УДК 354:328.185

[https://doi.org/10.52058/2708-7530-2021-10\(16\)-316-325](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2021-10(16)-316-325)

Корчинська Олександра Остапівна кандидат економічних наук, доцент, доцент, Національний університет «Львівська політехніка», вул. С. Бандери, 28-а, м. Львів, 79013, тел.: (032) 258-26-30, e-mail: afm.dept@lpnu.ua, <https://orcid.org/0000-0003-0028-1853>

Химич Оксана Володимирівна кандидат економічних наук, доцент, доцент, Національний університет «Львівська політехніка», вул. С. Бандери, 28-а, м. Львів, 79013, тел.: (032) 258-26-30, e-mail: afm.dept@lpnu.ua, <https://orcid.org/0000-0002-0629-8528>

Блинда Юрій Орестович кандидат економічних наук, доцент, доцент, Національний університет «Львівська політехніка», вул. С. Бандери, 28-а, м. Львів, 79013, тел.: (032) 258-26-30, e-mail: afm.dept@lpnu.ua, <https://orcid.org/0000-0002-9579-9382>

УПРАВЛІННЯ ПРОЦЕСОМ ПІДВИЩЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Анотація. Життя та здоров'я людини є найбільшою цінністю, що чітко підтверджено положеннями національного та світового законодавства. Так, Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я та Конституція України визнають невід'ємне право людини, незалежно від раси, релігії, політичних переконань, його соціально-економічного положення на охорону здоров'я, медичну допомогу і медичне страхування.

Медична сфера України потребує комплексного реформування на основі аналізу сучасного стану закладів охорони здоров'я, національного та закордонного досвіду управління. Брак коштів, застаріла матеріально-технічна база, низький рівень мотивації працівників, і як наслідок недостатня якість наданих послуг.

Процеси децентралізації влади, які активно спостерігаємо в Україні, є також необхідними та важливими для медичних закладів, адже дають змогу відмовитись від застарілих та неефективних установ, мінімізувати витрати на їх утримання, а також створити конкурентне середовище у межах медичної галузі держави.

Умови сьогодення змушують щоразу розставляти пріоритети та визначати напрямки розвитку та управління. Так ситуація, пов'язана з поширенням COVID-19, ще раз підтвердила важливість медичної сфери та одночасно показала нам неготовність її до таких викликів, особливо в Україні. Саме тому питання

ефективного управління стали так гостро, а пошук форм його реалізації є першочерговим завданням як на державному рівні, так і на регіональному. Разом тим, держава не має достатньо ресурсів та можливостей для швидкого «перевтілення» системи охорони здоров'я в цілому та медичних закладів зокрема.

На сьогоднішній день система охорони здоров'я України повинна вирішувати завдання, які направлені на гармонійну взаємодію із зовнішнім середовищем та іншими елементами державного управління та сфер суспільного життя

Зазначено, що усі ці проблеми можливо вирішити та підвищити рівень конкурентоспроможності медичних послуг за допомогою впровадження та реалізації комплексних заходів, базованих на державному та приватному управлінню.

Ключові слова: послуга, медична послуга, система охорони здоров'я, медичний заклад, медична реформа.

Korchynska Oleksandra Ostapivna Candidate of Economic Sciences, Docent, Docent, National University Lviv Polytechnic, S. Banderi St., 28 – a, Lviv, 79013, tel.: (032) 258-26-30, e-mail: afm.dept@lpnu.ua, <https://orcid.org/0000-0003-0028-1853>

Khymych Oksana Volodymyrivna Candidate of Economic Sciences, Docent, Docent, National University Lviv Polytechnic, S. Banderi St., 28 – a, Lviv, 79013, tel.: (032) 258-26-30, e-mail: afm.dept@lpnu.ua, <https://orcid.org/0000-0002-0629-8528>

Blynda Yuriy Orestovych Candidate of Economic Sciences, Docent, Docent, National University Lviv Polytechnic, S. Banderi St., 28 – a, Lviv, 79013, tel.: (032) 258-26-30, e-mail: afm.dept@lpnu.ua, <https://orcid.org/0000-0002-9579-9382>

MANAGEMENT OF THE PROCESS OF INCREASING THE COMPETITIVENESS OF MEDICAL SERVICES

Abstract. Human life and health is the greatest value that confirms the provisions of national and international law. Thus, the Charter (Constitution) of the World Health Organization and the Constitution of Ukraine recognize the inalienable human right, independence from race, religion, political beliefs, his socio-economic position in health care, medical care and medical fear.

The medical sphere of Ukraine needs a comprehensive reform based on the analysis of the current state of health care facilities, national and foreign management experience. Lack of funds, outdated material and technical base, low level of motivation of employees, and as a result insufficient quality of services provided.

The processes of decentralization of power, which we actively observe in Ukraine, are also necessary and important for medical institutions, as they allow to abandon outdated and inefficient institutions, minimize their maintenance costs, and create a

competitive environment within the medical sector.

Today's conditions force us to set priorities and determine the directions of development and management. Thus, the situation related to the spread of COVID-19 has once again confirmed the importance of the medical field and at the same time showed us its unpreparedness for such challenges, especially in Ukraine. That is why the issues of effective management have become so acute, and the search for forms of its implementation is a priority both at the state level and at the regional level. At the same time, the state does not have sufficient resources and opportunities for the rapid "reincarnation" of the health care system in general and medical institutions in particular.

Today, the health care system of Ukraine must solve problems aimed at harmonious interaction with the external environment and other elements of public administration and spheres of public life.

It is noted that all these problems can be solved and increase the level of competitiveness of medical services through the introduction and implementation of comprehensive measures based on public and private administration.

Keywords: service, medical service, health care system, medical institution, medical reform.

Постановка проблеми. Сучасна система охорони здоров'я України неодмінно потребує трансформаційних змін у всіх напрямках, зокрема у інституціональному. Особливу увагу варто приділити питанням щодо формування механізмів та напрямів підвищення конкурентоспроможності послуг, які надають в медичних закладах.

Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 рр., прийнята Міністерством охорони здоров'я України, визначає ключові проблеми, потенційні напрями, шляхи та період їх розв'язання для формування нової державної політики у медичній галузі, включаючи докорінні нормативні трансформації та впровадження нових фінансових механізмів для забезпечення прав людини у сфері охорони здоров'я. пріоритетом на основі цього документа є формування трьох принципових орієнтирів: на людину (її здоров'я та життя), на результат (здоровий пацієнт та фінансово незалежний медичний заклад), реалізація кращого досвіду та технологій для покращення якості надання медичних послуг та підвищення рівня їх конкурентоспроможності. Формування нових якісних механізмів та моделей.

Ефективність державного управління найбільше залежить від інтенсивності процесів пошуку та залучення ресурсів на розширення діяльності.

Проблеми медицини визнають також громадяни України, які брали участь у дослідженні GfK Ukraine. Так за результатами опитування щорічно ходять до лікарні 18 мільйонів українців, а 93 % з них платять у цих лікарнях з власного гаманця, тобто формуються корупційні схеми [1].

Варто також звернути увагу на перелік проблем, які перешкоджають системним змінам в медицині загалом чи уповільнюють процеси трансформації. До таких відносимо: використання галузевих стандартів (дуже часто застарілих), спеціалізація медичної освіти, ресурсозбереження, зміна розподілу виробних сил, демографічні проблеми країни, зміна технологічного устрою в закладах медицини тощо.

Загалом, сфера охорони здоров'я України потребує змін, які опиратимуться на державну підтримку, чітко розроблений та запропонований управлінський підхід задля підвищення рівня конкурентоспроможності основного продукту медичного закладу – медичної послуги.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Важливість медичної сфери та особливості управління нею висвітлюються в працях українських та зарубіжних дослідників, зокрема : В.А. Грабовського, О.В. Дмитрука, В.М. Лехан, О.А. Мартинюка, С.О. Назарко. Однак запровадження єдиного дієвого підходу щодо підвищення конкурентоспроможності медичної послуги на основі взаємодії державного механізму управління та бізнесу, так і не відбулось.

Мета статті – дослідження особливостей управління процесом підвищення рівня конкурентоспроможності медичної послуги на основі аналізу теоретичних матеріалів та показників діяльності медичного закладу.

Виклад основного матеріалу. Основна послуга медичного закладу – це не просто надання консультації пацієнтам, а при необхідності формування комплексного обслуговування, яке може складатися з таких елементів як діагностика, лікування, реабілітація тощо.

Загальне поняття про послугу, як економічний вид діяльності, розроблено Українським науково-дослідним інститутом Міністерства статистики України та уперше надано у Державному класифікаторі України «Класифікація видів економічної діяльності» (КВЕД), який було затверджено Наказом Держстандарту України від 22 жовтня 1996 р. за № 441 й введеного у дію з 01.01.1997 року. Впровадження КВЕД забезпечує застосування єдиної статистичної термінології та визначень щодо статистичних одиниць, прийнятих у Європейському Союзі [2].

Варто також зазначити, що з великої кількості відібраних джерел бачимо, щодо використання дефініції «медична допомога» схильні медики, а дефініції «медична послуга» – економісти.

Медичні послуги як і будь-які послуги у основній частині своїх якостей, особливо споживчих, є нематеріальними та невідчутними. Цим вони відокремлюються від товарів та інших продуктів.

Це впливає не тільки на процес споживання цих послуг, а й на їх виробничий процес. Адже виробництво медичних послуг, їх надання - споживання відбуваються одночасно, не виділяючись в окремі етапи.

Невідчутність послуг, тобто нездатність їх накопичувати та зберігати, як, наприклад, товари, підсилює підприємницький ризик у медичних закладах. Унаслідок цього нереалізована «медична послуга», у тому числі пов'язана з

обслуговуванням, не продана з причин сезонності чи іншого характеру, веде до непоправних витрат. Зовсім протилежний характер мають на сьогоднішній день медичні послуги, пов'язані з безпосереднім процесом боротьби з COVID-19. Тобто, сезонність впливає на посилення чи послаблення рівня захворюваності певними видами хворіб, що знову ж таки призводить до нерівномірного навантаження на медичний заклад загалом та персонал безпосередньо.

Враховуючи положення теорії суспільного блага, через позитивні зовнішні ефекти виокремлюється ще одна специфічна характеристика послуг медичної сфери, яка полягає в тому, що розвиток медицини дає мультиплікативний ефект, роблячи значний позитивний вплив на громадян, забезпечуючи їм гідне та раціональне лікування, ми отримуємо здорову націю. Тобто, людей, які хочуть та можуть працювати задля задоволення своїх потреб, особистого збагачення та розвитку економіки держави в цілому [3].

Медична послуга, як особливий результат праці (чи діяльність з створення цього продукту) характеризується двоїстістю, яка повинна відображатися у законодавстві. Як медичні, так й економічні її сторони вимагають чіткого визначення меж платності, відомості про поведінку суб'єктів ринку й гарантування інвестицій у охорону здоров'я.

Відповідно до чинного законодавства України, що регулює питання у медичній сфері, медичні послуги розділені на платні й безкоштовні.

Окремо хочемо зазначити, що ще однією з причин з неякісного надання медичних послуг можна з певністю назвати відсутність стимулів до високоефективної праці, застарілі механізми управління та недооцінка професійних кадрів.

Звичайно, що запровадження медичної реформи в Україні запровадило певні позитивні тенденції до зростання заробітної плати медичних працівників, але знову ж таки, не для усіх.

Так, медичні працівники первинної ланки за умовами медичної освіти отримують заробітну плату залежно від кількості пацієнтів, з якими вони працюють, скореговану на коефіцієнт, який залежить від групи цих пацієнт. Тут враховують вік пацієнт, категорію тощо.

Лікарі вторинної, третинної та четвертинної ланок у зв'язку з поширенням COVID-19 та з пандемією так і не отримали збільшення заробітної плати за умовами, передбаченими реформою. При цьому ті лікарі, які працюють безпосередньо з хворими на COVID-19 отримують премії, які є важливим мотивуючим фактором, проте недостатнім.

Корисність медичних послуг оцінюються в результаті тих позитивних змін у здоров'ї та житті людини, які вона зазнала, споживши таку послугу. Диверсифікованість медичних послуг, а також їхній асортимент повинні повністю задовольняти людям можливість вибору з альтернативними замінами медичних послуг. Перехід на новий, більш якісний процес надання медичних послуг, можливий за умови використання управлінської системи в медицині.

Важливо зазначити, що попри поступові зміни в медицині в світовій практиці, та й в Україні, нові виклики (COVID-19) вимагають нових підходів в управлінні [3, с. 62].

Задля розуміння особливостей визначеної проблематики та шляхів підвищення конкурентоспроможності медичної послуги, об'єктивно буде визначити ці процеси з врахуванням того, що медичні заклади працюють в організаційно-правовій формі – комунальне неприбуткове підприємство.

Заклади охорони здоров'я створені з метою надання кваліфікованої медичної допомоги та є лікувально-профілактичною установою, що забезпечує кваліфіковану стаціонарну та поліклінічну допомогу населенню. Відповідно до мети КНП функціонує частково за рахунок районного бюджету і здійснює діяльність згідно з соціальним замовленням.

Повноцінне функціонування ринку медичних послуг неможливе без створення конкурентного середовища. До 2018 року ринок медичних послуг характеризувався відсутністю конкуренції. Показники успішності медичного закладу вимірювалися кількісними величинами: розміром ліжко-фонду медичної установи або кількістю пацієнтів, які відвідують поліклінічні відділення.

В 2018 році була проведена реформа первинної і вторинної ланки медичних установ, в результаті якої була створена Національна служба здоров'я України, як державний регулятор ринку медичних послуг. Також відбулося реформування медичних установ, які були перетворені на комунальні некомерційні підприємства.

Необхідними умовами створення та розвитку конкурентного середовища у сфері надання медичних послуг є:

- доступ до достовірної інформації щодо якості надання медичної допомоги у різних установах;
- підвищення ефективності діяльності структур державного регулювання і контролю, усунення адміністративних бар'єрів;
- створення більш досконалого механізму розмежування безкоштовної медичної допомоги, гарантованого обсягу та якості платних медичних послуг, визначення переліку державних і муніципальних медичних організацій, які мають право надавати платні медичні послуги;
- встановлення нормативними правовими актами правил надання державними медичними організаціями платних медичних послуг населенню, виключаючи при цьому можливості заміщення ними безкоштовної медичної допомоги.

Виділяють три групи факторів конкурентоспроможності медичних підприємств (табл. 1):

1. медичні;
2. нормативно-правові;
3. комерційні.

Таблиця 1

Фактори конкурентоспроможності медичного закладу

Медичні	Рівень кваліфікації працівників
	Якість надання медичних послуг
	Технічне оснащення
	Асортимент послуг
Комерційні	Імідж
	Кон'юнктура ринку
	Вартість послуг
Нормативно-правові	Відповідність чинному законодавству

Медичні фактори конкурентоспроможності комунального некомерційного підприємства великою мірою залежать від стану матеріально-технічного оснащення КНП. Сучасні умови на ринку медичних послуг вимагають значних капітальних вкладень у відновлення бази медичного обладнання. Також значним медичним фактором конкурентоспроможності КНП є необхідність постійного підвищення професійного рівня медичних працівників у відповідності до потреб пацієнтів і розвитку інновацій в медичній сфері.

Таким чином, до факторів які впливають на конкурентоспроможність КНП на ринку медичних послуг віднести:

- а) асортимент та номенклатуру послуг, які надає медичне підприємство;
- б) якість надання медичних послуг;
- в) технічне оснащення медичного підприємства;
- г) рівень кваліфікації медичних працівників НКП.

Комерційні фактори визначаються умовами реалізації продукції на ринку та включають в себе: кон'юнктуру ринку (рівень конкуренції, співвідношення між попитом та пропозицією товару); надання послуг (наявність розвинутої партнерської мережі, співробітництво з іншими контрагентами на ринку); просування (наявність маркетингових засобів впливу на пацієнта з метою формування попиту); імідж (популярність закладу охорони здоров'я, репутація КНП).

Важливим для конкурентоспроможності окремого закладу є конкурування з іншими КНП, а також приватними установами охорони здоров'я. Також важливими є дослідження потенційної цільової аудиторії: характеристики попиту, платоспроможність населення, загальний стан здоров'я і т.д. Одним з найголовніших факторів конкурентоспроможності є визначення вартості надання платних медичних послуг, особливо це стосується регіонів і ринків із великою концентрацією гравців на цьому ринку і чутливим попитом до зміни якості надання послуг.

Третя група факторів – нормативно-правові фактори – розкриває відповідність діяльності НКП діючому законодавству. Нормативно-правові фактори відображають вимоги технічної, екологічної безпеки використання продукції, патентно-правові вимоги.

При переході на ринкові відносини і створенні конкурентного середовища, новостворені підприємства в першу чергу мають орієнтуватися на потреби клієнта-пацієнта, рівень його задоволеності від послуг, які надає КНП. На таких умовах підприємство буде орієнтуватися на покращення рівня самих медичних послуг, створить перелік послуг які є цікаві пацієнтам і скоротити видатки на ті сфери, які є неефективними. Також необхідно проводити покращення матеріально-технічної бази, автоматизувати процеси, створювати ефективні канали комунікації з клієнтом-пацієнтом. Також необхідно налагодити ефективні взаємозв'язки з партнерськими підприємствами – постачальниками медичного обладнання і медикаментів, так як вони також виступають активними учасниками ринку медичних послуг.

На рис. 1 представлені суб'єкти, які формують конкурентне середовище на ринку медичних послуг.

Рис. 1. Суб'єкти, які впливають на формування конкурентного середовища в сфері медичних послуг

Таким чином, робота КНП має бути оптимізована за наступними напрямками:

Оптимізація медичного і адміністративного персоналу (якщо витрати на нього становлять значну частину собівартості медичних послуг), особливо це стосується персоналу, який не задіяний у наданні медичних послуг (адміністративний персонал); облік завантаженості персоналу.

Оптимізація процесів постачання медикаментів – перерозподіл витрат на медичні препарати та медичні вироби, що досягається правильною логістикою, з метою уникнення накопичення їх залишків або списання зіпсованих чи прострочених медикаментів.

Оптимізація витрат на адміністративні процеси – якісний та об'єктивний управлінський та фінансовий облік витрат за центрами відповідальності з метою перерозподілу витрат.

Оптимізація використання ліжко-місць – збільшення показника обігу ліжко-місць наступним чином: покращення ефективності лікування завдяки підвищенню кваліфікації лікарів та застосуванню сучасних медичних технік і технологій, використання сучасного обладнання; оптимізація витрат на ліжко-день; перерозподіл витрат на одного пацієнта; розвантаження стаціонару від необґрунтовано госпіталізованих пацієнтів тощо.

Оптимізація роботи денного стаціонару: збільшення кількості ліжок денного перебування; збільшення кількості пролікованих пацієнтів завдяки впровадженню двозмінного графіка перебування; покращення якості послуг, що надаються пацієнту, що перебуває у денному стаціонарі, завдяки проведенню всіх необхідних досліджень з використанням сучасного обладнання; завдяки меншій вартості ліжко-дня, ніж у цілодобовому стаціонарі, тощо.

Оптимізація процесів збору статистичної інформації щодо кожного лікаря (персоніфікований облік).

Покращення якості послуг у медичній сфері. Відмова від неприбуткових послуг. Покращення якості послуг в медичній сфері призведе до зростання кількості пацієнтів, зростання рівня задоволення якості, зменшення скарг на якість медичних послуг.

Для поліпшення іміджу КНП доцільно впровадити систему оцінки діяльності закладу його пацієнтами.

Контроль за раціональним використанням всіх ресурсів КНП та інші заходи щодо підвищення ефективності його діяльності.

Відповідно до затверджених Європейською Комісією підходів до розв'язання проблем медицини, приватний сектор чи бізнес структури допомагають так:

- розробка інвестиційних програм використання ресурсів державного та приватного сектору для вирішення суспільно важливих проблем системи здоров'я;
- ефективніше та раціональніше використання об'єктів, що належать державі;
- заміна існуючих методів управління медичним закладом на нові, інноваційні та фінансово обґрунтовані;
- зміна процесів ціноутворення та формування вартості медичних послуг;
- пропорційний розподіл ризиків та прибутків.

Висновки. Ефективність медичної сфери в цілому та рівень якості медичних послуг зокрема, залежить і від правильності реалізації фінансового механізму управління сферою. Зазначимо, що фінансовий механізм – це не лише виплати з державного бюджету, це насамперед норми та нормативи витрат, формування собівартості медичної послуги, процес розподілу безоплатної та платної медицини, це обсяг та якість медичної допомоги, це заходи профілактики та діагностики, інструменти оподаткування та кредитування тощо. Серед методів економічного регулювання медициною на макроекономічному рівні варто зазначити макроекономічне планування, формування державного бюджету та його розподіл між галузями держави, система оплати праці працівників

бюджетної сфери та мінімальні гарантії від держави.

Медицина потребує нових підходів до управління, тобто модернізації механізмів економічного впливу. Необхідно забезпечити громадянам однаковий рівень доступності та якості медичних послуг, не залежно від місця проживання, соціального чи фінансового стану; модернізація ієрархічної побудови медицини в Україні, шляхом формування інвестиційної моделі розвитку медичних закладів, базованих на інноваційних підходах до управління та надання медичних послуг. Це можливо досягнути, реалізувавши програми державно-приватного партнерства. Тобто, змінювати потрібно не форму власності медичної установи, а форми та методи управління нею.

Таким чином, від недофінансованості медичної сфери є основною причиною низької якості медичних послуг та відповідно недостатнього рівня конкурентоспроможності і медичних послуг, і медичних закладів в цілому.

Література:

1. Bejerot E. Professional autonomy and pastoral power: The transformation of quality registers in Swedish health care / E. Bejerot, H. Hasselbladh // *Public Administration*, 2011. – vol. 89.4. – pp. 1604–1621.
2. Вовк С.М. Механізми державного управління системними змінами у сфері охорони здоров'я: дис. Д. наук з днрж. Упр. : 25.00.02. Маріуполь, 2019. 492с.
3. Пуцентайло П. Р. Економіка і організація туристично-готельного підприємництва : навч. посіб. / П. Р. Пуцентайло. – К. : Центр навч. літ., 2007. – 344 с.
4. Вовк С. М., Лобас В. М., Черныш Е. И. Преобразование собственности лечебных учреждений Украины. *International Scientific Conference Formation of Modern Economic Area: Benefits, Risks, Implementation Mechanisms: Conference Proceedings*. Tbilisi: SSOTU. 2016. P. III. P.61–64.

References:

1. Bejerot, E. & Hasselbladh, H. (2011). "Professional autonomy and pastoral power: The transformation of quality registers in Swedish health care", *Public Administration*, vol. 89.4., pp. 1604–1621 [in English].
2. Vovk, S.M. (2019). *Mekhanizmy derzhavnoho upravlinnia systemnymy zminamy u sferi okhorony zdorovia* [Mechanisms for public management of systemic changes in health care] *Doctor's thesis*. Mariupol: Donetsk State University of Management [in Ukrainian].
3. Putsenteilo, P.R. (2007). *Ekonomika i orhanizatsiia turystychno-hotelnoho pidpriemnytstva* [Economics and organization of tourist and hotel business] Kyiv: Tsentr navchalnoi literatury [in Ukrainian].
4. Vovk, S.M., Lobas, V.M. and Chernysh, E.I. (2016). *Preobrazovanie sobstvennosti lechebnyh uchrezhdenij Ukrainy* [Transformation of the ownership of medical institutions in Ukraine]. *International Scientific Conference Formation of Modern Economic Area: Benefits, Risks, Implementation Mechanisms: Conference Proceedings*, (pp.61–64). Tbilisi: SSOTU [in Russian].