

5) підвищення результативності фінансової діяльності за рахунок збільшення обсягів виробництва та реалізації продукції (у тому числі інноваційної та/або виробленої на інноваційному обладнанні та/або за допомогою інноваційних технологій);

6) підвищення результативності соціальної діяльності підприємства за рахунок формування системи мотивування суб'єктів, задіяних в процесі формування та реалізації МСІРПП.

Після визначення цілей концепції МСІРПП необхідно сформувати механізм її реалізації. Складовими зазначеного механізму були визначені:

1. Система маркетингового забезпечення інноваційного розвитку промислового підприємства.

2. Система координації маркетингової та інноваційної складових діяльності промислового підприємства.

3. Система контролю за прийняттям управлінських рішень щодо МСІРПП.

Для визначення можливостей реалізації концепції МСІРПП промисловими підприємствами України доцільним є оцінювання умов господарювання, аналіз тенденцій та узагальнення досвіду інноваційного розвитку провідних підприємств за різними секторами економіки України.

Література

1. Друкер П.Ф. Бизнес и инновации / П.Ф. Друкер; пер. с англ. – М. : Вильямс, 2009. – 432 с.
2. Ілляшенко С.М. Управління інноваційним розвитком промислових підприємств: монографія / С.М. Ілляшенко, О.А. Біловодська. – Суми : Університетська книга, 2010. – 281 с.
3. Ковальчук С. Актуалізація маркетингових стратегій в контексті інноваційного розвитку промислових підприємств: монографія / С.В. Ковальчук – Хмельницький: ТОВ «Поліграфіст-2», 2012. – 280 с.
4. Котлер Ф. Основы маркетинга / Ф. Котлер, Г. Армстронг; пер. с англ. – М.: Вильямс, 2005. – 1200 с.

378.1

Заїна Л. Я., к.е.н.,

Тернопільський національний економічний університет,

Івашків Т.І., лікар-хірург в Монастирському РТМО

МАРКЕТИНГ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ТА ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ РИНКУ МЕДИЧНИХ УСТАНОВ В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЇ ЕКОНОМІКИ

Здоров'я населення є одним із основних чинників розвитку будь-якої країни, й України в тому числі. Проте за офіційними даними Міністерства охорони здоров'я України стан здоров'я вітчизняного населення за останні десять років значно погіршився. Сьогодні населення потерпає від поєднаної дії економічної, екологічної і демографічної криз. За останні десять років чисельність населення нашої держави скоротилася на 7,7%, в той же час значно зросла захворюваність у більшості класів хвороб. Тривалість життя в Україні на 11 років менша ніж в країнах Євросоюзу.

Досвід провідних країн Європи вказує що, розвинений ринок медичних послуг забезпечує населенню належний доступ до якісного медичного обслуговування, опосередковано впливаючи на збільшення тривалості життя, поліпшення здоров'я, збереження генофонду нації. На жаль, в Україні сучасний ринок медичних послуг є складним, багаторівневим, поліфункціональним утворенням, формується спонтанно і хаотично, а в деяких регіонах доволі повільно. Посилення конкуренції змушує медичні установи шукати принципово нові моделі розвитку. Тому підвищується актуальність застосування комплексу маркетингу як найефективнішого засобу зміцнення позицій медичних установ та надання медичних послуг. Окрім цього, важливою детермінантою здоров'я є потенціал та раціональність в роботі системи охорони здоров'я, що потребує суттєвої перебудови.

Науковими дослідженнями, пов'язаними зі сферою охорони здоров'я та маркетингом медичних послуг займалися як вітчизняні, так і зарубіжні науковці, такі як: М. Артюхіна [1], О. Устінов [4], М. Маргіос [6], І. Тогунов [5], І. Чехун [3], О. Шкапова [2] та інші. Проте питання пов'язані із маркетингом медичних послуг, визначення маркетингової орієнтації медичних установ залишились дискусійними і відкритими для подальших досліджень, що й зумовлює актуальність нашого дослідження.

Метою даної статті є виявлення особливостей маркетингу медичних послуг та розвитку ринку медичних установ в умовах трансформації економіки. Серед основних цілей даної статті необхідно

виділити: розкриття понять медичної послуги та ринку медичних послуг, проведення аналізу і здійснення оцінки маркетингової орієнтації медичних установ, характеристику вітчизняного ринку медичних послуг.

Маркетинг медичних послуг належить до найскладніших видів маркетингу. Оскільки, саме медичні послуги пов'язані з охороною і підтриманням найважливіших цінностей людини – життя та здоров'я. Окрім цього, існує так звана обмеженість бюджетних коштів, що спонукає до пошуку позабюджетних джерел фінансування й розвитку приватних медичних центрів, які використовують маркетингові інструменти, інтенсивні маркетингові комунікації, інноваційні технології та якісний сервіс.

За визначенням Ф. Котлера, «послуги – це об'єкти продажу у вигляді дій, вигод або задоволення» [1, с. 6]. З урахуванням цього, приходимо до розуміння ринку послуг, як сукупності соціально-економічних відносин у сфері нематеріального виробництва. Варто відмітити специфічний характер послуги як товару (невідчутність, нерозривність виробництва і споживання, мінливість якості й нездатність до зберігання), який накладає особливі маркетингові умови її виробництва та обміну.

Відповідно, ринок медичних послуг – це сукупність соціально-економічних відносин у сфері охорони здоров'я. Відзначимо й те, що медичні послуги характеризуються додатковими особливостями. З одного боку прагнення людей до здоров'я забезпечує постійний попит на даний вид послуг, з іншого – специфіка медичних послуг породжує негативний попит (щеплення, хірургічні процедури, стоматологічні маніпуляції тощо). Маркетинг медичних послуг мусить враховувати обернену залежність якості і попиту, яку породжують дані послуги: чим вища якість медичної послуги, тим менший попит на неї в кінцевому результаті. Також, необхідно враховувати, що охорона здоров'я не є суцільним товаром, а складається із численних самостійних і різноманітних компонентів, врешті, як і кожна окрема медична послуга. Причому ці компоненти можуть бути строго специфічні для одних і тих самих послуг, наприклад, перев'язки у різних відділеннях лікувально-профілактичного закладу. Суттєвою особливістю є і те, що як виробник (лікар), так і споживач (пацієнт) можуть самі безпосередньо впливати на природу медичної послуги чи предмета споживання.

Маркетингові дослідження доводять, що діяльність лікаря є самою чистою послугою, в основі якої покладено ефект збереження та зміцнення здоров'я. Цю послугу не можна побачити, спробувати, дізнатися до моменту її набуття. Пацієнт, який прийшов на прийом до лікаря, не може заздалегідь знати результат відвідин. Він повинен вірити лікареві на слово. Цю послугу не можна демонструвати, її не можна здійснювати через посередників, оскільки на прийом повинен прийти безпосередньо той, хто потребує цієї послуги. Такий різновид послуг обмежений у транспортуванні (хірургічні операції практично не виконуються вдома, а ін'єкції медпрацівник може виконати й на виїзді). Вище наведене додатково підкреслює, що ринок надання медичних послуг є достатньо специфічний. Це не означає, що особливий він тільки в Україні, специфіка накладає відбиток на цей різновид бізнесу як у нас в країні, так і за кордоном. Наприклад, у Сполучених Штатах Америки, зважаючи на таку особливість послуги, як неможливість її зберігання, лікарі беруть плату і з тих, хто не з'явився на прийом, оскільки вартісна значимість послуги існувала якраз у момент неявки пацієнта [2].

Для успішної конкуренції в умовах трансформації ринку необхідно, щоб у центрі філософії медичної установи був споживач (пацієнт). Тобто, всі бізнес-процеси, трудові та матеріальні ресурси повинні бути організовані таким чином, щоб пропонувати на ринку ті медичні послуги, які бажають отримувати споживачі, в яких є найбільша потреба, і робити це краще за конкурентів.

Для того щоб успішно функціонувати на ринку медичних послуг для медичних установ надзвичайно важлива оцінка маркетингової орієнтації їх діяльності. Як показують проведені нами дослідження, маркетингова орієнтація ґрунтується на реальному аналізі побажань, тенденцій і потреб ринку медичних послуг, а також на прагматичній оцінці того, наскільки послуги, які надає медична установа (клініка), відповідають цим вимогам. Ми переконані в тому, що тільки чітко усвідомлюючи поточний стан медичного закладу, установи тощо, можна визначити його цілі і зміни, для досягнення цих цілей.

Ми пропонуємо визначити ступінь відповідності медичних послуг потребам ринку в наступній послідовності:

- швидкість надання медичної допомоги (послуги);
- репутація, імідж медичної установи, лікаря;
- властивості послуги;
- якість обслуговування та безпосереднього надання медичної допомоги;
- інтер'єр приміщення;
- вартість медичного обслуговування, ціна медичної послуги.

Попит на охорону здоров'я включає у себе таку невизначеність як інформація про стан здоров'я, і аж потім окремі способи лікування чи профілактики. У такій ситуації лікар виступатиме не лише як безпосередній виробник послуги, а й як агент, що захищає інтереси свого клієнта (пацієнта) й бере на себе тягар відповідальності за прийняте рішення.

Ринок надання різноманітних видів послуг в Україні ще й досі характеризується рисами нестабільності, хаотичності, що властиво для капіталізму. І якщо у сфері надання побутових послуг вже на сьогодні відбулася капіталізація виробництва, то ринок медичного обслуговування, зважаючи на наявність монополістів серед гравців ринку, перебуває у неоднозначному стані. Причини цього стану зумовлені як власне природою надання послуг, так і особливостями вітчизняної економіки [3, с. 136].

Також необхідно відзначити, що особливість і неоднозначність вітчизняного ринку медичних послуг полягає у наступному: по-перше, надання багатьох різновидів медичної допомоги не пов'язане з великими первинними витратами та наявністю значного стартового капіталу; по-друге, попит на цьому ринку може активно приваблювати у цю сферу як нових спеціалістів, так і псевдофахівців. Тому абсолютно зрозуміле прагнення уже існуючих учасників на ринку усіма можливими засобами мінімізувати можливість появи на ринку нових учасників, обмежити попит, підняти ціни і максимізувати прибутки.

На ринку досконалої конкуренції, якщо компанія відкриває кращий спосіб виробництва, то приваблює до себе покупців зниженням ціни на товар чи послугу. На ринку медичних послуг це неможливо, оскільки пацієнт може неадекватно зрозуміти зниження ціни – це може бути сигнал про неякісні послуги. В результаті такої ситуації компанії можуть піднімати ціни, тобто все далі відходити від ринку досконалої конкуренції [4].

Виходячи із вищезазначеного порівняння, приходимо до розуміння, що ринок медичних послуг дуже далекий до ринку досконалої конкуренції, більше того, у економічній теорії він класифікується як ринок монополістичної конкуренції, навіть монополії. Ці обставини свідчать про гостроту проблем на ринку і ставлять на порядок денний зобов'язання перед структурами державного управління щодо регулювання і дерегулювання правил ведення бізнесу на цьому ринку.

Специфіка українського ринку медичних послуг в певній мірі є продиктованою й зумовленою також, сучасним економічним і правовим станом у державі. На сьогодні вітчизняний ринок медичних послуг можна класифікувати як ринок продавця, тобто існує пріоритет виробника по відношенню до споживача. Це виявляється у диктаті з боку виробника (наприклад, державної системи охорони здоров'я), у зменшенні свободи вибору для споживача та й узагалі в дефіциті. Ринок продавця став головним гальмом на шляху запровадження нових медичних технологій і виникнення нових послуг. Але найяскравіше це відображено у системі фінансування медичних закладів [5, с. 214].

Ще одним не менш суттєвим чинником, який заважає розвитку цього різновиду послуг, є відсутність серйозної конкуренції. На ринку медичних послуг в Україні конкуренція надто слабка: міські поліклініки займають тут ключову позицію, а у фірм, які лише створюються виникають проблеми із реєстрацією. У сільській місцевості рівень надання медичних послуг є достатньо мінімальним і не витримує критики. Український пацієнт, як правило, упродовж всього життя відвідує одну й ту саму поліклініку – або за місцем проживання, або за місцем роботи. У державі склалася ситуація, коли пацієнти не можуть порівняти діяльність різних поліклінік і вибрати найкращу. Проте необхідно зазначити, що існують медичні центри, імідж яких формувався ще за радянських часів – серед таких, наприклад, офтальмологічний Інститут ім. Академіка В. Філатова (м. Одеса), Інститут серцево-судинної хірургії, де працював відомий вчений М. Амосов (м. Київ).

Загальна розбалансованість галузі охорони здоров'я та несприятливі показники медико-демографічної ситуації, спричинені, перш за все, вадами системи, до яких слід віднести:

- недосконалість законодавчої та нормативно-правової бази;
- технологічне відставання від світових медичних стандартів та низька якість медичних послуг;
- недосконалість механізмів фінансування системи охорони здоров'я та нераціональне використання наявних ресурсів. Існуюча система фінансування охорони здоров'я призвела до того, що 90 % усіх фінансових ресурсів спрямовується на оплату праці та комунальні платежі, і тільки 10 % – на надання медичної допомоги;
- неефективність організаційно-функціональної структури системи охорони здоров'я (відсутність чіткої диференціації закладів охорони здоров'я, надлишок порівняно з країнами ЄС стаціонарних закладів і лікарняних ліжок, надмірна спеціалізація медичних установ, нераціональне використання наявних ресурсів тощо);

– незадовільний матеріально-технічний стан медичних закладів різного рівня, починаючи з амбулаторно-поліклінічної ланки і закінчуючи клініками вищих навчальних закладів та науково-дослідних інститутів МОЗ та Академії наук України, в яких надається спеціалізована медична допомога;

– переважна орієнтованість української системи охорони здоров'я на захворюваність і хворого, а не на профілактику захворюваності та здорову людину. Відсутня система здоров'я нації – на державному і місцевих рівнях, на рівні громад не створюються умови для забезпечення здорового способу життя серед широких верств населення. Проте відомо, що стан здоров'я людини на 30-50% залежить від її власного свідомого ставлення до себе та дотримання оптимального способу життя.

Крім причин медичного спрямування існують й інші – соціальні, економічні, політичні, екологічні, які суттєво впливають на стан здоров'я людини (несприятлива екологічна ситуація, низька якість питної води та продуктів харчування, низький рівень доходів більшості населення, по суті відсутність умов для здорового способу життя, економічна доступність шкідливих для здоров'я товарів – тютюнових, алкогольних тощо) [4].

Особливе занепокоєння викликає сучасний стан здоров'я і спосіб життя найбільш перспективних у віковому аспекті категорій населення – дітей і молоді. Як не прикро, але сьогодні кожна шоста дитина народжується з відхиленнями в стані здоров'я, що несе загрозу майбутньому країни.

Про погіршення стану здоров'я населення свідчить тенденція щодо підвищення показників захворюваності та поширеності хвороб. За останні п'ять років рівень первинної захворюваності серед всього населення зріс з 68 962,8 у 2006 р. до 72 255,4 на 100 тис. населення у 2010 р. (на +4,78%). Ще більшими темпами зросла поширеність хвороб, а саме з 174 577,5 у 2006 р. до 186 786,5 на 100 тис. населення у 2010 р. (на +7,0%), що вказує на їх хронізацію й збільшення потреби в медичній допомозі та призводить до зростання показників смертності [2].

Провідну роль у формуванні показників захворюваності відіграють ХНІЗ, рівень яких за останні роки значно підвищився: хвороби системи кровообігу (+10,48%), ендокринної системи (+9,11%), сечостатевої системи (+6,19%), органів травлення (+5,76%), новоутворень, куріння, зловживання алкоголем, нездорове харчування і низька фізична активність. У той же час, за даними досліджень Світового банку, в Україні можна було б запобігти 14% смертей [4].

Демографічна криза створює реальну загрозу виникнення глибоких незворотних наслідків у соціально-економічному та духовному розвитку української нації, прогнозуючи зумовлену нею небезпеку національним інтересам України.

Оскільки в Україні значну більшість медичних закладів складають державні заклади, варіативність пропозиції за такої ситуації є низькою, іншими словами, ціни лікувально-профілактичних закладів однакової організаційно-правової форми власності практично не відрізняються. Більше того, на сьогодні попит, скажімо, на платні медичні послуги обмежений через дві важливі причини: по-перше, через низьку платоспороможність населення, завдяки чому лікувально-профілактичні заклади не можуть встановити реальну ціну; по-друге, через відсутність конкуренції на ринку приватної медицини зазначені послуги непомірно дорогі [5, с. 215].

Існуюча система охорони здоров'я нездатна в повному обсязі забезпечити потреби населення в якісній та ефективній медичній допомозі, у тому числі доступність використання дороговартісних медикаментів та технологій недостатньо впливає на стан медико-демографічної ситуації в країні. Реформи, які проводилися в галузі охорони здоров'я, носили непослідовний, переважно фрагментарний характер, і таким чином ще більше ускладнили діяльність пострадянської системи в умовах ринкової економіки.

Все ж на сьогодні в Україні функціонують дві форми надання медичних послуг – безкоштовна і платна. З одного боку – достатньо велика кількість (більшість) закладів безкоштовної державної медицини із штатом хороших лікарів, які працюють на морально і фізично застарілому медобладнанні; з іншого боку – незначна частка платної медицини із сучасною технікою і професійними фахівцями. Ці дві форми, як вище зазначено, невірніважені. Ці форми – два абсолютно різні підходи до надання послуг не тільки на рівні власне послуг, але й, наприклад, відповідальності за надання послуги. Так, система відповідальності за ненавмисні дії, які завдали шкоди пацієнтові, у закладах державних і приватних різні.

Варто зазначити, ще неабиякий переконливий аргумент з боку приватної медицини: при платності послуг населення стане більше піклуватися про своє здоров'я, вести здоровий спосіб життя [6]. Відповідно, назріло питання про реформування медицини в Україні. І хоча все більше переваг стосовно платної медицини, все ж це не повинно означати повну відмову від безкоштовної медицини. Більше того, опитування понад 2000 респондентів дозволили зробити висновок про існування двох факторів, що заважають звертання потенційних пацієнтів та їх представників у приватні медичні установи: обмеженість

в коштах і сумнів в якості приватної медичної допомоги. Останній пацієнти пояснюють практикою призначення приватними лікарями необґрунтовано великої кількості діагностичних процедур і схильності до дорогих медичних технологій. Понад 73% опитуваних, при відсутності браку коштів, зволіли б звернутись в державну лікарню, додатково сплативши послуги лікаря та середнього медичного персоналу [4]. Більшість з потенційних пацієнтів виявили бажання додатково сплачувати поліпшений медичний сервіс в державних лікарнях: спеціально обладнані палати; харчування; послуги доглядальниць тощо. Обидві форми можуть співіснувати.

Отже, аналіз ринку медичних послуг показує на специфічні особливості системи охорони здоров'я України: підвищення захворюваності населення; недостатній за якістю медичний сервіс у державних лікувально-профілактичних установах; недовіру населення щодо якості медичних послуг на існуючому ринку медичних послуг; відсутність комплексної системи маркетингової орієнтації медичної установи, що надає медичні послуги.

Дана проблематика є актуальною та потребує більш детального вивчення. Особливої актуальності в подальших наукових дослідженнях набуває проблематика розробки загальнодержавної маркетингової стратегії розвитку галузі охорони здоров'я в Україні.

Література

1. Шканова О.М. Маркетинг послуг: навч. посіб. / О.М. Шканова – К.: Кондор, 2008. – 304 с.
2. Тогунов І.А. Лікар і пацієнт медичних послуг [Електронний ресурс] / І.А. Тогунов // Володимирський обласний фонд обов'язкового медичного страхування. – Режим доступу: www.marketing.spb.ru.
3. Артюхіна М.В. Маркетингова діяльність закладів охорони здоров'я в умовах реформування галузі / М.В. Артюхіна // Економічний вісник Донбасу. – 2011. – № 2 (24). С. 135137.
4. Устінов О. Програма Президента України щодо реформування медичної галузі / О. Устінов // Аптека 9 ноября 2010 г. [Електронний ресурс]. Режим доступу : <http://www.apteka.ua/articl/46416>.
5. Чехун І.А. Надання платних медичних послуг: цивільно правові аспекти / І.А. Чехун // Часопис Київського університету права. – 2010. – № 2. С. 213-216.
6. Margois M.S. Federalism and health system reform / M.S. Margois // JAMA. – 1997. – Vol. 278. – N.6. – P.514-517.

330.322 (075)

Погасій В.І., ст. викладач,
Національний університет «Києво-Могилянська академія»

МАРКЕТИНГОВА СТРАТЕГІЯ ПРОСУВАННЯ БРЕНДУ НА РИНКУ ЖИТЛОВОЇ НЕРУХОМОСТІ М. КИЄВА: РЕАЛІЇ РИНКУ ТА ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ

Маркетинг нерухомості набуває все більшого значення з огляду на існуючу конкуренцію між об'єктами у боротьбі за кінцевого користувача, орендаря чи покупця. Сильний бренд підвищує інвестиційну привабливість та вартість об'єкту нерухомості. Ринок девелопменту в Києві активно займається просуванням власних брендів і, відповідно, закріпленням позицій компанії у свідомості споживачів. Зокрема, це стосується і сегменту житлової нерухомості, до продажу якої варто підходити зі всією відповідальністю та маркетинговим професіоналізмом, оскільки придбання житла вимагає від клієнта одноразового вкладення значних фінансових ресурсів, тому при прийнятті рішення про купівлю враховуються всі фактори впливу. Компанії, що усвідомлюють необхідність розвитку не тільки житлових об'єктів, але й власних брендів, без особливих втрат пережили кризу в нерухомості 2008-2010 р.р. та станом на сьогоднішній день займають лідируючі позиції на ринку.

Дослідженням проблематики просування брендів займалися зарубіжні (С.М. Девіс, П. Дойль, Ж.Ж. Ламбен, Ф. Котлер та ін.), та вітчизняні (О. Зозульов, Г. Тульчинський, Є. Громова, В. Тарнавський, А. Длігач та ін.) науковці. У працях цих авторів висвітлені базові теоретичні положення, пов'язані із проблематикою брендингу, наведені можливі підходи до побудови ефективної стратегії розвитку бренда, розглянуті тенденції розвитку брендингу в Україні й поза її межами. Проблематика брендингу в сегменті нерухомості частково висвітлена науковцями Пейзер Р., Мазур І.І., Шапиро В.Д., Ольдерогге Н.Г., Тянь Р.Б., Холод Б.І., Ткаченко В.А. [1-3]. Проте недостатньо висвітленим залишається питання просування брендів на ринку нерухомості, вибору найоптимальніших каналів комунікації, що в сучасних умовах становить значний інтерес.