соціальну оцінку підприємства.

Місце розташування будь-якого соціального закладу має бути зручним та доступним. Так КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР в центрі міста в Інгульскому районі, має широко направлене транспорте сполучення, що полегшує можливість дістатися до установи. Крім того установа знаходиться досить близько до міжміської автостанції міста та залізничного вокзалу, що є досить важливим аспектом для пацієнтів з інших міст, сіл та селищ.

Комунікація з потенційними споживачами послуг – важливий аспект підтримки місця підприємства в конкурентному середовищі. Офтальмологічна лікарня має офіційний сайт, на якому представлена вся необхідна для пацієнта інформація від історії закладу до підготовки до процедур та їх вартості. Активно ведуться сторінки в соціальних мережах Instagram та Facebook в яких поширюються дописи із корисною медичної інформацією, проводиться знайомство з лікарями та персоналом установи, публікуються моменти із діяльності лікарні та колективу. Лікарі підприємства активно співпрацюють з телеканалами – дають інтерв'ю та роз'яснення щодо актуальних проблем в області офтальмології.

Оцінка фінансового стану також є важливою складовою при оцінці конкурентоспроможності, адже фінансові ресурси підприємства зумовлюють можливості для розвитку та впровадження різного роду політик. КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР здійснює консервативну політику в області формування ресурсів, установа використовує в основному власний капітал для фінансування даної діяльності. Однозначної характеристики щодо позитивного чи негативного прояву даної політики надати неможливо, адже з одного боку підприємства є незалежним від зовнішніх джерел фінансування, що здатне підвищити його маневреність в разі досягнення прибутковості діяльності. З іншого боку установа втрачає наявні альтернативні можливості та вигоди, як формування запасу тимчасово вільних коштів та інвестування їх з метою отримання відсоткових доходів чи здійснити капіталовкладення.

Наступною складовою SWOT-аналізу є відображення слабких сторін підприємства. Проблема старої матеріально-технічної бази в колишніх державних медичних закладах є надзвичайно актуальною, адже механізм функціонування системи охорони здоров’я в Україні, до впровадження реформаційних процесів, обмежував можливості оновлення обладнання, фактично матеріальні ресурси закладів проходили лише процеси ремонту, часткового оновлення з метою підтримки їх в робочому стані і процес модернізації на базі строго обладнання також не розповсюджене явище. Саме тому наразі більшість закладів, що отримали статус некомерційного підприємства та певну автономність поступаються місцем в матеріально-технічній забезпеченості приватним медичним центрам, що є безумовним мінусом при оцінці конкурентоспроможності закладу.

Адаптація процесу комунікації з цільовою аудиторією підприємства під сучасні тенденції є необхідною умовою забезпечення рівня потоку споживачів. Маркетингова система підприємства забезпечує базис в контексті конкурентоспроможності. Для просування медичних послуг, як і будь-яких інших товарів і послуг, необхідний комплексний підхід, поєднання різних рекламних носіїв - телебачення, радіо, друковані ЗМІ та зовнішня реклама,

просування в Internet. КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» використовує обмежену кількість каналів комунікації з пацієнтом. Досить важливим є підтримка зв'язку зі споживачами послуг на всіх етапах, починаючи від привернення уваги за допомогою реклами, до отримання зворотного зв'язку та повторного залучення до обслуговування. Ведення сайту та сторінки в соціальній мережі не забезпечує формування повноцінного комунікативного циклу, тому підприємство потребує вдосконалення системи просування своїх послуг.

Четвертий та п'ятий пункт слабких сторін підприємства, а саме мала участь персоналу в прийнятті управлінських рішень та висока завантаженість керівника, випливають з лінійної організаційної структури підприємства. Вибір способу організації бізнес процесів на підприємстві має бути обґрунтованим та виваженим з огляду на специфіку його діяльності та поставлених цілей. Лінійна структура є розповсюдженою для такого типу організацій і не завжди буде доцільно змінювати її на інший вид організації. Більш доречним є створення методів, за яких думки та ідеї колективу будуть враховуватися керівництвом. З огляду на рівень конкурентоспроможності організаційна структура впливає на ефективність бізнес процесів, наприклад, в підприємствах в яких переважають творчість та креативність в створенні кінцевого продукту більшу ефективність приносить матрична організаційна структура.

Заробітна плата в державній медичній сфері є суттєво нижчою за середні рівень оплати праці в цілому, так і при порівнянні з іншими сферами так і з аналогічними посадами, але в приватному закладі. Так в таблиці 2.16 наведена інформація про середню заробітну плату по економіці України загалом та сфери охорони здоров'я.

Таблиця 2.16

Середньомісячна заробітна плата за квартал

| | 1 кв. 2020 | 2 кв. 2020 | 3 кв. 2020 |
|---|---|---|---|
| Середня по економіці | 11006 | 10849 | 11750 |
| Галузь охорони здоров'я | 7693 | 7890 | 8779 |

Джерело: [46]

Аналіз популярного сайту з розміщення та пошуку роботи показав, що середня заробітна плата лікаря офтальмолога в Україні (запропоновані роботодавцями) складає 12000 грн, в той же час рівень оплати праці, яку пропонують приватні медичні центри чи офтальмологічні кабінети складає в середньому 15000, а от центри зайнятості, у вакансіях в державні та комунальні установи вказують оплату на рівні 6000+надбавка за категорію [47].

Конкурентність заробітної плати це фактор, який забезпечує притік кваліфікованих робітників, в рамках реформи передбачено поступове вирівнювання оплати до загально ринкових показників.

Проведемо аналіз зовнішніх факторів, що здатні вплинути на діяльність КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР (табл. 2.17).

Таблиця 2.17

Зовнішні складові SWOT-аналізу КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР

| МОЖЛИВОСТІ (О) | ЗАГРОЗИ (Т) |
|---|---|
| 1. Розвиток інформаційних, лікувально діагностичних технологій і досліджень | 1. Погіршення здоров'я людей через низький рівень життя, низьку якість охорони здоров’я та недотримання принципів здорового способу життя |
| 2. Популяризація профілактичних заходів | 2. Обмеження планової офтальмологічної допомоги у зв’язку з пандемією Covid 19 |
| 3. Якісне реформування системи вищої освіти | 3. Поява великого числа конкурентів |
| 4 . Поширення корпоративного медичного обслуговування | 4. Реформування медичної системи |
| | 5. Нестабільне правове, економічне та політичне поле |
| | 6. Недостатній рівень фінансування галузі |

Можливості – це ті фактори, що при оперативному реагуванні та адаптації організації знатні значно підвищити рівень конкурентоспроможності підприємства, проте слід враховувати, що ці фактори впливають на всіх учасників ринку. Техніко-технологічна складова є невід’ємним фактором будь-якого підприємства будь-якої сфери, що може кардинально впливати на результативність його діяльності. В науковому середовищі постійно відбуваються зміни, проводяться наукові пошуки в різних напрямках, час від часі здійснюються відкриття нових методів лікування, діагностики,

профілактики проблем різного походження. Підтримка темпу наукового розвитку в медичній сфері особливо важливе адже продуктом цієї галузі економіки є життя та здоров’я населення. Розвиток інформаційних технологій полегшує ведення та організацію бізнес-процесів на підприємстві, значно економить час та зусилля на прийняття управлінських рішень.

Популяризація здорового способу життя, усвідомлення необхідності профілактичних оглядів та проведення превентивних заходів є однією із рушійних сил зростання попиту на медичні послуги. В українському суспільстві все ж таки переважна більшість жителів звикли звертатися за допомогою до лікарів в крайніх випадках, в деякій мірі це зумовлено певним рівнем недовіри до медичної системи, в інші – зневажливим ставлення до власного здоров’я. Ефективною є практика зарубіжних країн за якої обов’язковою умовою отримання страховки, чи купівля її за зниженою вартістю є обов’язковий профілактичний огляд.

Корпоративне медичне обслуговування – це відносно новий і все більш поширений метод реалізації соціально-відповідальної політики підприємств. Укладання угод про таке обслуговування, особливо з підприємствами на яких підвищений ризик травмування, чи з високим рівнем зорового навантаження, чи страховими компаніями є одним із методів залучення нових постійних клієнтів і як результат збільшення доходів.

Дестабілізуючі фактори зовнішнього середовища знаходять своє відображення в категорії «загрози» SWOT-аналізу. Вони здатні негативно вплинути на всі бізнес-процеси підприємства, відзначитися на результатах його діяльності і як наслідок зменшити рівень конкурентоспроможності установи. Оскільки рівень впливу на ці фактори у структури є мінімальним і усунути їх неможливо, то підприємству слід приймати їх як потенційно можливі ризики та намагатися в максимально короткі терміни адаптуватися до змін.

До таких факторів можна віднести погіршення здоров'я людей через низький рівень життя, низьку якість охорони здоров’я та недотримання принципів здорового способу життя, цей фактор несе загрозу всій системі

охорони здоров'я країни та іншим сферам економіки. Внаслідок пандемії в світі введені обмеження планової медичної допомоги з метою зниження поширення інфекції, це значно знижує кількість пацієнтів і як наслідок суми грошових доходів установи. Медична реформа, нестабільне економічне, правове, політичне та соціальне поле змушують підприємство функціонувати в умовах невизначеності. Нестача державного фінансування характерне для будь-якої галузі України, в поєднанні з високим рівнем корупції може негативно вплинути навіть на фінансово стабільну організацію.

## 2.3 Розробка показника конкурентоспроможності закладу медичної сфери

В багатьох країнах світу розроблена національна система оцінки якості медичних послуг, на основі якої формуються рейтинги установ та можна провести оцінку їх конкурентоспроможності.

Всесвітня організація здоров'я розробила систему показників, що можуть використовуватися з метою оцінки ефективності діяльності та порівняння медичних установ. The Performance Assessment Tool for Quality Improvement in Hospitals (PATH) інструмент оцінки ефективності для покращення якості в лікарнях є рекомендаційними проектом і головне його призначення – підтримка лікарень у зборі даних про їх ефективність, виявленні їхніх успіхів у порівнянні зі своєю групою конкурентів та започаткуванні заходів з підвищення якості, його використання є лише на добровільних засадах. Структура оцінки ефективності охоплює шість вимірів: чотири сфери (медична ефективність, ефективність діяльності, орієнтація на персонал та реагування на управління) та дві поперечні перспективи (безпека, орієнтованість на пацієнта) [48].

Міністерство здоров'я США розробило та впровадило єдину систему оцінки ефективності діяльності медичних установ, на її основі здійснюється публікація рейтингів які сформовані на основі об'єктивних та суб'єктивних показників [49].

Одним із методів оцінки конкурентоспроможності підприємства є використання комплексного показника, тому здійснимо його розробку з урахуванням специфіки діяльності закладів медичної допомоги.

Алгоритм за яким буде здійснюватися визначення інтегрального показника відображено на рисунку 2.10:

Рис. 2.10 Етапи розробки інтегрального показника конкурентоспроможності

Формування інтегрального показника конкурентоспроможності медичної установи повинно ґрунтуватися на комплексній оцінці основних характеристик установи. Для медичної установи були сформовані 4 групи показників, а саме: показники професійно-організаційної складової, фінансово-економічні показники, матеріально-технічні характеристики та маркетингові показники.

Професійно-організаційна складова покликана описати рівень ефективності організації внутрішніх процесів в установі, рівень забезпеченості кадрами та їх управління.

Фінансово-економічні показники описують фінансовий стан підприємства, його забезпеченість фінансовими ресурсами, спроможність

виконувати свої зобов'язання, залучати ресурси для провадження основної діяльності та розвитку.

Матеріально-технічна характеристика підприємства в контексті конкурентоспроможності описує стан матеріально-технічної бази, рівень забезпеченості медичним обладнанням, медикаментами, надає оцінку стану будівлі та приміщень.

Маркетингові показники покликані продемонструвати рівень клієнтоорієнтованості закладу, ефективність методів просування на ринку та подачі інформації про установу наявним та потенційним споживачам послуг медичної установи.

Для визначення вагомості показників методом експертних оцінок було розроблена анкета (додаток А), в таблиці 2.18 представлено запропоновані критерії, що визначають конкурентоспроможність медичної установи.

Таблиця 2.18

Фактори формування конкурентоспроможності медичного закладу

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 1. Показники професійно-організаційної складової | | |
| 1.1 | Рівень кваліфікації персоналу | | |
| 1.2 | Рівень ставлення персоналу та якість обслуговування | | |
| 1.3 | Можливість вибору лікаря | | |
| 1.4 | Система мотивації персоналу | | |
| | 2. Фінансово-економічні показники | | |
| 2.1 | Рівень платоспроможності закладу | | |
| 2.2 | Рівень фінансування закладу | | |
| 2.3 | Рівень рентабельності (прибутковості) | | |
| 2.4 | Вартість послуг | | |
| | 3. Матеріально-технічні характеристики | | |
| 3.1 | Забезпеченість медичним обладнанням | | |
| 3.2 | Забезпеченість медикаментами | | |
| 3.3 | Вигляд та стан приміщення та будівлі | | |
| 3.4 | Місце розташування та доступність закладу | | |
| 3.5 | Застосування новітніх методів лікування та діагностики | | |
| | 4. Маркетингові показники | | |
| 4.1 | Реклама закладу | | |
| 4.2 | Простота доступу (відсутність черг, можливість попереднього запису) | | |
| 4.3 | Широта асортименту надаваних послуг | | |
| 4.4 | Наявність зворотного зв'язку між споживачем та медичним закладом | | |
| 4.5 | Соціальна відповідальність (проведення соціальних акцій…) | | |
| 4.6 | Доступність інформації про заклад (в мережі Internet, соціальні мережі) | | |
| 4.7 | Імідж закладу | | |

Окрім того респондентам необхідно було вказати вік та стать, для додаткового аналізу отриманих даних.

За допомогою формули проведено розрахунок мінімальної кількості експертів.

$$N_{min} = 0.5 * \left(\frac{3}{p}\right) + 5 \qquad (2.1)$$

Де, N min — мінімальна кількість експертів; p — можлива помилка результатів експертизи

При рівні достовірності результату в 92% (тобто значення можливої похибки становить 8%) необхідна кількість респондентів складає:

$$N_{min} = 0.5 * \left(\frac{3}{0,1}\right) + 5 = 20 \qquad (2.2)$$

За допомогою анкети було опитано 20 осіб, анкетування проводилося за допомогою двох методів - створена онлайн анкета та в друкованому вигляді.

Респондентам було запропоновано обрати 8 факторів, які на їх думку найбільше впливають на рівень конкурентоспроможності будь-якого медичного закладу та проранжувати їх за рівнем значущості від 8 до 1, де 8 – має найбільший вплив. Результати вибору опитаних наведені в таблиці 2.20.

Таблиця 2.20

Результати опитування респондентів

| Експерт | Фактор | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1.1 | 1.2 | 1.3 | 1.4 | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.4 | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 3.4 | 3.5 | 4.1 | 4.2 | 4.3 | 4.4 | 4.5 | 4.6 | 4.7 |
| 1 | 8 | 0 | 0 | 7 | 6 | 0 | 0 | 0 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 7 | 8 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 6 | 5 | 3 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 8 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 6 | 0 | 0 | 2 | 0 | 4 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | 8 | 7 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 5 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 7 | 6 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 4 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | 8 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 1 | 2 | 0 | 6 | 0 | 3 | 4 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| 8 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 8 | 1 | 2 | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 |
| 9 | 8 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 1 | 0 | 2 | 5 | 0 | 0 | 4 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | 8 | 7 | 0 | 0 | 5 | 6 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | 8 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 7 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| 12 | 7 | 6 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 5 | 8 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 13 | 8 | 5 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 7 | 4 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |

Продовж. табл. 2.20

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14 | 8 | 7 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| 15 | 8 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 5 | 6 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 16 | 8 | 6 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 7 | 5 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 17 | 8 | 6 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 | 5 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 18 | 7 | 8 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 5 | 6 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 19 | 8 | 7 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 6 | 5 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 20 | 8 | 5 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 7 | 6 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |

Проведений відбір найбільш вагомих показників, та розрахунок їх коефіцієнтів вагомості продемонстрував, що найбільш впливовими факторами на конкурентоспроможність медичного закладу, на дімку експертів є: рівень кваліфікації персоналу, ставлення персоналу та якість обслуговування, забезпеченість медичним обладнанням, вартість послуг, рівень фінансування закладу, застосування новітніх методів лікування та діагностики, вигляд та стан приміщення та будівлі, простота доступу (відсутність черг, можливість попереднього запису) (табл. 2.21).

Таблиця 2.21

Результати проведеного дослідження

| Експерт | Фактор | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1.1 | 1.2 | 2.2 | 2.4 | 3.1 | 3.3 | 3.5 | 4.2 |
| 1 | 8 | 0 | 0 | 0 | 5 | 3 | 1 | 0 |
| 2 | 7 | 8 | 4 | 6 | 5 | 2 | 1 | 0 |
| 3 | 8 | 7 | 0 | 1 | 5 | 0 | 2 | 4 |
| 4 | 8 | 7 | 0 | 4 | 5 | 0 | 6 | 0 |
| 5 | 8 | 0 | 2 | 7 | 6 | 0 | 5 | 4 |
| 6 | 8 | 7 | 0 | 6 | 5 | 3 | 1 | 0 |
| 7 | 8 | 0 | 0 | 0 | 7 | 2 | 6 | 3 |
| 8 | 0 | 6 | 0 | 7 | 8 | 2 | 3 | 0 |
| 9 | 8 | 7 | 0 | 6 | 1 | 2 | 0 | 4 |
| 10 | 8 | 7 | 6 | 4 | 0 | 0 | 3 | 1 |
| 11 | 8 | 4 | 0 | 6 | 7 | 3 | 0 | 0 |
| 12 | 7 | 6 | 4 | 5 | 8 | 0 | 3 | 0 |
| 13 | 8 | 5 | 6 | 7 | 4 | 0 | 2 | 0 |
| 14 | 8 | 7 | 4 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| 15 | 8 | 7 | 0 | 5 | 6 | 2 | 1 | 4 |
| 16 | 8 | 6 | 3 | 7 | 5 | 2 | 0 | 0 |
| 17 | 8 | 6 | 0 | 5 | 7 | 0 | 0 | 1 |
| 18 | 7 | 8 | 3 | 5 | 6 | 4 | 0 | 0 |
| 19 | 8 | 7 | 4 | 6 | 5 | 0 | 3 | 2 |
| 20 | 8 | 5 | 4 | 7 | 6 | 3 | 2 | 0 |

Продовж. табл. 2.21

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Сума балів, виставлена експертами | 149 | 110 | 40 | 94 | 106 | 28 | 39 | 23 |
| Ранг | 1 | 2 | 5 | 4 | 3 | 7 | 6 | 8 |
| Вагомість показника | 0,253 | 0,187 | 0,068 | 0,160 | 0,180 | 0,048 | 0,066 | 0,039 |

З метою оцінки міри узгодженості використано коефіцієнт конкордації, який розраховано за формулою (2.3).

$$W = \frac{12*\sum_{i=1}^{n}\left[\sum_{j=1}^{k} A_{ij} - K*\left[\frac{(H+1)}{2}\right]\right]^2}{K^2(H^3-H)}, \qquad (2.3)$$

де W-коефіцієнт конкордації, $\sum_{j=1}^{k} A_{ij}$ – сума рангів, поставлених експертами, К – кількість експертів, Н – кількість об’єктів ранжування [50].

Значення коефіцієнту конкордації має діапазон від 1 до 0. При значенні W=0 думки експертів неузгоджені, при W=1 узгодженість абсолютна, при 0,5 – узгодженість достатня.

Розрахований коефіцієнт конкордації для нашого дослідження складає 0,6, що є достатнім рівнем узгодженості. Перевірка за критерієм Пірсона показала, що отримані результати є значущими.

$$x^2_{\text{розр.}}(83{,}52) \geq x^2_{\text{табл.}}(12{,}017)$$

Структура респондентів відображена на рисунку , середній вік опитаних складає 32,4 роки, анкетування проводилося серед студентів різних спеціальностей, пацієнтів лікарні та працівників медичної сфери.

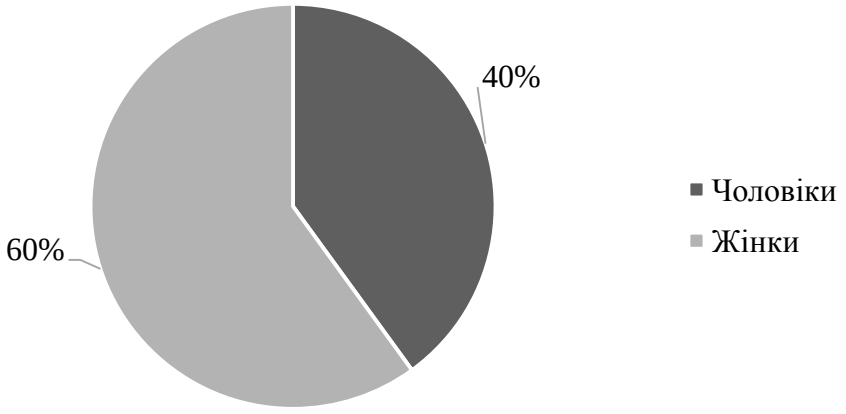


Рис. 2.11 Статева структура респондентів опитування

Отже, за результатом проведеного дослідження можемо вивести інтегральний показник конкурентоспроможності закладів медичної сфери:

$C=0,253X_1+0,187X_2+0,180X_3+0,16X_4+0,068X_5+0,066X_6+0,048X_7+0,039X_8,$ (2.4)

Де $X_1$ – відсоток лікарів з вищою кваліфікацією;

$X_2$ – оцінка ставлення персоналу та якості обслуговування;

$X_3$ – оцінка забезпеченості медичним обладнанням;

$X_4$ – вартість послуг;

$X_5$ – оцінка рівня фінансування закладу;

$X_6$ – застосування новітніх методів лікування та діагностики;

$X_7$ – оцінка вигляду та стану приміщення та будівлі;

$X_8$ – простота доступу (відсутність черг, можливість попереднього запису).

Проблемою даного показника є важкість виміру деяких показників, в особливості оцінка рівня фінансування закладу. Більшість з них оцінюється шляхом проведення опитування відвідувачів лікарні та пацієнтів, а саме: оцінка вигляду та стану приміщення та будівлі; оцінка ставлення персоналу та якості обслуговування; простота доступу (відсутність черг, можливість попереднього запису), рівень застосування новітніх методів лікування та діагностики (в поєднанні з опитуванням працівників). Вартість послуг оцінюється в порівняння із середньоринковими показниками та із основними конкурентами. Оцінка рівня фінансування є найбільш проблемним моментом, оскільки потребує комплексного аналізу, за достатності фінансових ресурсів підприємство має відзначатися стійким фінансовим станом, достатньою ліквідністю та платоспроможністю, здійснювати поступове оновлення обладнання та інші види капітальних інвестицій, саме тому дана проблема може стати основою іншого наукового дослідження.

Після проведення діагностики конкурентоспроможності підприємства наступним етапом є розробка системи управління конкурентоспроможністю з огляду на політику, яку установа підтримує. Р. Жовновач зазначає, що в

сучасній теорії і практиці основи управління конкурентоспроможністю установи сформовані методами кількісної оцінки та аналізу конкурентоспроможності, системами її прогнозування, формуванням стратегічних нормативів, маркетингові методи та методи підвищення фінансової рейтингу [51].

В літературі присутній поділ підприємств на 4 рівня конкурентоспроможності:

1. установа першого рівня не ставить на перший план досягнення конкурентних особливостей. Стандартно проводять діяльність із впевненістю в достатній ефективності організованої політики збуту та реклами продукції.

2 підприємства другого рівня прагнуть досягнення відповідності продукції чи послуг стандартам, що встановилися під впливом діяльності конкурентів. Тобто фактично здійснюють політику підлатування під умови ринку та його лідерів.

3. третій рівень політики передбачає здатність підприємства самостійно диктувати власні переваги на ринку, ефективно конкурувати з лідерами галузі. Активно використовуються різні методи просування компанії, рівень продукції відповідає потребам та очікуванням споживачів.

4. підприємства четвертого рівня – це світові лідери, які змогли перевершити своїх конкурентів у всьому світі в багатьох аспектах діяльності [52].

Отже, проведене дослідження показало, що КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР є достатньо конкурентоспроможним підприємством для того щоб конкурувати з іншими установами в регіоні.

# РОЗДІЛ 3. СИСТЕМА ПІДВИЩЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ ЗАКЛАДУ ТА ПОСЛУГ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ

## 3.1. Напрями підвищення конкурентоспроможності медичного закладу

Детальний аналіз результатів проведеного дослідження дає можливість розробити напрями підвищення ефективності діяльності та конкурентоспроможності медичного закладу.

У літературі найбільш розповсюдженим є виділення двох напрямків розвитку конкурентоспроможності: операційна ефективність і стратегічне позиціювання. Стратегія розвитку операційної ефективності націлена на досягнення результатів, що перевершують конкурентів. Стратегічне позиціонування направлено на здійснення діяльності, що принципово відрізняється від конкурентів або охоплюють альтернативні підходи до подібних видів діяльності.

Для забезпечення ефективної діяльності структури офтальмологічної медичної допомоги населенню підлягають вирішенню наступні проблеми: управління системою; забезпечення системи кваліфікованими кадровими ресурсами; раціональне матеріально-технічне і фінансове забезпечення; безперервне підвищення якості медичної допомоги; оцінка ефективності та якості надання медичної допомоги [53].

Розробка системи заходів підвищення конкурентоспроможності буде здійснена шляхом поділу на 4 групи, які були визначені з метою аналізу конкурентоспроможності закладу в минулому розділі, з огляду на яку сферу вони направлені.

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

Першим етапом формування висококваліфікованих кадрів установи є найм персоналу. Розробка ефективної системи найму персоналу на засадах прозорих та зрозумілих критеріїв та його контролю є базою в формуванні професійної складової конкурентоспроможності медичного закладу. Також, необхідно здійснювати формування майбутнього резерву працівників шляхом співробітництва з навчальними закладами, активного залучення студентів на практику.

Наступним важливим компонентом є навчання персоналу, тому кадрова політика підприємства повинна бути зорієнтована на принцип безперервного навчання, організації слід активно підтримувати розвиток персоналу різного рівня. Розробка системи підвищення кваліфікації, активне проведення тренінгів на базі власного підприємства та участь в організованих іншими закладами. Співпраця з іншими медичними закладами як України так і зарубіжних країн з метою обміну досвідом, взаємодія з питань консультативно діагностичної та лікувальної допомоги населенню. Розвиток персоналу має бути зорієнтований не лише на професійну складову, а й на вміння роботи з клієнтами (формування комфортної атмосфери на прийомі, вміння віднайти індивідуальний підхід до пацієнтів різного віку, статі та статусу та інше).

Окрім орієнтації на навчання персоналу, кадрова політика повинна формувати сприятливі умови праці, створювати ефективну систему мотивації персоналу. Мотиваційна складова має бути створена не лише за рахунок матеріального стимулювання, а й з використанням морально-психологічних методів. Загальновідомо, що найбільшу ефективність праці демонструють працівники у яких є емоційні та психологічні стимули до праці, сформовано відчуття відповідності організації та приналежності до неї. Важливим компонентом в досягненні єдності є забезпечення можливості впливу персоналу на управлінські рішення, доступність можливості вносити власні ідеї щодо поліпшення чи розвитку установи в разі їх виникнення.

Третьяк О. П наголошує на необхідності впровадження кадрового менеджменту в медичних закладах, він має забезпечити оптимальний склад трудових ресурсів, сформувати систему їх постійного навчання та перекваліфікації в разі необхідності адаптації до ринкових процесів в медичній сфері, забезпечити високий рівень мотивації медичних працівників, а також стимулювати підвищення якості надання медичних послуг за допомогою введення корпоративної культури та стандартів обслуговування [54].

Ефективна організація виробничого процесу за рахунок скорочення бюрократичних моментів, активне використання електронних систем обліку та ведення пацієнтів, підвищення заробітної плати до конкурентного рівня також впливають на загальну ефективність підприємства та відзначаються на його конкурентоспроможності.

Матеріально-технічна база медичного закладу є основою в проведенні належного та повного обстеження пацієнта, в поєднанні з високим рівнем кваліфікації та досвідом лікаря забезпечує мінімальний ризик встановлення помилкового діагнозу і як наслідок вибору неправильного лікування. В офтальмології якісне обладнання є чи не найважливішою умовою якісного лікування та діагностики. З метою формування належного рівня матеріального-технічного складової організація може використовувати такі методи: купівля в кредит чи розстрочку, використання цільових програм кредитування чи фінансування, використання лізингу, залучення допомоги від благодійних організацій та установ, участь в грантових програмах, переобладнання та модернізація наявного обладнання в разі можливості.

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

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

– Забезпечення комфортних умов перебування у закладі, шляхом створення комфортних палат та здійснення поточних та капітальних ремонтів будівель

– Розширення спектру медичної допомоги - надання платних медичних та немедичних послуг

– Віддалений моніторинг стану пацієнта, він є часто необхідний для спостереження за літніми людьми (контроль ВОТ).

– Розробка рекламної компанії

– Розробка системи знижок, акцій.

– Формування дитячої зони з комфортною атмосферою з відповідним дизайном приміщення.

Формування позитивного іміджу закладу також є важливим фактором конкурентоспроможності медичної установи. З метою його підвищення можна започаткувати проведення благодійних днів оглядів, що позитивно відмітиться ще й на практиці профілактики багатьох захворювань, співпраця із соціальними установами як дитячі будинки, будинки для літніх людей та інше.

Небилиця О.А. наголошує на важливості в сучасному світі Інтернет – PR. Головною його перевагою є «двостороння спрямованість комунікацій, а також вірусний ефект розповсюдження інформації.», він полягає не лише в розповсюдженні інформації про заклад, а й у використанні глобальної мережі для поліпшення внутрішніх процесів, наприклад, організація онлайн вебінарів, симпозіумів та консультацій з провідними спеціалістами в світі, консультації пацієнтів дистанційно, щ особливо актуально в період пандемії [55].

## 3.2 Шляхи покращення фінансового стану медичного закладу

Фінансова складова конкурентоздатності полягає в можливості підприємства ефективно здійснювати свою діяльність, фінансувати необхідні зміни в організації, купівлю необхідного обладнання, програми просування закладу та інше.

На думку Т. Гавриша, практика медичної сфери, будь-яка медична установа, не зважаючи на її поточний фінансовий стан, повинна ввести антикризовий менеджмент в свою діяльність, особливо в періоди ринкових та соціальних потрясінь. Задачі антикризового управління в установі може виконувати опікунська рада – дорадчий орган, який бере участь у розробці стратегії розвитку підприємства та її реалізації, ухваленні управлінських рішень, залученні матеріальних ресурсів тощо [56].

Проведений фінансовий аналіз КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» МОР показав, що головною проблемою закладу є низький грошовий потік від реалізації послуг, їх висока собівартість та деяке порушення ліквідності, тому головні напрямки вдосконалення фінансового стану закладу будуть спрямовані на: збільшення виручки, оптимізацію витрат підприємства, та встановлення ліквідності.

Збільшення виручки від діяльності закладу:

– розширення платного спектру послуг закладу.

– Створення декількох платних палат з підвищеними умовами перебування.

– Розробка програми просування послуг на ринку, рекламна політика з охопленням різних каналів (інтернет, соціальні мережі, візуальна реклама на вулицях міста і області та інше).

– Перегляд вартості послуг.

– Впровадження заходів підвищення конкурентоспроможності закладу, що розглянуті в попередньому пункті розділу з метою збільшення потоку клієнтів.

Збільшення грошових надходжень із додаткових джерел фінансування, які можна інвестувати в розвиток підприємства, що забезпечить більший клієнтообіг. А саме, залучення цільових кредитів та програм фінансування, інвестування тимчасово вільних коштів, передача вільних приміщень та територій в оренду, співпраця з благодійними організаціями та меценатами, активне співробітництво з зарубіжними організаціями в плані впровадження нових методів лікування та діагностики, випробовування нового обладнання, використання грантових програм.

Оптимізація видатків підприємства полягає в:

– перегляд основних статей витрат,
– використання енерго та теплозберігаючих технологій,
– пошук оптимальних постачальників товарів, робіт та послуг,
– введення електронного документообігу,
– використання аутсорсингу.

Останній варіант особливо популярний в закордонній практиці, медичні заклади передають управління не лише фінансовими чи ремонтними процесами, а й клінінг, лабораторні дослідження, харчування та сервісне обслуговування обладнання. В Україні даний метод скорочення витрат не є розповсюдженим.

Інші методи фінансової стабілізації (оновлення основних засобів, залучення клієнтів, покращення сервісів обслуговування) описані в попередньому розділі щодо підвищення конкурентоспроможності, вони доповнюють один одного.

# ВИСНОВКИ

Отримані результати магістерського дослідження надають змогу зробити наступні висновки теоретико-практичного характеру:

1. Аналіз літератури, науково-практичних доробок дозволив виявити та проаналізувати особливості підходів та концепцій до визначення сутності таких понять як «конкурентоспроможність, «конкурентоспроможність підприємства» та «конкурентоспроможність товару/послуги». Проведене дослідження дало змогу врахувати переваги та недоліку кожного із проаналізованих підходів та сформувати власне визначення поняття конкурентоспроможність – комплексна характеристика об’єкта, що демонструє здатність відповідати очікуваним та реальним ефектам від споживання; демонструє його положення серед аналогічних об’єктів на ринку та рівень привабливості для споживача, що визначаються якісними, кількісними та технічними характеристиками. Досліджено фактори, які впливають на конкурентоздатність підприємств загалом так і з огляду на специфіку фінансової сфери за підходами різних науковців. Проаналізовано основні методи визначення конкурентоспроможності.

2. Проведено дослідження особливостей функціонування КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» та визначення його місця в медичній галузі регіону. Комунальне некомерційне підприємство «Обласна офтальмологічна лікарня» Миколаївської обласної ради є центром надання спеціалізованої допомоги в офтальмологічній сфері населенню області та одним із небагатьох установ, що здатні надавати широкий комплекс допомоги населенню. Аналіз конкурентів показав, що установа має значно ширший асортимент послуг ніж у багатьох інших установах, діапазон цін на послуги є нижчим за конкурентів, на деякі послуги в декілька разів, встановлений державою перелік послуг надається населенню за направленням від лікаря безкоштовно. Про важливість установи в забезпеченні належної офтальмологічної допомоги регіону свідчить практика

звернення пацієнтів і з сусідніх областей. В лікарні є певна нестача кадрів, проте цей недолік нівелюється виваженою політикою організації виробничого процесу.

3. Оцінка фінансового стану КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» показала, що підприємство є збитковим але платоспроможним та фінансово стабільним. Сума непокритого збитку в балансі установи за аналізований період зменшилася з -7 303,5 тис. грн. до -2 684,0 тис. грн. (тобто ж, у понад 2.5 рази). В структурі капіталу переважає власний капітал, що демонструє високий рівень автономності установи, так значення показника коливається в межах 95-85%, із тенденцією до скорочення. Присутні проблеми з ліквідністю підприємства, поточна та швидка ліквідність не відповідають нормативним значенням, проте наявний тренд до зростання. Активи підприємства сформовані необоротними активами на 95%, що є характерним для медичної установи.

4. Проведений SWOT-аналіз комунального некомерційного підприємства «Обласна офтальмологічна лікарня» виявив такі сильні сторони підприємства: високий рівень компетентності співробітників, міждисциплінарне дистанційне, безперервне навчання, обмін досвідом , оптимізовані відділення, медичний та інший персонал, великий асортимент офтальмологічних послуг, звертаються пацієнти з інших областей, вдале розташування в центрі міста, наявність офіційного сайту та сторінок в соціальних мережах, конкурентна цінова політика, високий рівень фінансової автономності.

Слабкі внутрішні сторони, на які необхідно направити увагу та за можливості усунути, представлені такими проблемами: незадовільний стан істотної частини матеріально-технічної бази закладу, недостатньо налагоджена система пошуку клієнтів та їх залучення, слабка рекламна політика, персонал не завжди приймає участі в рішеннях керівництва, високе навантаження керівника, низький рівень оплати праці, низький рівень

забезпечення медикаментами, старий парк автомобілів (без GPS), низькі показники ліквідності.

Аналіз зовнішнього середовища підприємства показав, що можливостями для розвитку є: розвиток інформаційних, лікувально діагностичних технологій і досліджень, популяризація профілактичних заходів, якісне реформування системи вищої освіти, поширення корпоративного медичного обслуговування.

Ризики зовнішнього середовища знаходять своє відображення в таких проявах: погіршення здоров'я людей через низький рівень життя, низьку якість охорони здоров’я та недотримання принципів здорового способу життя, обмеження планової офтальмологічної допомоги у зв’язку з пандемією Covid 19, поява великого числа конкурентів, реформування медичної системи**,** нестабільне правове, економічне та політичне поле**,** недостатній рівень фінансування галузі.

5. Здійснено розробку інтегрального показника оцінки рівня конкурентоспроможності підприємства медичної галузі. В основу було покладено проведене опитування населення щодо визначальних факторів, що формують конкурентоспроможність медичної установи, і як результат показник сформований з таких чинників: рівень кваліфікації персоналу, ставлення персоналу та якість обслуговування, забезпеченість медичним обладнанням, вартість послуг, рівень фінансування закладу, застосування новітніх методів лікування та діагностики, вигляд та стан приміщення та будівлі, простота доступу (відсутність черг, можливість попереднього запису).

Проблемою даного показника є важкість виміру деяких показників, більшість з них може бути оцінена шляхом проведення опитування відвідувачів лікарні та пацієнтів, проте методологія оцінки рівня фінансування є найбільш проблемним моментом і потребує додаткового дослідження.

6. Розроблено систему заходів, спрямованих на посилення конкурентоспроможності закладу медичної сфери та поліпшення фінансового стану закладу. Загалом вони направлені на збільшення професійності працівників, покращення матеріально-технічного забезпечення, формування механізмів просування на ринку послуг закладу. Фінансова стабілізація сформована з додаткових дій на збільшення виручки, додаткових грошових надходжень та скорочення витрат заклад. Загалом заходи із фінансової стабілізації та підвищення конкурентоспроможності є взаємопов’язаними та взаємодоповнюючими.

# СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Портер М. Международная конкуренция: конкурентные преимущества стран. Москва: Междунар. отношения, 1993. 896 с.

2. Фатхутдинов Р.А. Сущность конкурентоспособности. *Современная конкуренция.* №3, 2009, С. 99-129.

3. Дикань В.Л. Обеспечение конкурентоустойчивости предприятия. Харьков: Основа, 2005. 159 с.

4. Чернега В.В. Формування механізму забезпечення стійкості підприємств на основі розвитку підприємництва: автореф. на здобуття наук. ступеня канд. екон. наук: спец. 08.06.01. Київ, 2006. 19 с

5. Крючкова Ж. В. Сутність конкуренції і конкурентоспроможності аграрних підприємств як економічних категорій. *Економінчна думка*. URL: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:AUZK41f13y0J:www.investplan.com.ua/pdf/12_2016/11.pdf+&cd=16&hl=ru&ct=clnk&gl=ua (дата звернення 15.09.2020)

6. Воронин Г.О. О конкурентоспособности промышленных предприятий. *Экономист*. 2004. № 6. С. 17-21.

7. Карлоф Б. Деловая стратегия: пер с англ. Москва: Экономика, 1991. 235 с.

8. Проскурович О. В., Кот Р. М. Моделювання конкурентоспроможності молокопереробних підприємств. *Вісник Хмельницького національного університету Економічні науки*, 2018. №4. С. 147-155

9. Макдоналд М., Данбар Я. Сегментирование рынка. Москва: Дело и Сервис, 2012. 288 с.

10. Маренич А., Астахова И. Управление конкурентоспособностью предприятия. *Бизнес-Информ*. 1996. № 5 С. 23-27.

11. Азоев Г.Л., Челенков А.П. Конкурентные преимущества фирмы. Москва: Новости, 2006. 267 с

12. Терехова Е.Ю. Формирование конкурентоспособности медицинской организации: автореферат дис. … кандидата экономических наук : 08.00.05. Сочи, 2004. - 26 с.

13. Алексеев С.Б. Теоретические аспекты конкурентоспособности предприятий. *Економіка: проблеми теорії та практики*. 2004. №191. С. 614-619

14. Внукова Н. М., Мамедова Е. Р. Теоретичні аспекти визначення сутності конкурентоспроможності страхових компаній. *Ефективна економіка*. 2020. № 4. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7799 (дата звернення: 15.11.2020).

15. Мицик Б.І. Стандартизація, сертифікація, конкурентоспроможність продукції: навч. посібник для студ. екон. спец. Київ : ІСДО 1995. 103 с

16. Бобров В. Я. Основи ринкової економіки : підручник. Київ: Либідь, 1995. 320 с

17. Гетьман О.О., Шаповал В.М. Економічна діагностика: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ: Центр навчальної літератури, 2007. 307 с

18. Должанський І.З., Загорна Т.О. Конкурентоспроможність підприємства: навчальний посібник. Київ: Центр навчальної літератури, 2006. 384 с.

19. Ларин В.М., Немцев А.Д. Сущность и факторы конкурентоспособности предприятия. URL: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:QBEbxduOeTQJ:vestnik.sseu.ru/view_pdf.php%3Fpdf%3D2865+&cd=5&hl=ru&ct=clnk&gl=ua (дата звернення: 17.11.2020)

20. Циганок О.О. Аналіз позиції підприємства в конкурентній боротьбі за методом конкурентних переваг. *Актуальні проблеми економік*и. 2009. №9. С. 155-161

21. Літвінов О. Визначення факторів конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я в умовах інноваційного розвитку. *Науковий вісник Одеського національного економічного університету.* 2017. № 4. С. 58-69.

22. Мачуга Н.З. Теорія і методологія функціонування системи надання медичних послуг в Україні: автореф. на здобуття наук. ступеня докт. екон. наук: 08.00.03. Одеса, 2016. 38 с.

23. Литвинова В.А. Методы оценки конкурентоспособности: проблемы классификации. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія «Економіка»* №6, 2012. С. 235-240

24. Мокроносов, А. Г., Маврина И. Н. Конкуренция и конкурентоспособность : учебное пособие. Екатеринбург: Изд-во Урал ун-та, 2014. 194 с.

25. Жданова Е.С. Анализ современных методов определения конкурентоспособности предприятий. *Вісник економічної науки України*. № 1, 2018. С. 195-199.

26. Кваско А.В. Аналіз методів оцінки конкурентоспроможності підприємства. *Наукові записки.* 2017. №1 (54). С. 111-118

27. Колмакова О.М., Андріянова О.А. Методи оцінки конкурентоспроможності підприємства. *Молодий вчений*. 2018. № 5.1. С.37-41

28. Теоретичні, методологічні та практичні аспекти конкурентоспроможності підприємств : монографія / за загальною редакцією професора О.Г. Янкового. Одеса: Атлант, 2017. 514 с.

29. Лифиц И.М. Конкурентоспособность товаров и услуг: учеб. пособие. – М.: Юрайт-М, 2009. – 406 с.

30. Данилюк Н. В. Обеспечение конкурентоспособности организаций сферы услуг на основе методов управления качеством: Дисс…. к-та эконом. наук: 08.00.05. Санкт-Петербург, 2011. 170 с

31. Габуева Л.А., Павлова Н.Ф., Сорокалетов П.В. Глобализация задач пациент ориентированности при развитии здравоохранения Европы:

опыт Германии и возможности для России. *Конкурентоспособность в глобальном мире: экономика, наука, технологии.* 2016. №7. С.79-94.

32. World Health Organization. URL: https://www.who.int/ (дата звернення: 05.12.2020)

33. Статут комунального некомерційного підприємства «Обласна офтальмологічна лікарня» Миколаївської обласної ради. URL: https://www.mk-oblrada.gov.ua/UserFiles/decree/15698691065d924d32ed2cf.pdf (дата звернення: 07.12.2020)

34. Управління охорони здоров'я Миколаївської облдержадміністрації. КНП «Обласна офтальмологічна лікарня» Миколаївської обласної ради. URL: http://oblzdrav.mk.gov.ua/index.php/oblasni-94931/oftalmologichna-likarnya (дата звернення: 07.12.2020)

35. Управління охорони здоров'я Миколаївської облдержадміністрації. Медична статистика. URL: http://oblzdrav.mk.gov.ua/index.php/medychna-statystyka (дата звернення: 07.12.2020)

36. Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України. URL: http://medstat.gov.ua/ukr/main.html (дата звернення: 07.12.2020)

37. Медицинский центр им. С.И.Волощука: веб-сайт. URL: http://www.medcenter.voloschuk.com/ (дата звернення: 15.12.2020)

38. Офтальмологический центр ООО «ПУЛЬСАР-ЮГ: веб-сайт. URL: http://pulsar-ltd.com.ua/ (дата звернення: 15.12.2020)

39. Центр Зрения на Николаевской: веб-сайт. URL: http://centerzoru.mk.ua/ (дата звернення: 15.12.2020)

40. Обласна офтальмологічна лікарня: веб-сайт. URL: https://ool.mk.ua/ (дата звернення: 15.12.2020)

41. Офтальмологічний центр Тревісо: веб-сайт. URL: https://treviso.ua/ (дата звернення: 15.12.2020)

42. Люксоптика: веб-сайт. URL: https://luxoptica.ua/ (дата звернення: 15.12.2020)

43. Медичний центр Валео: веб-сайт. URL: https://valeo.ua/ (дата звернення: 15.12.2020)

44. Чумаченко М. Г. Економічний аналіз. навч. посібник / Київ: КНЕУ, 2003. 556 с.

45. Белялов Т.Е. Олійник А.В. Фінансова стійкість підприємства та шляхи її зміцнення. *Міжнародний науковий журнал «Інтернаука»*. 2016. № 12 (2), С. 22-26

46. Середньомісячна заробітна плата за видами економічної діяльності за квартал. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2017/gdn/snzp/snzp_ek/smzp_ek_u.htm (дата звернення: 05.01.2021)

47. Статистика зарплат в Украине. URL: https://www.work.ua/ru/salary/ (дата звернення: 05.01.2021)

48. World Health Organization. Performance Assessment Tool for Quality Improvement in Hospitals. URL: https://www.researchgate.net/publication/292320693_Performance_Assessment_Tool_for_Quality_Improvement_in_Hospitals_-_Brochure (дата звернення: 05.01.2021)

49. Улумбекова Г.Э., Мокляченко А.В. Показатели для оценки деятельности медицинских организаций: международный опыт. *Вестник ВШОУЗ*. 2017. №3.

50. Н. О. Петренко, Інноваційні аспекти формування інвестиційної політики стратегічного розвитку сільськогосподарських підприємств. *Інвестиції: практика та досвід*. 2017. № 12. С.38-45

51. Жовновач Р.И. Системний підхід до управління конкурентоспроможністю підприємства. *Наукові праці Кіровоградського національного технічного університету. Економічні науки*. 2010. №18. С.344-351

52. Волкова В.В. Особенности и проблемы системы управления конкурентоспособностью предприятий в Украине. *Економіка і організація управління.* 2013. № 1. С. 125-132.

53. Лобас В.М., Слабкий Г.А., Збитнева С.В. К вопросу об оптимизации офтальмологической помощи взросломунаселению Украины. *Архів клінічної та експериментальної медицини.* Том 23, № 1, 2014. С.122-124

54. Третья О.П. Роль менеджменту персоналу у формуванні та використанні трудового потенціалу медичних закладів. *БізнесІнформ.* 2014. № 11. С. 331-336

55. Небилиця А.О. Особливості формування іміджу медичних закладів. *Науковий вісник Херсонського державного університету.* 2014. №8. С.110-113.

56. Гавриш Т. Боротьба з коронавірусом: як медзакладам вижити під час пандемії. URL: https://mind.ua/openmind/20209634-borotba-z-koronavirusom-yak-medzakladam-vizhiti-pid-chas-pandemiyi (дата звернення: 15.01.2021).

Додаток А

Доброго дня!

Просимо Вас допомогти в нашому досліджені та взяти участь в анкетуванні

| | |
|---|---|
| Вік | |
| Стать | Ж ☐ Ч ☐ |

Оберіть 8 факторів, які на Вашу думку, найбільше впливають на рівень конкурентоспроможності будь-якого медичного закладу та розташуйте їх за рівнем значущості від 8 до 1, де 8 – має найбільший вплив.

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 1. Показники професійно-організаційної складової | | |
| 1.1 | Рівень кваліфікації персоналу | | |
| 1.2 | Рівень ставлення персоналу та якість обслуговування | | |
| 1.3 | Можливість вибору лікаря | | |
| 1.4 | Система мотивації персоналу | | |
| | 2. Фінансово-економічні показники | | |
| 2.1 | Рівень платоспроможності закладу | | |
| 2.2 | Рівень фінансування закладу | | |
| 2.3 | Рівень рентабельності (прибутковості) | | |
| 2.4 | Вартість послуг | | |
| | 3. Матеріально-технічні характеристики | | |
| 3.1 | Забезпеченість медичним обладнанням | | |
| 3.2 | Забезпеченість медикаментами | | |
| 3.3 | Вигляд та стан приміщення та будівлі | | |
| 3.4 | Місце розташування та доступність закладу | | |
| 3.5 | Застосування новітніх методів лікування та діагностики | | |
| | 4. Маркетингові показники | | |
| 4.1 | Реклама закладу | | |
| 4.2 | Простота доступу (відсутність черг, можливість попереднього запису) | | |
| 4.3 | Широта асортименту надаваних послуг | | |
| 4.4 | Наявність зворотного зв’язку між споживачем та медичним закладом | | |
| 4.5 | Соціальна відповідальність (проведення соціальних акцій…) | | |
| 4.6 | Доступність інформації про заклад (в мережі Internet, соціальні мережі) | | |
| 4.7 | Імідж закладу | | |