

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Фармацевтичний факультет
Кафедра менеджменту охорони здоров'я

БІЗНЕС-ПЛАНУВАННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ БІЗНЕСІ

Методична розробка
до лекцій з навчальної дисципліни



Одеса
ОНМедУ
2025

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Фармацевтичний факультет
Кафедра менеджменту охорони здоров'я

БІЗНЕС-ПЛАНУВАННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ БІЗНЕСІ

Методична розробка
до лекцій з навчальної дисципліни



Одеса
ОНМедУ
2025

УДК 614.2:615.1:338.24
Б59

Розробники:

- О. В. Рудінська, завідувач кафедри, к. е. н., доц.
Н. Л. Кусик, доцент кафедри, к. е. н., доц.
В. Я. Князькова, доцент кафедри, к. е. н., доц.
В. І. Криленко, професор кафедри, д. е. н., проф.
С. В. Бусел, доцент кафедри, к. мед. н.

*Рекомендовано до друку
вченою радою фармацевтичного факультету
Одеського національного медичного університету
(Протокол № 3 від 13 листопада 2024 р.)*

**Бізнес-планування у сфері охорони здоров'я та фар-
Б59 мацевтичному бізнесі [Електронне видання] : метод. роз-
робка до лекцій з навчальної дисципліни / розроб. : О. В.
Рудінська, Н. Л. Кусик, В. І. Криленко [та ін.]. — Одеса :
ОНМедУ, 2025. — 100 с.**

Методична розробка містить матеріали до лекцій з навчальної дисципліни «Бізнес-планування у сфері охорони здоров'я та фармацевтичному бізнесі». Рівень вищої освіти: другий (магістерський). Галузь знань: 07 «Управління та адміністрування». Спеціальність: 073 «Менеджмент». Освітньо-професійна програма: «Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом».

УДК 614.2:615.1:338.24

© Розробники: О. В. Рудінська,
Н. Л. Кусик, В. І. Криленко,
та ін., 2025

© Одеський національний
медичний університет, 2025

Тема 1. ОСНОВИ МЕНЕДЖМЕНТУ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Актуальність теми. У період реформування системи охорони здоров'я завданнями управлінців стає не тільки збереження здоров'я нації, а й забезпечення ефективного функціонування й успішності медичних закладів. Заклади охорони здоров'я — це складна соціально-економічна система з матеріальними, фінансовими, трудовими ресурсами, і для її ефективного функціонування потрібне адекватне управління. У нових умовах господарювання ефективна діяльність закладу охорони здоров'я особливо залежить від професіоналізму його менеджерів. За недостатньої кількості фінансових ресурсів і нових високоякісних медичних технологій виникає необхідність у володінні керівниками цілим комплексом знань і вмінь у сфері менеджменту. Наявність конкуренції на ринку охорони здоров'я потребує від кожного керівника медичного закладу вміння приймати науково обґрунтовані управлінські рішення, тому знання основ менеджменту має велике практичне значення.

Мета. Набуття здобувачем вищої освіти знань базових засад менеджменту охорони здоров'я, у тому числі в медичних закладах, формування елементів загальних і спеціальних компетентностей у сфері управління національними системами охорони здоров'я; базових засад й основних понять зі стратегічного менеджменту в охороні здоров'я та стратегічного планування у діяльності закладів охорони здоров'я.

Основні поняття

1. Управління національними системами охорони здоров'я: макrorівень.
2. Менеджмент у медичній установі: мікрорівень.
3. Стратегічний менеджмент в охороні здоров'я: базові засади, основні поняття.
4. Стратегічне планування у діяльності закладів охорони здоров'я.

ПЛАН І ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ЛЕКЦІЇ

Привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми.

ЗМІСТ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ (ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ)

1. Управління національними системами охорони здоров'я: макрорівень

Управління охороною здоров'я населення є комплексною задачею всього суспільства, у реалізації якої беруть участь безліч секторів національного господарства і структур управління.

Чинники, що визначають форми і методи управління системою охорони здоров'я населення в цілому і на окремих територіях, такі:

- соціальні чинники та соціальна спрямованість рішень, дій державних, регіональних, місцевих органів влади;
- рівень соціально-економічного розвитку країни в цілому й окремих її регіонів;
- реалізація принципів соціальної справедливості та доступності для всіх членів суспільства досягнень науки у галузі охорони здоров'я;
- рівень наукового забезпечення проблем охорони здоров'я;
- адаптація міжнародного досвіду у сфері медико-соціального забезпечення населення країни в цілому і в різних регіонах.

Комплексна система охорони здоров'я населення складається з таких елементів:

- *структурних* — відповідні відомства медико-соціального забезпечення;
- *функціональних* — органи й установи медико-соціального обслуговування.

Державний сектор охорони здоров'я — це сукупність закладів державної та комунальної форм власності, діяльність яких спрямована на забезпечення охорони здоров'я громадян. Заклади, що перебувають у власності держави, призначені виконувати завдання загальнонаціонального значення. У свою чергу, комунальні установи, що знаходяться у власності органів місцевого самоврядування, забезпечують охорону здоров'я на місцевому рівні.

В організаційному плані, державний сектор охорони здоров'я можна охарактеризувати за двома ознаками:

1. *Галузева ознака.* Галузева структура державного сектора охорони здоров'я в Україні свідчить про широкий спектр діяльності держави у сфері охорони здоров'я: це надання медичної допомоги населенню країни, забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя, виробництво медикаментозних засобів, науково-дослідна робота.

2. *Адміністративно-територіальна ознака.* На основі територіально-адміністративного поділу країни і відповідно до вимог наближення медичної допомоги до безпосереднього споживача розрізняють три рівні лікувально-профілактичної допомоги:

— *перший рівень* — первинна медико-санітарна допомога — передбачає консультацію лікаря загальної практики (сімейного), діагностику та лікування найпоширеніших захворювань, спрямування пацієнта для надання спеціалізованої допомоги, проведення профілактичних заходів;

— *другий рівень* — вторинна (спеціалізована) медична допомога — це кваліфіковане консультування, профілактика та лікування, яке здійснюють лікарі-спеціалісти;

— *третій рівень* — третинна (високоспеціалізована) медична допомога — надають лікарі (або їхні групи), які мають відповідну підготовку у сфері складних для діагностики та лікування захворювань, а також рідких захворювань.

Первинну і вторинну медичну допомогу надають в амбулаторіях, сільських дільничних лікарнях, поліклініках, міських і центральних районних лікарнях.

Третинну допомогу забезпечують спеціалізовані та багатопрофільні лікарні, діагностичні й медичні центри, диспансери.

За рівнем підпорядкування державні й комунальні заклади охорони здоров'я можна поділити на дві групи:

— медичні заклади, підпорядковані Міністерству охорони здоров'я України;

— медичні заклади, підпорядковані окремим відомствам та управлінням.

Модель організації системи охорони здоров'я не може бути стабільною (незмінною), вона повинна постійно вдосконалюватися.

Міжнародний досвід свідчить, що вона має охоплювати три автономні, але взаємопов'язані сфери суспільного життя:

— державного управління охороною здоров'я;

— піклування про здоров'я, що належить до громадської самоорганізації;

— професійної медичної діяльності.

Розвиток системи охорони здоров'я має ґрунтуватися на поєднанні взаємодії держави, медичного співтовариства і громадських інтересів. На подібному підході базуються майже всі зарубіжні моделі організації системи охорони здоров'я. У різних моделях організації

системи охорони здоров'я робляться відповідні акценти на тій або іншій сфері суспільного життя.

Сформовані моделі охорони здоров'я у світовій практиці базуються на трьох основних системах фінансування охорони здоров'я з точки зору організаційно-фінансових особливостей:

— *Державна система* (бюджетна модель / система, національна, «модель Беверіджа», або беверіджська система, англійська модель, а також соціалістична модель): до 90 % коштів надходять із бюджетних джерел, основний постачальник медичних послуг — держава, вони надаються як суспільне благо, фінансування здійснюється за рахунок загального оподаткування, управління і контролю з боку урядових органів, рівний доступ до медичної допомоги для всіх громадян (Велика Британія, Данія). Принципи соціалістичної охорони здоров'я багато в чому співпадають із беверіджськими системами, але на відміну від них їм характерна всеосяжна роль держави в організації охорони здоров'я зверху — централізація управління (принципи були розроблені Н. А. Семашком і становили основу охорони здоров'я СРСР).

— *Система соціального медичного страхування* (бюджетно-страхова модель / система, «модель Бісмарка», або бісмаркська система, німецька модель): фінансові ресурси охорони здоров'я формуються за рахунок страхових внесків підприємців, працюючих громадян і субсидій держави, при цьому основним є фінансування з позабюджетних фондів медичного страхування; роль уряду в такій системі обмежена, він визначає перелік основних послуг, які повинні надаватися застрахованим, установлює групи населення, які повинні бути застраховані, регулює величину страхового внеску, розглядає спірні питання і визначає основні «правила гри» (Німеччина, Іспанія, Франція, Швеція, Японія).

— *Приватна система* (страхова модель / система, американська модель, приватна медицина): передбачає, що діяльність медичних закладів фінансується головним чином за рахунок внесків добровільного медичного страхування та реалізації платних послуг населенню; ставить основною задачею не суспільну, а індивідуальну відповідальність за здоров'я; має розвинену систему приватного медичного страхування, велику різноманітність програм, що охоплюють значну частину населення, серед основних державних програм можна виділити — для старих, для бідних, для військовослужбовців, для тих військових, що знаходяться у відставці; програми для середнього класу в ос-

новному здійснюються приватними страховими компаніями (США, Швейцарія, Японія, Нідерланди).

2. Менеджмент у медичній установі: мікрорівень

Менеджмент у медичній установі розв'язує кілька груп проблем, які послідовно, логічно випливають одна з другої:

1. *Перша група проблем* виражається питанням: що і як робити? Інакше кажучи, які медичні послуги, кому і з використанням яких організаційно-правових форм надавати? Для розв'язання цих проблем необхідно ретельно розглянути умови і методи господарювання на всіх стадіях лікувально-профілактичного процесу.

2. *Друга група проблем* пов'язана із з'ясуванням того, з якими ресурсами реально можна приступити до надання певного виду медичних послуг і які ресурси ще необхідно буде придбати для цього додатково. Для розв'язання цих проблем потрібне ретельне вивчення факторів господарської діяльності в медицині. Мовиться про дослідження матеріально-технічної бази, використання якої можливе більшою або меншою мірою за даних конкретних обставин. З'ясувавши структуру ресурсів, необхідно визначити також склад і відсоткове співвідношення основних і оборотних засобів організації, виявити особливості їхнього застосування, своєрідність економічного руху, специфіку амортизації. Далі на перший план виступає вирішення питань про кадрове забезпечення діяльності медичної установи, структури трудового потенціалу й економічних форм залучення кваліфікованих фахівців до роботи в установі. Найважливіший елемент даного комплексу питань — це визначення можливих стимулів і мотивацій праці, включаючи оптимальне поєднання матеріального і морально-психологічного стимулювання.

3. *Третя група проблем* виражається питанням: хто оплатить надані медичні послуги? Для розв'язання цих проблем необхідне ретельне вивчення можливостей та видів інвестиційного процесу в медичній галузі. Три основні групи інвесторів вкладають свої кошти в забезпечення функціонування та розвиток охорони здоров'я: самі пацієнти, держава і страхові організації. Цим трьома групами інвестиційних джерел відповідають і три найбільш розповсюджені системи фінансування охорони здоров'я: приватна, бюджетна і страхова.

4. *Четверта група проблем* пов'язана із з'ясуванням того, яким може бути очікуваний результат професійної й одночасно фінансово-економічної діяльності. Маючи для надання певного набору ме-

дичних послуг об'єктивно обмежені матеріальні, трудові та фінансові ресурси, потрібно досить чітко визначити ті цілі, яких можна досягти. При цьому необхідно мати уявлення про економічну оптимізацію, тобто шляхи раціонального використання наявних матеріально-енергетичних факторів медичної праці, грошових коштів, залучених працівників найрізноманітніших спеціальностей і різної кваліфікації. Важливо також проаналізувати ступінь відповідності ресурсів досягненням науково-технічного прогресу і сформованій практиці їхнього професійного і господарського використання. Залежно від того, якими ресурсами володіє медична установа — застарілими, фізично і морально зношеними, стандартними, поширеними за своєю оснащеністю в медичних установах даного типу, новітніми, — можна припускати й те, яким буде результат їхнього використання. Дуже важливим є питання про можливу ефективність застосування ресурсів. У цілому вивчення ефективності — це окрема економічна проблема. При цьому необхідно зазначити, що для медицини питання про ефективність набуває особливої складності та специфічного забарвлення у зв'язку з тим, що ефективність охорони здоров'я не може бути визначена однозначно.

5. *П'ята група проблем* пов'язана з визначенням отриманого фактичного результату діяльності — надання медичної послуги. Відомо, що від бажаного до дійсного відстань іноді буває дуже великою. Це більш характерно для охорони здоров'я, де досягнення поставленої мети може натрапити на значну кількість досить несподіваних перешкод. Однак незважаючи на всю невизначеність і непередбачуваність охорони здоров'я, підрахувати фактичні результати все ж видається можливим. Для розв'язання цих проблем потрібно ретельно розробити фінансово-економічну нормативну базу медичної галузі. Створена і постійно вдосконалюється певна система натуральних, вартісних і відносних показників, які кількісно характеризують результати як медичної професійної роботи, так і господарської діяльності в охороні здоров'я. Ця нормативна база використовується в таких цілях: для визначення стартових умов функціонування медичного закладу як суб'єкта господарювання; для аналізу поточного фінансово-економічного стану конкретного медичного закладу або приватно практикуючого лікаря. Система показників застосовується не тільки для фіксації економічного стану в кожен даний момент, але і для контролю за динамікою змін тих або інших параметрів діяльності медичної установи. Такий же аналіз можна зробити щодо медичної галузі в цілому, підгалузі або регіону. Знаючи зміст аналізованих показників,

маючи уявлення про методику розрахунків, можна в цілому визначити зміну в стані здоров'я населення або групи пацієнтів і здійснити соціально-економічні корективи.

6. *Шоста група проблем* полягає в тому, як управляти фінансово-економічними процесами, що відбуваються в медичних установах. Праця, виробництво, тобто фінансово-економічна діяльність як така, будучи свідомим цілеспрямованим процесом, що здійснюється людиною, повинна бути керованою. Справа полягає лише в ступені та умовах керованості, методах здійснення управлінської діяльності. Що ж стосується охорони здоров'я, то це галузь, спочатку схильна до управління на різних рівнях і в різноманітних формах. Для розв'язання цих проблем треба ретельно вивчити питання медичного менеджменту, економічного та адміністративно-правового регулювання господарського механізму медичної галузі.

7. *Сьома група проблем* може бути сформульована так: як досягти економічного успіху? Для розв'язання цих проблем необхідно ретельно досліджувати питання медичного маркетингу, такі як-от: попит, пропозиція, ціноутворення в галузі медичних послуг, реклама, економічна емблематика (товарні знаки, фірмові найменування, символи), психологія споживача тощо.

3. Стратегічний менеджмент в охороні здоров'я: базові засади, основні поняття

Стратегічний менеджмент — реалізація визначених цілей, які відображені в досягненні бажаного стану взаємовідносин з оточуючим середовищем завдяки перерозподілу ресурсів, що допомагає ефективно і результативно діяти організації та її підрозділам.

Стратегічний менеджмент — управлінський процес із досягнення місії організації завдяки управлінню взаємодією організації з її оточенням, тобто це процес визначення зв'язків організації з її навколишнім середовищем.

Стратегічний менеджмент — набір рішень та дій з формулювання і реалізації стратегій, розроблених для того, щоб досягнути цілі організації.

Стратегічний менеджмент (за ресурсним підходом) — процес ефективного вибору найбільш продуктивних нетривіальних ресурсів і шляхів розвитку наявних ключових організаційних можливостей.

Стратегічний менеджмент — активний процес, що дає змогу стратегічним планам розвиватися і формуватися, враховуючи зміни

навколишнього середовища, він характеризується здійсненням керівництвом організації процесу постановки стратегічних цілей, розробки та реалізації стратегії, а також своєчасного й доцільного коригування стратегічних цілей в умовах середовища, що постійно змінюється.

Особливість стратегічного менеджменту у сфері охорони здоров'я полягає в тому, що він тісно пов'язаний з поняттям якості організації управління, оскільки сутність медичної діяльності полягає не тільки в управлінні процесами, а й у досягненні економічних, соціальних і медичних показників ефективності й, у підсумку, орієнтованих на покращення рівня здоров'я населення. Стратегічний менеджмент покликаний забезпечити економічну, соціальну, медичну та наукову перевагу медичному закладу на ринку охорони здоров'я, стійке ефективне функціонування та його постійний розвиток у довгостроковій перспективі на фоні задоволення очікувань усіх стейкхолдерів (споживачів, персоналу, інвесторів, держави тощо).

Стратегічний менеджмент у діяльності закладів охорони здоров'я дає змогу:

- на раціональній основі формувати стратегії медичного закладу та визначати необхідність застосування тієї чи іншої стратегії в певних умовах діяльності;
- знаходити альтернативні шляхи розвитку діяльності й обирати найоптимальніші;
- прогнозувати наслідки рішень;
- розміщувати та використовувати ресурси медичного закладу більш раціонально й ефективно;
- враховувати сукупність різноманітних ризиків та ситуацій невизначеності в розвитку діяльності медичного закладу;
- стимулювати й мотивувати співробітників медичного закладу в межах стратегічного бачення на основі співвідношення індивідуальних та організаційних цілей для індивідуального розвитку персоналу;
- долати опір змінам і формувати інноваційне організаційне середовище.

Стратегія у загальному вигляді — це генеральний план досягнення основної мети, яка передбачає визначення напрямів використання обмежених ресурсів (індивіда, організації, регіону, країни). Результатом стратегічних рішень мають стати довгострокові конкурентні переваги (індивіда, організації, регіону, країни).

Стратегія закладу охорони здоров'я — це комплексна програма управління, яка містить комбінацію методів організації медичного бізнесу та формування конкурентних переваг, що спрямована на досягнення організаційних цілей закладу в умовах динамічного бізнес-середовища.

Ієрархія рівнів стратегій закладу охорони здоров'я

I. Базова (корпоративна) стратегія розвитку — на загальноорганізаційному рівні. Формування базової (корпоративної) стратегії розвитку закладу охорони здоров'я, тобто такої, яка визначає загальний напрям розвитку діяльності закладу та конкретизує напрям «ресурси — можливості». Ця стратегія є основним стратегічним вектором діяльності та розвитку медичного закладу, характеризує розвиток закладу як єдиного цілого, її формують на вищому рівні управління, вона є обов'язковою для реалізації в усіх структурних підрозділах закладу.

Для реалізації базової стратегії розвитку заклад охорони здоров'я має сформувати певні компоненти: основні елементи загального напрямку розвитку (цілеполягання); стратегічні сфери діяльності закладу, у яких він буде працювати та розподіляти наявні ресурси; методи досягнення поставлених цілей.

Базова (корпоративна) стратегія має об'єднати стратегії структурних підрозділів медичного закладу та є найвищим рівнем стратегічного менеджменту.

Базова (корпоративна) стратегія розвитку закладу охорони здоров'я має враховувати таке:

— підвищення показників продуктивності, результативності та ефективності діяльності (за різними напрямками: соціальним, медичним, економічним);

— покращення фінансових результатів діяльності закладу;

— встановлення інвестиційних пріоритетів закладу;

— встановлення пріоритетів перерозподілу ресурсів на користь найперспективніших напрямів діяльності;

— напрямом освоєння й укріплення позицій на ринку охорони здоров'я.

Базова (корпоративна) стратегія розвитку закладу охорони здоров'я має бути спрямована на таке:

— максимізацію цінності медичної послуги для пацієнтів шляхом отримання найкращих результатів за найменших витрат;

— перехід від лікувального процесу до управління закладом охорони здоров'я, його клінічними, фінансовими та іншими процесами;

— інтерактивне управління зовнішнім середовищем і розвиток у межах його динамічних змін.

Заклад охорони здоров'я, формуючи адекватну базову (корпоративну) стратегію розвитку закладу охорони здоров'я, створює умови для ефективної господарської діяльності, зберігаючи при цьому конкурентоспроможність на ринку охорони здоров'я, мінімізуючи втрати виробництва та максимізуючи вартість свого бізнесу. Медичний заклад може зберігати свою цілісність, успішно здійснювати свою діяльність і розвиватися лише за умови правильно сформованої базової (корпоративної) стратегії розвитку, яка забезпечує синергетичний ефект діяльності на всіх рівнях менеджменту. Отже, базова (корпоративна) стратегія розвитку закладу охорони здоров'я — це не сума стратегій її підрозділів, а синтез стратегій розвитку кожного структурного елемента закладу, на основі якого заклад досягає нового рівня розвитку.

II. Стратегії бізнес-ліній — для різних напрямів діяльності.

Стратегія бізнес-ліній, або бізнес-одиниць, розробляється, коли в закладі охорони здоров'я (особливо це стосується приватного сектора) існує кілька самостійних, автономних чи напівавтономних стратегічних бізнес-одиниць, які мають повний бізнес-цикл: «маркетинг — надання медичної послуги». Прикладом розподілу за бізнес-лініями у сфері охорони здоров'я може слугувати групування за напрямками надання медичної допомоги: первинна поліклінічно-амбулаторна медична допомога, екстрена медична допомога, клінічна медична допомога. У межах стратегії бізнес-ліній керівні кадри визначають стратегії виробництва / надання послуг, ціноутворення, маркетингу, кадрову стратегію та стратегію розвитку. Вони розробляються з урахуванням і на основі базової (корпоративної) стратегії та підпорядковані їй. Ця сукупність стратегій визначає напрями та сфери діяльності, які розвиває заклад.

III. Функціональні стратегії — для функціональних підрозділів. Потреба у розробці та реалізації сукупності функціональних стратегій діяльності закладу охорони здоров'я виникає у межах складної організації навколишнього середовища (що пов'язані з багатосекторальністю ринку охорони здоров'я, інтеграційними процесами, залежністю від світового господарства, посиленням тиску світового ринку медичних послуг і фармацевтичного ринку тощо) та в умовах реформування національної системи охорони здоров'я. Головним завданням цих стратегій є реалізація основних засад стратегій бізнес-ліній та базової (корпоративної) стратегії. Функціональний

підхід до групування стратегій допомагає формувати конкретні цілі та завдання розвитку певних функціональних підрозділів закладу (наприклад, управління інноваційною діяльністю, організаційними змінами тощо).

Слід акцентувати увагу на доцільності вибору таких видів стратегій у межах функціонального підходу:

— у межах реагування закладів охорони здоров'я на зміни у зовнішньому середовищі — інтерактивної стратегії, коли керівництво закладу акцентує увагу на управлінні змінами;

— у межах протидії конкуренції — конкурентної стратегії закладу, коли керівництво обирає стратегію, що найкраще сформує лінію боротьби закладу з конкурентами;

— у межах забезпечення довгострокового виживання — стратегії розвитку бізнесу та функціональних стратегій (при цьому функціональні стратегії деталізуються в конкурентних стратегіях, що дає змогу досягнути конкретних завдань розвитку медичного закладу в конкретних умовах).

Реалізацію стратегії медичного закладу спрямовано на виконання трьох взаємозв'язаних завдань:

1. Визначення пріоритетності завдань, відносна значущість яких відповідала б тій стратегії, яку буде реалізовувати організація. Це стосується проблем використання ресурсів, формування організаційних відносин, створення допоміжних систем та ін.

2. Встановлення відповідності між обраною стратегією та внутрішньо-організаційними процесами в медичному закладі для того, щоб зорієнтувати діяльність організації на здійснення стратегії. Відповідність установлюють за такими характеристиками: структура організації; система мотивації та стимулювання; норми та правила поведінки; кваліфікація працівників і менеджерів тощо.

3. Вибір відповідного до здійснюваної стратегії стилю лідерства та підходу до управління організацією.

4. Стратегічне планування в діяльності закладів охорони здоров'я

Етапи процесу розробки стратегічної моделі управління закладом охорони здоров'я

1. Перший етап

Перший етап представлено стратегічним аналізом зовнішнього та внутрішнього середовища.

Основними інструментами на цьому етапі є технології:

— ситуаційний аналіз типу SWOT (аналіз сильних і слабких сторін, можливостей та загроз) і PEST (інструмент аналізу політичних, економічних, соціальних та технологічних чинників, що впливають на діяльність закладу);

— методи аналізу стратегічної позиції закладу та конкурентного аналізу (визначення конкурентних сил, розробка конкурентної позиції на ринку);

— аналіз сегментів ринку;

— модель ділового аналізу PIMS (аналіз факторів, які впливають на прибуток закладу за трьома основними групами: привабливість ринку, конкурентна позиція на ринку; виробнича структура).

Стратегічний аналіз зовнішнього та внутрішнього середовища закладу охорони здоров'я — це системний і багатовимірний процес. Його особливістю є те, що він містить такі специфічні для сфери охорони здоров'я напрями, як-от:

— *аналіз стратегій та технологій лікування* (типових, ексклюзивних і нетрадиційних, що використовують основні національні та зарубіжні конкуренти як державного, так і приватного секторів ринку охорони здоров'я; при цьому слід наголосити на аналізі як існуючих на сьогоднішній момент, так і перспективних стратегій та технологій лікування) як основи для забезпечення лікувального процесу закладу;

— *аналіз стратегічних показників діяльності основних конкурентів* (частки ринку, їхні рейтинги, показники пізнаваності, динаміка основних фінансово-господарських показників, відгуки споживачів, інвестиції тощо) як основи для забезпечення конкурентної переваги та потенційних загроз закладу;

— *аналіз цільового сегмента ринку охорони здоров'я* (аналіз задоволеності споживачів, їхні смаки та переваги, побажання, думки споживачів щодо якості медичного обслуговування тощо) як основи для визначення конкурентної стратегії;

— *аналіз стратегічної позиції закладу на ринку охорони здоров'я* (частка ринку, позиція у рейтингу, динаміка ринкових показників: темпи зростання ринку, швидкість оновлення асортименту тощо) як основи для формування стратегічної моделі менеджменту;

— *аналіз внутрішнього потенціалу закладу* (ресурсного забезпечення, кадрового потенціалу, аналіз матеріально-технічної бази) з метою виявлення наявних, прихованих і нереалізованих можливостей як основи для визначення та формування конкурентних переваг.

Усі зазначені аналітичні заходи допомагають визначити положення закладу охорони здоров'я на ринку охорони здоров'я. На цьому етапі заклад визначає основні чинники зовнішнього середовища, що впливають на його діяльність, а також аналізує внутрішні ресурси та можливості. Чинники зовнішнього середовища в стратегічному менеджменті розглядаються як загрози та можливості для діяльності, а чинники внутрішнього середовища — як обмеження та перспективні напрями діяльності.

2. Другий етап

Другий етап — це процес стратегічного цілепокладання, формування бачення керівництвом медичного закладу його «майбутнього», а також визначення цінностей бізнес-діяльності, після чого здійснюється процес розробки стратегій на різних рівнях закладу (загальнокорпоративному, бізнес-ліній та функціональних підрозділів), а вже потім розробляється план реалізації засобів для досягнення цих цілей та стратегій.

Заклад охорони здоров'я — це складна соціально-економічна система зі складною сукупністю цілей та завдань. Відтак, вона потребує зваженого процесу цілеполягання. На цьому етапі здійснюється формування та профілювання місії закладу охорони здоров'я для визначення вектора його діяльності (персоніфіковано або агреговано) як «пусковий елемент моделі».

На цьому етапі також визначається бачення діяльності за такими напрямами:

- бачення існуючого стану медичного закладу ззовні;
- бачення існуючого стану медичного закладу зсередини;
- бачення майбутнього стану медичного закладу ззовні;
- бачення майбутнього стану медичного закладу зсередини;
- бачення призначення медичного закладу;
- вимоги до бачення й обмеження.

Також на цьому етапі визначаються основні цілі та принципи діяльності за напрямами, пов'язаними з етапами життєвого циклу закладу охорони здоров'я та з лікувальною, фінансово-організаційною та інноваційною діяльністю. Отже, цей етап визначає існуючий та майбутній стани закладу, обмежені принципами підзвітності, постійного вдосконалення, пацієнт-орієнтованості та якості послуг.

3. Третій етап

На цьому етапі визначаються конкурентні переваги закладу охорони здоров'я та здійснюється раціональний вибір пріоритетних на-

прямів діяльності, на основі здійсненого стратегічного аналізу зовнішнього та внутрішнього середовища. Вибір конкурентних переваг та пріоритетних напрямів визначається потенційними можливостями закладу, а також забезпеченням сталого розвитку закладу охорони здоров'я.

4. Четвертий етап

Це етап розробки ієрархічної сукупності стратегій, що має забезпечити інноваційно-інвестиційний механізм розвитку. Саме це і є процес стратегічного планування, тобто процес прийняття управлінських рішень, як структурованих, так і неструктурованих.

Стратегічне планування — це багатоаспектний вид діяльності, спрямований на формування та підтримку стійкої конкурентної переваги закладу охорони здоров'я шляхом такого:

- а) адаптації діяльності медичного закладу до умов зовнішнього середовища, що постійно змінюються;
- б) управління цілями медичного закладу;
- в) максимально ефективного використання можливостей медичного закладу на основі врахування взаємодії внутрішніх і зовнішніх процесів.

Наявність чітко сформульованої ієрархічної сукупності стратегій допомагає розробити ефективний і прозорий комплекс «стратегія — структура — контроль».

5. П'ятий етап

Даний етап передбачає формування розгорнутої, поетапної програми / плану дій щодо реалізації ієрархічної сукупності стратегій.

6. Шостий етап

Це етап реалізації стратегій стратегічної моделі менеджменту медичного закладу.

7. Сьомий етап

Реалізація стратегії супроводжується постійним процесом контролю за реалізацією програми / плану дій, що приводить до процесів координації та регулювання діяльності закладу охорони здоров'я в межах визначеної програми / плану дій.

8. Восьмий етап

Цей етап є етапом аналізу та дослідження результатів реалізації ієрархічної сукупності стратегій із різних джерел отримання інформації (аналіз фінансових, кадрових, організаційних звітів, скарг пацієнтів, зауваження стейкхолдерів, соціологічного опитування тощо). Отримані дані дають змогу визначити ключові аспекти бізнес-

діяльності закладу охорони здоров'я, дають чітке уявлення про результативність та ефективність діяльності закладу, а також визначають сфери його сильних і слабких сторін. На основі висновків, отриманих за результатами аналізу, у процесі зворотного зв'язку відбувається інтегрування цих даних аналізу з процесом стратегічного менеджменту.

Здійснення зворотного зв'язку в межах стратегічної моделі управління закладом покликане на таке:

а) коригування / поліпшення процесу цілеполягання закладу охорони здоров'я;

б) коригування / поліпшення процесу розробки ієрархічної сукупності стратегій закладу охорони здоров'я.

МАТЕРІАЛИ ЩОДО АКТИВАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ЛЕКЦІЇ

1. Менеджмент в охороні здоров'я як макросистема — це:

А. Діяльність, спрямована на вдосконалення форм управління, підвищення ефективності виробництва за допомогою сукупності принципів, методів і засобів, які активізують трудову діяльність, інтелект і мотиви поведінки як окремих співробітників, так і всього колективу

Б. Наука управління, регулювання та контролю фінансових, трудових і матеріальних ресурсів органами й установами охорони здоров'я

В. Найбільш ефективне досягнення мети шляхом підвищення якості лікувальних, діагностичних і профілактичних заходів та раціонального використання ресурсів охорони здоров'я

Г. Управління безпосередньо медичною установою як самостійною фінансово-господарською одиницею

2. Менеджмент в охороні здоров'я як мікросистема — це:

А. Діяльність, спрямована на вдосконалення форм управління, підвищення ефективності виробництва за допомогою сукупності принципів, методів і засобів, які активізують трудову діяльність, інтелект і мотиви поведінки як окремих співробітників, так і всього колективу

Б. Наука управління, регулювання та контролю фінансових, трудових і матеріальних ресурсів органами й установами охорони здоров'я

В. Найбільш ефективно досягнення мети шляхом підвищення якості лікувальних, діагностичних і профілактичних заходів та раціонального використання ресурсів охорони здоров'я

Г. Управління безпосередньо медичною установою як самостійною фінансово-господарською одиницею

3. Сукупність усіх органів апарату управління медичного закладу та їхніх управлінських дій — це:

А. Менеджмент в охороні здоров'я як процес

Б. Менеджмент в охороні здоров'я як система

4. Розробка державної, регіональної та муніципальної політики охорони здоров'я; вибір на державному рівні моделі охорони здоров'я та його законодавчо-нормативне, кадрове, організаційне, фінансове, інформаційне забезпечення — це:

А. Управлінські технології адміністрування охорони здоров'я

Б. Управлінські технології фінансового адміністрування

В. Управлінські технології фінансового адміністрування медичних установ

5. На цьому рівні досліджуються господарські зв'язки в охороні здоров'я, що розглядається як велика галузь в економіці, що складається з цілої низки підгалузей, виробництва і спеціалізації, — це:

А. Мікроекономічний рівень виникнення економічних та управлінських відносин

Б. Макроекономічний рівень виникнення економічних та управлінських відносин

В. Мідіекономічний рівень виникнення економічних та управлінських відносин

ЗАГАЛЬНЕ МАТЕРІАЛЬНЕ ТА НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛЕКЦІЇ

Матеріальне забезпечення лекції:

● Навчальне приміщення кафедри менеджменту охорони здоров'я.

● Обладнання: ноутбук / комп'ютер, проєктор, проєкційний екран, дошка аудиторна, фліпчарт на тринозі.

● Ілюстративні матеріали: мультимедійні презентації, таблиці, схеми, роздатковий матеріал.

Навчально-методичне забезпечення лекцій:

- Робоча програма навчальної дисципліни.
- Силабус навчальної дисципліни.
- Методична розробка до лекцій з навчальної дисципліни.

Навчально-методична література:

- Борщ В. І., Рудінська О. В., Кусик Н. Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я : навч. посіб. Херсон : Олді+, 2022. 264 с.
- Шутурмінський В. Г., Кусик Н. Л., Рудінська О. В. Основи менеджменту та маркетингу в медицині : навч. посіб. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2020. 176 с.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Назвіть рівні, на яких відбуваються відносини управління в медицині.
2. Охарактеризуйте мету, задачі, об'єкт і суб'єкт менеджменту в охороні здоров'я.
3. Поясніть управління медичними установами з двох позицій.
4. Опишіть принципи та методи менеджменту за загальною класифікацією.
5. Опишіть функції менеджменту, які визначаються рівнем системи управління.
6. Охарактеризуйте основні інформаційні рівні виникнення економічних та управлінських відносин.
7. Опишіть рівні системи управління в медичній установі.
8. Поясніть сутність фінансово-економічних процесів, які протікають в охороні здоров'я.
9. Охарактеризуйте коло проблем, яке виникає при фінансово-економічних відносинах у медицині.
10. Розкрийте типи ефективності щодо охорони здоров'я: соціальна, медична, економічна ефективність.
11. Надайте класифікацію основних фінансових ресурсів медичної установи.
12. Охарактеризуйте основний капітал медичної установи.
13. Охарактеризуйте оборотний капітал медичної установи.
14. Поясніть сутність стратегічного управління як процесу визначення зв'язків організації з її навколишнім середовищем.

15. Дайте визначення стратегічного менеджменту за ресурсним підходом.

16. Охарактеризуйте особливості стратегічного менеджменту у сфері охорони здоров'я. Розкрийте основні переваги, які надає використання стратегічного управління для організації діяльності закладами охорони здоров'я.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна

1. Алшарф І. А. М. Формування механізму управління ефективністю діяльності медичних підприємств та установ : дис. ... канд. екон. наук: спец. 08.00.04 «Економіка та управління підприємствами (за видами економічної діяльності)» / Міжнародний гуманітарний університет ; Чернігівський національний технологічний університет Міністерства освіти і науки України. Чернігів, 2020. 231 с.

2. Борщ В. І., Рудінська О. В., Кусик Н. Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я : навч. посіб. Херсон : Олді+, 2022. 264 с.

3. Шутурмінський В. Г., Кусик Н. Л., Рудінська О. В. Основи менеджменту та маркетингу в медицині : навч. посіб. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2020. 176 с.

Додаткова

1. Ахламов А. Г., Кусик Н. Л. Економіка та фінансування охорони здоров'я : навч.-метод. посіб. Одеса : ОРІДУ НАДУ при Президенті України, 2011. 134 с.

2. Баєва О. В., Чебан В. І. Економіка та підприємництво в охороні здоров'я : навч. посіб. Чернівці : БДМУ, 2013. 360 с.

3. Економіка охорони здоров'я : підруч. / Москаленко В. Ф., Гульчій О. П., Таран В. В. та ін. ; за ред. В. Ф. Москаленка. Вінниця : Нова Книга, 2010. 288 с.

4. Ждан В. М., Голованова І. А., Краснова О. І. Економіка охорони здоров'я : навч. посіб. Полтава, 2017. 114 с.

5. Основи менеджменту і маркетингу в медицині : навч. посіб. / Єрошкіна Т. В., Татаровський О. П., Полішко Т. М., Борисенко С. С. Донецьк : РВВ ДНУ, 2012. 64 с.

6. Попченко Т. П. Реформування сфери охорони здоров'я в Україні: організаційне, нормативно-правове та фінансово-економічне забезпечення : аналітична доповідь. Київ: НІСД, 2012. 96 с.

7. Рудінська О. В., Яроміч С. А. Корпоративний менеджмент : навч. посіб. Київ : КНТ, Ельга-Н, 2008. 416 с.

8. Управління підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я : монографія / Баєва О. В., Білинська М. М., Жаліло Л. І. та ін. ; за ред. О. В. Баєвої, І. М. Солоненка. Київ : МАУП, 2007. 376 с.

Електронні інформаційні ресурси

1. Всесвітня організація охорони здоров'я. URL: www.who.int.

2. Європейська база «Здоров'я для всіх». URL: <http://med-stat.gov.ua/ukr/statreports.html>.

3. Європейське регіональне бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я. URL: www.euro.who.int.

4. Лабораторія проблем економіки та управління в охороні здоров'я. URL: www.med122.com.

5. Медичний світ : професійна газета. URL: www.medsvit.org.

6. Медична інформаційна система : офіційний вебсайт компанії Мед-експерт. URL: <http://medexpert.ua/ua/medichnij-zaklad/31-medichnij-zaklad/pro-rynku-v-iznoho-medychnoho-turyzmu-v-ukraini>.

7. Медико-правовий портал. URL: <http://103-law.org.ua>.

8. Міністерство охорони здоров'я України : офіційний вебсайт. URL: <https://moz.gov.ua/>.

9. Міністерство соціальної політики України : офіційний вебсайт. URL: <https://www.msp.gov.ua/main/Pro-ministerstvo.html>.

10. Національна служба здоров'я України : офіційний вебсайт. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>.

11. Національна академія медичних наук України. URL: www.amnu.gov.ua.

12. Український медичний часопис : медичний журнал. URL: www.umj.com.ua.

13. Українська Медична Рада. URL: <http://www.medicalcouncil-ukraine.org>.

Тема 2. ОСНОВИ МАРКЕТИНГУ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Актуальність теми. Сьогодні ринок медичних послуг в Україні перебуває у стані трансформації. Це пов'язано з оголошеним процесом реформування системи охорони здоров'я в Україні, що в майбутньому зробить вагомий внесок у розвиток ринку медичних послуг зокрема. Це, у свою чергу, сприятиме появі нових медичних приватних центрів, новітніх медичних закладів, які зможуть надавати якісну та конкурентоспроможну медичну послугу, що носить назву — медичний продукт. Таким чином, медичні заклади поступово перетворюватимуться на комерційні структури з необхідними атрибутами підприємницької діяльності. За таких нових умов функціонування закладів охорони здоров'я підвищується актуальність їхньої маркетингової діяльності. Саме на засадах маркетингу можливо розробити ефективний комплекс і складові медичних послуг, вирішити питання ціноутворення й оптимізації закладів охорони здоров'я, просування медичних послуг. Актуальними стають маркетингові дослідження у галузі медичних послуг, питання організації, планування та контролю маркетингу закладів охорони здоров'я.

Мета. Набуття здобувачем вищої освіти знань щодо базових засад і загальних понять маркетингу взагалі та в охороні здоров'я зокрема; формування елементів професійних компетентностей з розуміння особливостей ринку медичних товарів / послуг та основних особливостей маркетингових досліджень.

Основні поняття

1. Ринок медичних товарів / послуг: особливості.
2. Маркетингові дослідження: основні поняття.

ПЛАН І ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ЛЕКЦІЇ

Привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми.

ЗМІСТ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ (ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ)

1. Ринок медичних товарів / послуг: особливості

Ринок медичних товарів / послуг — це сукупність медичних технологій, виробів, медичної техніки, методів організації медичної ді-

яльності, фармакологічних засобів, лікарської дії і профілактики, які реалізуються в умовах конкурентної економіки.

На ринку медичних товарів / послуг діють такі групи суб'єктів:

— виробник, продавець медичних товарів і послуг — підприємство (фармацевтичне тощо), медична установа, лікар, медичний працівник, фармацевт;

— покупець (споживач товару / послуги) — пацієнт (здоровий або хворий);

— посередники — працедавці різних форм власності, дилерські компанії, фонди обов'язкового і добровільного медичного страхування, страхові медичні організації.

Ринок медичних товарів / послуг може бути розділений на сегменти.

Оскільки різні медичні товари / послуги не можуть бути необхідні одночасно всім пацієнтам (або іншим споживачам послуг охорони здоров'я), медичні установи й окремі фахівці зосереджуються на обслуговуванні окремих частин (або сегментів) ринку. Кожний продавець медичних товарів / послуг виявляє найпривабливіші сегменти ринку, які він у змозі ефективно обслужити.

Сегменти ринку медичних товарів / послуг:

— *Географічний принцип:* країни, області, міста, райони, селища, села та ін. Сегментація за географічним принципом пропонує розбиття ринку на різні географічні одиниці. Можна використовувати різні медико-географічні та клімато-географічні умови.

— *Демографічний принцип:* стать, вік, розмір сім'ї. Демографічні характеристики легше за більшість інших типів піддаються вимірам.

— *Психографічний принцип:* належність до суспільного класу, способу життя. Сегментація за психографічним принципом здійснюється серед споживачів медичних товарів / послуг, які можуть підрозділятися на групи за ознаками належності до суспільного класу, способу життя або особових характеристик.

— *Поведінковий принцип:* рівень знань, особливості відносин, характер реакції на товар / послугу. Сегментація за поведінковим принципом проводиться на основі поведінкових особливостей споживачів медичних товарів / послуг.

Структура ринку послуг охорони здоров'я — ринок як розвинена система відносин обміну є системою окремих, взаємозв'язаних ринків, елементів «великого ринку».

Структура «великого ринку» послуг охорони здоров'я:

- ринок медичних послуг;
- ринок лікарських препаратів;
- ринок праці медичного персоналу;
- ринок науково-технічних розробок;
- ринок медичного устаткування і техніки.

Особливості медичних послуг можуть бути зведені в три великі взаємозумовлені групи:

1. Першу групу утворюють особливості послуг охорони здоров'я, пов'язані зі специфікою прояву самого результату професійної діяльності осіб, зайнятих у даній сфері людської діяльності.

Це такі особливості:

— *Результат професійної діяльності в охороні здоров'я, як правило, втілений у самій людині.*

Матеріальні послуги швидше виняток для охорони здоров'я (наприклад, це рентгенівські знімки, електрокардіограми, рецепти, на яких зафіксовано клініко-діагностичне мислення лікаря і які, будучи виписані, починають, подібно книгам, життя незалежне від волі й свідомості автора). При цьому варто звернути увагу на те, що між матеріальними і чистими послугами зовсім не лежить нездоланна грань. Навпаки, вони в багатьох випадках взаємопроникають і доповнюють один одного, утворюють перехідні, приграничні, змішані форми і модифікації.

— *Послуга як галузевий результат охорони здоров'я завжди носить індивідуальний характер.*

Хоча саме вона стосується мільйонів людей, в охороні здоров'я немає не тільки масового, але і дрібносерійного виробництва. Не можна також зробити (надати) послуги охорони здоров'я заздалегідь, так би мовити, про запас, а потім дочекатися виникнення попиту і реалізації цього своєрідного товару. На ринок послуг охорони здоров'я (і це характерно для багатьох видів чистих послуг) «виносяться» аж ніяк не самі послуги, а лише інформація про ті послуги, які можуть бути надані пацієнтам.

— *Споживання значної кількості послуг охорони здоров'я в часі співпадає з їх виробництвом.*

Індивідуальність надання послуг охорони здоров'я і творчий характер багатьох форм медичної діяльності призводить до того, що необхідний результат (ефект) часто може бути досягнутий лише діями досить обмеженого кола фахівців або навіть діями однієї людини.

Тому дана особливість прояву результату в охороні здоров'я призводить до того, що місцевий (локальний) ринок послуг охорони здоров'я набагато частіше і легше змикається зі своєю протилежністю — світовим ринком. Для високостандартизованої промислової продукції сфери матеріального виробництва таке з'єднання видається менш імовірним.

— *Отриманий результат, не дивлячись на всю свою індивідуальність, може бути різноманітним за своїм фізичним об'ємом.*

У зв'язку з цим в охороні здоров'я реальним є здійснення різних варіантів. Можна уявити собі лікаря, який має справу тільки з одним пацієнтом, — особистий лікар якої-небудь знаменитості. У цьому разі результат його праці буде індивідуальний у буквальному сенсі. Утім, для підтримки власної кваліфікації цього лікаря, очевидно, необхідно буде мати більш широку практику. Сімейна медична сестра, виходячи з багатопланового характеру функцій, повинна домагатися отримання адекватних потребам результатів уже в більш широкому фізичному обсязі, маючи справу з низкою індивідуумів різного віку (як правило, починаючи з дітей шкільних років) і соціального стану. Надаючи допомогу кожному члену сім'ї з урахуванням конкретних умов, сімейна медсестра може домогтися бажаного ефекту тільки вирішуючи широке коло професійних завдань. Вона повинна бути також компетентною в питаннях планування сім'ї, виховання дітей, психології та фізіології розвитку дитини, проблем подолання стресів і емоційних бар'єрів, сексуальної поведінки тощо.

— *Результат охорони здоров'я має складну структуру і може розпадатися на багато підрезультатів (або квазірезультатів).*

Звідси впливає важливість усвідомлення того, що для досягнення загального істинного результату — здоров'я — необхідні зусилля як лікарів — вузьких спеціалістів, так і лікарів загальної практики, а також й інших категорій працівників охорони здоров'я. При цьому доцільно зупинитися на самому понятті здоров'я як результату медичної діяльності. Зміцнення здоров'я населення є не тільки необхідним, а й, мабуть, єдиним можливим універсальним показником отримання певного позитивного результату праці працівників охорони здоров'я у формі корисного ефекту. Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) визначено чотири категорії узагальнених показників, які характеризують стан охорони здоров'я в країні:

- 1) показники, пов'язані з політикою в галузі охорони здоров'я;
- 2) соціальні й економічні показники;

3) показники забезпеченості медико-соціальною допомогою;

4) показники стану здоров'я населення.

Здоров'я визначається низкою демографічних та інших факторів і характеризується кількома основними групами показників:

1) до першої групи належать такі демографічні показники, як кількість населення, його склад, народжуваність, смертність, природний приріст та ін.;

2) другу групу утворюють показники захворюваності населення;

3) до третьої групи входять показники фізичного розвитку окремих груп жителів.

— *Результативність в охороні здоров'я напряду не пов'язана з величиною витрат.*

— *Результат різноманітний за терміном прояву і необхідністю повторної дії.*

Діапазон цього розмаїття може бути досить значний: від миттєвого досягнення результату, як це буває, наприклад, при знятті больових відчуттів, і до довготривалих, часто болісних, що повторюються з певною періодичністю лікарських впливів, які тільки у своїй сукупності можуть привести до досягнення поставленої мети.

— *Характер розрахунків за досягнутий результат (надану послугу) також може бути різним.*

Це і пряма оплата, і оплата через бюджетні кошти, і оплата з фондів, що формуються у страхових організаціях.

2. Друга група визначення особливостей послуг охорони здоров'я пов'язана з вираженням кількісних характеристик її вартості.

Тут важливо виділити кілька моментів:

— *Послуга може надаватись як у товарній (і саме в цьому разі характеризується вартісними параметрами), так і в нетоварній формі.*

Товарний характер послуг охорони здоров'я, а отже, і первісний ринок медичних послуг, виник уже в епоху стародавніх цивілізацій (6–8 тис. років тому). З появою еквівалента вартості товарні відносини в охороні здоров'я трансформувалися в товарно-грошові, які є панівними в галузі й сьогодні, хоча ще батько медицини Гіппократ радив лікарю не поводити себе негуманно, звертати увагу не на велику кількість коштів у хворого і на їхню помірність, а інколи лікувати й даром, ставлячи вдячну пам'ять людей вище хвилинної слави.

— Виходячи з уже наведених положень, можна відзначити, що визначення величини вартості послуг охорони здоров'я може мати

кілька варіантів, при виборі яких лікар неминуче стикається з необхідністю рішення комплексної клініко-економічної задачі.

— *Вартість послуги охорони здоров'я не є якоюсь постійною, даною раз і назавжди величиною.* Навпаки, вона має тенденцію до зміни, причому частіше у бік збільшення (особливо при тривалому лікуванні).

— Можливо, не дивлячись на всю невизначеність і непередбачуваність лікувально-профілактичного процесу, *створення економічних нормативів*, що включають низку взаємозалежних натуральних, вартісних і відносних показників, які допомагають, хоча б орієнтовно, визначити, у що обійдеться передбачуваний процес лікування або охорони здоров'я.

3. Третя група особливостей послуг охорони здоров'я пов'язана з процесом надання (виробництва) цих самих послуг в охороні здоров'я.

До цих особливостей мають належати такі риси:

— *Наявність великої кількості інвесторів* (пацієнт, сім'я, підприємство, працедавець, суспільні організації, страхові компанії, держава і міжнародні структури), що оплачують процес надання послуг. Тільки сумісне використання різних інвестиційних ресурсів допомагає зробити процес надання послуг охорони здоров'я безперервним, якісним і ефективним.

— *Різноманіття господарських зв'язків, які виявляються у ході надання медичних послуг і без наявності яких не мислиться діяльність сучасної галузі охорони здоров'я, яка піддалася значній індустріалізації.*

— *Залежність ходу надання послуги охорони здоров'я від місцевих природно-кліматичних умов, які можуть перешкоджати або, навпаки, бути сприятливими для здійснення процесу лікування та профілактики різних захворювань.*

— *Наявність активного взаємозв'язку по лінії «лікар — пацієнт».*

У процесі надання послуг охорони здоров'я використовуються всі відомі методи дії на предмет праці: механічні, фізичні, хімічні, біологічні, соціально-психологічні. Пацієнт же як об'єкт медичної дії має найбільшу активність, яка також може зашкодити йому або бути на благо. При цьому у разі необхідності свідомо активність пацієнта відключається (наркоз, гіпноз).

— *Можливість територіальних переміщень у процесі надання послуг охорони здоров'я* також відрізняє галузь від багатьох видів

діяльності у сфері матеріального виробництва, де процес створення благ, як правило, територіально відбувається в одному певному місці.

— У процесі надання послуг охорони здоров'я існує *можливість обмеження зусиль* досягненням проміжного результату з подальшим відновленням надання послуги за відповідної зміни умов здійснення цього процесу.

— *Тривалість процесу надання послуги охорони здоров'я може бути різною*. У цілому ж вона охоплює все життя, а інколи навіть виходить за рамки меж життя конкретної людини.

2. Маркетингові дослідження: основні поняття

Проведення маркетингових досліджень повинне випереджати реальний початок будь-якої діяльності.

Маркетингові дослідження — систематичне визначення кола даних, необхідних у зв'язку з маркетинговою ситуацією, що стоїть перед організацією, їхній відбір, аналіз і звіт про результати.

Маркетингові дослідники вирішують такі задачі: вивчення характеристик ринку, виміри потенційних можливостей ринку, аналіз розподілу часток ринку між фірмами, аналіз збуту, вивчення тенденцій ділової активності, вивчення товарів і послуг конкурентів, короткострокове прогнозування, вивчення реакції на новий товар і його потенціалу, довгострокове прогнозування, вивчення політики цін.

В основному маркетингові дослідження проводяться двома методами:

1. *Перший метод* — *метод експертних оцінок*, коли необхідну інформацію отримують шляхом підбору й опитування експертів за передбачуваними питаннями.

2. *Другий метод* — *метод соціологічних досліджень*. Припустимо, поліклініка хоче знати, чи позитивно налаштовані до неї люди, що живуть на обслуговуваній нею території. Необхідно отримати інформацію, яка дозволила б у результаті проведеного дослідження прийняти правильне рішення.

Технологія проведення маркетингового дослідження виглядає так:

1. Перший етап — *виявлення проблем і формулювання цілей дослідження*.

На першому етапі дослідник повинен чітко визначити проблему й узгодити цілі дослідження. Добре поставлена проблема — це вже півшляху до її вирішення.

Цілі можуть бути пошуковими, тобто передбачати збір якихось попередніх даних, що проливають світло на проблему, а можливо, і допомагають виробити гіпотезу.

Цілі можуть бути описовими, тобто передбачити опис певних явищ, наприклад, з'ясувати кількість і склад за різними характеристиками (стать, вік, соціальний стан тощо) пацієнтів, що користуються послугами конкретного медичного закладу.

2. Другий етап — відбір джерел і шляхів збору інформації.

На другому етапі необхідно визначити вид цікавої інформації та шляхи її найбільш ефективного збору. Дослідник повинен збирати вторинні або первинні дані або ті й інші одночасно.

Вторинні дані — інформація, яка вже десь існує, будучи зібраною раніше для інших цілей. Вторинні дані служать відправною точкою дослідження. Вони більш доступні, але повинні бути точними, надійними і повними. До них, наприклад, можуть належати дані, одержані за допомогою існуючих форм звітності.

Первинні дані — інформація, зібрана вперше для якої-небудь конкретної мети. Для збору первинних даних необхідно розробити спеціальний план, що потребує попередніх рішень щодо методів і засобів дослідження, плану складання вибірки, способів зв'язку з аудиторією.

Схематично цей план виглядає так:

- Методи дослідження: спостереження, експеримент, опитування.
- Апарат дослідження: анкети, технічні пристрої.
- План складання вибірки: одиниця, обсяг, процедура.
- Способи зв'язку з аудиторією: телефон, пошта, особистий контакт.

3. Третій етап — безпосередній збір інформації.

При проведенні третього етапу дуже важливо налагодити успішне спілкування між людьми, особливо при проведенні опитувань та інтерв'ю. Наприклад, в опитуванні один опитуваний чоловік виявився державним службовцем і дуже підозріло поставився до теми опитування, особливо коли дізнався, що він проводиться в інтересах однієї закордонної фірми. Спочатку він спокійно відповідав, але коли інтерв'ю було закінчене, він погрожував заарештувати інтерв'юера. Конфлікт було залагоджено тільки після того, як інтерв'юер подзвонив високопоставленому чиновникові й було підтверджено, що опитування проводиться з відома уряду.

4. Четвертий етап — аналіз зібраної інформації та представлення отриманих результатів.

На цьому етапі робиться витяг із сукупності отриманих даних найбільш важливих відомостей і результатів. Результатом маркетингового дослідження є план маркетингу. План маркетингу будь-якого медичного закладу повинен будуватися на фактах, тому знадобиться детальна інформація про ринок. Джерелом такої інформації можуть служити не тільки клієнти, конкуренти, професійні асоціації та звіти державних підприємств, а й власні звітні документи.

У плані маркетингу медичного закладу повинні бути передбачені такі питання:

— Яка ситуація з наявністю послуг (товару) серед певної групи населення або на певній території?

— Який попит на даний вид послуг (товар)?

— Які виробничі й транспортні витрати на виготовлення і доставку товару (реалізацію послуг), тобто яка собівартість?

— Яка споживча вартість товару (послуг) на місцевому ринку?

— Яка купівельна спроможність населення?

— Які є виграшні, кращі якості пропонованої продукції (або послуг) у порівнянні з існуючими на ринку?

— Які є медичні, маркетингові, психологічні та рекламні умови для впливу на споживача?

Комплексна система заходів, пов'язаних із виробництвом медичних товарів та наданням медичних послуг, вивченням попиту на них та їхньої реалізації споживачам, становить поняття «маркетинг». Щоб виробляти будь-що з вигодою для себе, виробник / надавач, найперше, повинен знайти ті товари та послуги, які будуть споживатися населенням, задовольняючи ті або інші їхні нужди та потреби.

МАТЕРІАЛИ ЩОДО АКТИВАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ЛЕКЦІЇ

1. Визначте, який із нижченаведених заходів належить до сфери маркетингу:

А. Розрахунок собівартості медичної послуги / товару

Б. Прогнозування обсягів попиту

В. Пошук постачальників сировини і матеріалів

Г. Встановлення планових обсягів виробництва і формування виробничої програми

2. Прагнення маркетолога завжди мати актуальну інформацію — це:

- А. Потреба
- Б. Запит
- В. Професійна необхідність
- Г. Мотивація

3. Що є метою маркетингової діяльності у закладі охорони здоров'я?

- А. Задоволення потреб споживачів
- Б. Підвищення розміру прибутку
- В. Зниження собівартості медичної послуги / товару
- Г. Мотивація персоналу

4. Поділ споживачів на групи на основі різниці у потребах, характеристиках або поведінці та розробці для кожної з них окремого комплексу маркетингу належить до такого:

- А. Аналізу маркетингових можливостей медичного закладу
- Б. Оцінки маркетингових можливостей медичного закладу
- В. Сегментації медичного ринку
- Г. Позиціонування медичної послуги на ринку
- Д. Маркетингового контролю

5. Маркетингова діяльність складається з трьох основних частин: комплексне дослідження медичного ринку, розробка комплексу маркетингу та функціональне забезпечення маркетингової діяльності. До розробки комплексу медичного маркетингу не входить:

- А. Розробка медичної послуги
- Б. Ціноутворення
- В. Методи збуту
- Г. Методи просування медичних послуг / товарів
- Д. Створення служби маркетингу

ЗАГАЛЬНЕ МАТЕРІАЛЬНЕ ТА НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛЕКЦІЇ

Матеріальне забезпечення лекції:

● Навчальне приміщення кафедри менеджменту охорони здоров'я.

- Обладнання: ноутбук / комп'ютер, проєктор, проєкційний екран, дошка аудиторна, фліпчарт на тринозі.

- Ілюстративні матеріали: мультимедійні презентації, таблиці, схеми, роздатковий матеріал.

Навчально-методичне забезпечення лекції:

- Робоча програма навчальної дисципліни.
- Силабус навчальної дисципліни.
- Методична розробка до лекцій з навчальної дисципліни.

Навчально-методична література:

- Борщ В. І., Рудінська О. В., Кусик Н. Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я : навч. посіб. Херсон : Олді+, 2022. 264 с.

- Шугурмінський В. Г., Кусик Н. Л., Рудінська О. В. Основи менеджменту та маркетингу в медицині : навч. посіб. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2020. 176 с.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Поясніть сутність маркетингової стратегії у системі управління медичним закладом. Розкрийте основні переваги стратегічного маркетингового планування в діяльності закладів охорони здоров'я.

2. Назвіть базові засади стратегічного аналізу та стратегічного маркетингу в охороні здоров'я.

3. Охарактеризуйте сутність і розкрийте зміст, цілі та завдання маркетингового плану медичного закладу.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна

1. Данько В. В. Формування інноваційної системи управління закладами охорони здоров'я : дис. ... канд. екон. наук: спец. 08.00.04 «Економіка та управління підприємствами (за видами економічної діяльності)» / Одеський національний університет імені І. І. Мечникова. Одеса, 2020. 233 с.

2. Кусик Н. Л., Гузь Д. О., Буслаєва Г. В. Розділ 26. Індустрія охорони здоров'я: міжнародний досвід створення медичних туристичних кластерів. *Інноваційна економіка: теоретичні та практичні аспекти* : монографія. Вип. 4 / за ред. Л. О. Волощук, Є. І. Масленнікова. Херсон : ОЛДІ-ПЛЮС, 2019. 524 с.

3. Борщ В. І., Рудінська О. В., Кусик Н. Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я : навч. посіб. Херсон : Олді+, 2022. 264 с.

4. Шутурмінський В. Г., Кусик Н. Л., Рудінська О. В. Основи менеджменту та маркетингу в медицині : навч. посіб. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2020. 176 с.

Додаткова

1. Ахламов А. Г., Кусик Н. Л. Економіка та фінансування охорони здоров'я : навч.-метод. посіб. Одеса : ОРІДУ НАДУ при Президентіві України, 2011. 134 с.

2. Баєва О. В., Чебан В. І. Економіка та підприємництво в охороні здоров'я : навч. посіб. Чернівці : БДМУ, 2013. 360 с.

3. Борщ В. І. Ринок охорони здоров'я України: аналіз сучасного стану та тенденції розвитку. *Ринкова економіка: сучасна теорія та практика управління*. 2020. Т. 19. Вип. 1 (44). С. 140–159. DOI: [https://doi.org/10.18524/2413-9998.2020.1\(44\).198360](https://doi.org/10.18524/2413-9998.2020.1(44).198360).

4. Економіка охорони здоров'я : підруч. / Москаленко В. Ф., Гульчій О. П., Таран В. В. та ін. ; за ред. В. Ф. Москаленка. Вінниця : Нова Книга, 2010. 288 с.

5. Ждан В. М., Голованова І. А., Краснова О. І. Економіка охорони здоров'я : навч. посіб. Полтава, 2017. 114 с.

6. Основи менеджменту і маркетингу в медицині : навч. посіб. / Єрошкіна Т. В., Татаровський О. П., Полішко Т. М., Борисенко С. С. Донецьк : РВВ ДНУ, 2012. 64 с.

7. Управління підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я : монографія / Баєва О. В., Білинська М. М., Жаліло Л. І. та ін. ; за ред. О. В. Баєвої, І. М. Солоненка. Київ : МАУП, 2007. 376 с.

Електронні інформаційні ресурси

1. Галузевий класифікатор медичних процедур (послуг) та хірургічних операцій. URL: <https://www.dec.gov.ua/mtd/klassifikatory/>.

2. Державна казначейська служба України : офіційний вебсайт. URL: <http://www.treasury.gov.ua/main/uk/index>.

3. Департамент управління та контролю якості медичних послуг МОЗ України : офіційний вебсайт. URL: <https://moz.gov.ua/en/struktura>.

4. Лабораторія проблем економіки та управління в охороні здоров'я. URL: www.med122.com.
5. Медичний світ : професійна газета. URL: www.medsvit.org.
6. Міністерство охорони здоров'я України : офіційний вебсайт. URL: <https://moz.gov.ua/>.
7. Міністерство соціальної політики України : офіційний вебсайт. URL: <https://www.msp.gov.ua/main/Pro-ministerstvo.html>.
8. Національна служба здоров'я України : офіційний вебсайт. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>.
9. Національна академія медичних наук України. URL: www.amnu.gov.ua.
10. Охорона здоров'я. Державна служба статистики України : офіційний вебсайт. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/06/zb_zoz_17.xls.
11. Український медичний часопис : медичний журнал. URL: www.umj.com.ua.
12. Українська Медична Рада. URL: <http://www.medicalcouncil-ukraine.org>.

Тема 3. ОСОБЛИВОСТІ БІЗНЕС-ПЛАНУВАННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Актуальність теми. Стратегічне управління — це основа сучасного менеджменту в умовах постійних змін навколишнього середовища, жорсткої конкуренції. Єдиним засобом досягнення корпоративних цілей щодо обороту, прибутку, доходу на інвестиції є задоволення потреб споживачів. Розвиток інформаційних технологій, належна готовність суб'єктів господарювання до їхнього використання зумовлюють також опрацювання та розробку сучасних методик аналізу та прогнозування ринку, що є важливою складовою маркетингового управління медичною організацією. Застосування стратегічного маркетингу є необхідною умовою та важливим фактором забезпечення ефективної діяльності закладів охорони здоров'я та їхньої адаптації до нових умов діяльності у сфері охорони здоров'я, яка перебуває сьогодні в стані докорінного реформування, що потребує необхідної підготовки з цих питань їхніх управлінців.

Мета. Набуття здобувачем вищої освіти знань щодо базових засад стратегічного маркетингу в охороні здоров'я та основних понять стратегічного маркетингу в охороні здоров'я, формування елементів спеціальних компетентностей зі стратегічного маркетингового планування в закладах охорони здоров'я; особливостей бізнес-планування в охороні здоров'я; базової структури та схеми розробки бізнес-плану.

Основні поняття

1. Особливості бізнес-планування в охороні здоров'я.
2. Базова структура та схема розробки бізнес-плану.

ПЛАН І ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ЛЕКЦІЇ

Привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми.

ЗМІСТ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ (ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ)

1. Особливості бізнес-планування в охороні здоров'я

Бізнес-план — це документ, у якому викладена підприємницька ідея, охарактеризовані шляхи її реалізації, ринкові дані, організаційні та фінансові аспекти бізнесу й особливості його управління.

Бізнес-план — це перспективний документ, тому складати його рекомендують на 3–5 років наперед.

Мета розробки бізнес-плану — організувати господарську діяльність закладу на найближчий і віддалений періоди відповідно до потреб ринку та можливостей отримання необхідних ресурсів.

Основні завдання бізнес-плану:

- 1) визначення напрямку діяльності (місії, мети) медичного закладу, цільових ринків і місця закладу на них;
- 2) формулювання довгострокової та короткострокової цілей та завдань;
- 3) визначення стратегії та тактики досягнення довгострокових і короткострокових цілей медичного закладу;
- 4) делегування повноважень співробітникам, відповідальним за реалізацію кожної стратегії;
- 5) оцінювання матеріального та фінансового положення медичного закладу, відповідності ресурсів поставленим цілям, проведення оцінки витрат з надання медичних послуг;
- 6) організація стимулювання та мотивації праці медичних працівників;
- 7) визначення маркетингових заходів медичного закладу з вивчення ринку, реклами, стимулювання продажів, збуту тощо.

Існує багато різних моделей розробки бізнес-планів, кожна з яких має свої переваги та недоліки. Але для організації діяльності більшості медичних закладів пріоритетними напрямками розробки бізнес-планів є визначення ємності ринку, доцільності надаваних послуг, сумарності витрат і прибутку, виявлення помилок, оцінка можливих витрат для реалізації медичних послуг.

Під час розробки бізнес-плану медичного закладу необхідно враховувати:

- специфіку ринкової економіки, економічні закони (попиту та пропозиції, конкуренції, вартості, середнього прибутку тощо);
- застосування маркетингу для дослідження проблем і умов просування різних видів лікувально-профілактичних і оздоровчих послуг до споживачів;
- економічну та фінансову доцільність майбутніх інвестицій у розвиток об'єкта охорони здоров'я.

Розробка бізнес-плану надає такі переваги в медичному менеджменті:

- визначення перспективи медичного закладу, більш чіткого та конкретного визначення цілей, шляхів їхнього досягнення, координації зусиль;

— наглядна демонстрація обов'язків та рівня відповідальності всіх співробітників медичного закладу, а також функціональних взаємозв'язків між ними;

— покращення рівня підготовки медичного закладу до раптових змін у системі ринкових відносин, підвищення швидкості адаптації медичного закладу до ринкової кон'юнктури;

— аналіз і розрахунки необхідних показників фінансово-економічної діяльності медичного закладу;

— визначення показників діяльності медичного закладу, необхідних для послідовного контролю.

Особливо актуальною є роль бізнес-плану у діяльності суб'єктів малого підприємництва, яка проявляється, передусім, у таких аспектах:

— діяльність малого підприємства, як правило, стосується лише одного виду (або обмеженої кількості видів) економічної діяльності;

— життєвий цикл функціонування підприємства (реалізації бізнес-проекту) є коротшим, ніж у середніх або великих підприємств. Останнє зумовлено тим, що мале підприємство в процесі свого функціонування або «виростає» до середнього, або перепрофілює діяльність на більш перспективні види господарювання або інші ринкові ніші.

Бізнес-план розробляється:

— перед створенням закладу — для обґрунтування доцільності інвестицій та ефективності господарювання, а також розміру статутного капіталу;

— для планування розвитку — у разі вже діючого закладу;

— для обґрунтування економічної доцільності започаткування нових видів діяльності або створення нових стратегічних підрозділів, бізнес-одиниць.

Загальна методологія розробки бізнес-плану містить чотири етапи:

I етап — формулювання місії, цілей, завдань, форми отриманих результатів.

Підготовча стадія — підбір виконавців, консультантів і експертів, постановка завдання та розподіл обов'язків між виконавцями, розробка календарного плану (графіка) виконання робіт, збір вихідної інформації, оцінка сильних і слабких сторін діяльності.

II етап — планування.

Використовують методи (аналітичний, балансовий, нормативний, економіко-математичний, статистичний, програмно-цільовий), види

нормативів (часу, труда, матеріальних затрат, штатів; організації закладів охорони здоров'я; амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної допомоги тощо), показники планів (санітарно-статистичні, техніко-економічні, організаційно-економічні, фінансові); планують основні статті кошторису.

Економічна частина бізнес-планування передбачає визначення показників грошового потоку у часі. Для цього можна визначити теперішню та майбутню вартість грошей (інвестицій) у проєкт.

Інвестиції — це всі види майнових та інтелектуальних цінностей, які вкладають в об'єкти підприємницької та інших видів діяльності, у результаті чого створюються прибуток, дохід (фінансовий або соціальний) або досягається соціальний ефект. Інвестиції являють собою довгострокові або короткострокові вкладення.

III етап — складання бізнес-плану за обраною структурою:

- титульна сторінка;
- резюме (суть пропонованої бізнес-ідеї / проєкту, можливості медичного закладу);
- аналіз стану галузі: види медичних послуг (товарів), ринки збуту послуг (товарів), конкуренція на ринках збуту;
- юридичний план: правове забезпечення діяльності медичного закладу;
- план надання послуг / виробництва товарів (виробничий план);
- план маркетингу;
- організаційний план;
- фінансовий план;
- оцінка ризиків і страхування;
- додаток.

Основна стадія — безпосередня розробка конкретного бізнес-плану, в основі якого лежить багатоваріантність і вибір оптимального проєкту. Головна мета цієї стадії — довести економічну доцільність створення даного бізнесу, переконливо показати потенційному інвестору, як саме гроші або інші ресурси забезпечать йому очікуваний результат.

IV етап — оцінка бізнес-плану, його критичний аналіз, доробка та переробка.

Заключна стадія — презентація бізнес-плану, доведення основних положень документа до потенційних інвесторів, зацікавлених сторін, працівників тощо.

2. Базова структура та схема розробки бізнес-плану

Склад і зміст бізнес-плану залежать від такого:

- виду підприємницької діяльності;
- галузі функціонування закладу;
- розмірів бізнесу й обсягів інвестицій, необхідних для його організації;
- перспектив розвитку закладу та реалізації підприємницького проєкту;
- характеристики товарів / послуг закладу та існуючої стадії його життєвого циклу;
- цілей розробки бізнес-плану та аудиторії, на яку він розрахований;
- обраної стратегії закладу;
- розмірів цільового ринку та рівня конкуренції на ньому;
- рівня деталізації планових розрахунків у часі тощо.

Зміст і структура бізнес-плану не є регламентованими.

Відповідно можуть застосовуватися різні підходи до логіки розробки та структури цього документа. Однак враховуючи, що процес розробки бізнес-плану має свою внутрішню логіку, дотримання якої допомагає систематизувати розрахунки основних показників бізнес-плану та розробку його структурних компонент у логічній послідовності, а також узагальнення теоретичних і практичних аспектів бізнес-планування, визначають найбільш оптимальну структуру обов'язкових розділів бізнес-плану.

Титульна сторінка бізнес-плану

На титульній сторінці рекомендують подати таку інформацію: повну назву та адресу закладу охорони здоров'я; ім'я підприємців (головного лікаря, директора та ін.) та їхні контакти.

Резюме. Резюме складається, як правило, вже після того, як закінчено розробку всього бізнес-плану, але розміщується саме на початку документа. Воно повинно бути дуже стислим (3–4 сторінки) і викладеним так, щоб зацікавити потенційного партнера або інвестора. Саме ця частина є вирішальною, бо від неї залежить, будуть розглядати бізнес-план далі чи ні.

У резюме рекомендують описати суть пропонованого проєкту / бізнес-ідеї (2–3 речення); загальну вартість проєкту; заяву про те, що

зміст проекту не підлягає розповсюдженню. У тому разі коли ще немає юридичного статусу, подаються особисті відомості.

Дуже важливо сформулювати ідею нового закладу (проекту) з урахуванням дійсного стану справ у галузі, щоб інвестор позитивно розцінив шанси нового закладу охорони здоров'я порівняно з іншими. Просте, без технічних деталей, описання медичних послуг / товарів (фото, малюнки, рекламні проспекти можна навести в додатках), відомості про патенти, торговельні знаки, авторські права та інші об'єкти інтелектуальної власності (за наявності).

Аналіз стану галузі. Рекомендується провести короткий історичний екскурс, дати аналіз поточного стану справ у сфері діяльності, у якій заклад починає працювати, та визначити тенденції її розвитку. Найкраще дати довідку про останні новинки галузі, назвати потенційних конкурентів, показати їхні сильні та слабкі сторони і те, як саме вони можуть вплинути на хід справи.

Можна відповісти на такі питання:

- якою була динаміка продажу товару / медичної послуги в галузі бізнесу за останні три–п'ять років;
- які очікуються темпи зростання по галузі (або взагалі зміни обсягів реалізації товарів / надання послуг) ;
- скільки нових медичних закладів виникло у цій галузі за останні три–п'ять років;
- які нові товари / медичні послуги вийшли на цей ринок;
- хто є потенційними конкурентами та які є резерви випередження конкурентів;
- стан справ у конкурентів та їхні можливості;
- хто є потенційними споживачами.

Для аналізу стану галузі необхідно зібрати й обробити великий обсяг фактичної інформації.

Типовий процес дослідження ринку включає чотири етапи:

- визначення типу даних, які потрібні для подальшого аналізу;
- пошук і збирання цих даних;
- аналіз даних;
- реалізація заходів, що допоможуть використати ці дані на користь закладу.

Найважливішим питанням є виявлення споживачів (пацієнтів і їхніх представників), на яких розраховується товар або послуга закладу. Для цього необхідно, насамперед, визначити той сегмент ринку, який для закладу охорони здоров'я буде головним. Треба знайти відповіді

на питання про те, хто, чому, скільки і коли саме буде готовий купувати товар / послугу завтра, післязавтра і взагалі протягом найближчих років. Для вітчизняного підприємця розробка цього розділу плану є дуже складним завданням, оскільки важко знайти цілком достовірні дані про стан ринку.

Юридичний план. Юридичний план повинен дати відповіді на питання: якими будуть форма власності, організаційно-правовий статус запланованого бізнесу. Залежно від обраної організаційно-правової форми закладу охорони здоров'я будується зміст юридичного плану.

Юридичний план також передбачає: засоби захисту інтелектуальної власності, надання юридичних консультацій окремим організаціям, партнерам, захист інтересів медичного закладу перед постачальницько-збутовими підприємствами, кредиторами та іншими юридичними та фізичними особами.

План надання послуг / виробництва товарів (виробничий план).

План повинен дати відповіді на такі питання:

— місце розташування бізнесу з точки зору його переваг і недоліків, наскільки воно відповідає вимогам даного бізнесу;

— вимоги до обладнання, яке обладнання потрібне для реалізації проєкту, чому саме це обладнання, де і за яку ціну планується його придбання;

— вимоги до постачання, хто є основним постачальником сировини, комплектуючих, матеріалів тощо, де вони розташовані та за яких умов готові працювати.

У плані рекомендується описати виробничий процес виготовлення товарів / процес надання послуг, виробничі потужності (технологічне устаткування, машини та ін.), матеріально-технічне забезпечення, інфраструктуру об'єкта (приміщення), контроль якості товарів / послуг, заходи із захисту навколишнього середовища, витрати на виробництво товарів / надання послуг.

До складу плану бізнес-проєкту, орієнтованого на виробництво товарів, повинні входити такі розділи: технологічний процес (основні виробничі операції; патенти, науково-конструкторські розробки); основні виробничі фонди (будинки і спорудження; машини й устаткування); сировина та комплектуючі матеріали; вплив зовнішніх факторів.

Розділ плану, що входить до бізнес-проєкту й орієнтований на надання медичних послуг, має складатися з таких розділів: техноло-

гічний процес (основні виробничі операції; ліцензії, патенти, наукові розробки); основні виробничі фонди (будинки; медична техніка й апаратура); фармакологічні препарати, медичний інструментарій, матеріали; вплив зовнішніх факторів.

План маркетингу. План маркетингу повинен дати відповіді на такі питання:

- хто є потенційними клієнтами даного бізнесу;
- які основні характеристики різних груп покупців на внутрішньому та зовнішньому ринках;
- яким є цільовий ринок бізнесу;
- які тенденції спостерігаються на тих сегментах ринку, які планується охопити;
- на яку частку в даному сегменті ринку може претендувати організація і яким чином вона має намір зайняти свою позицію на ньому;
- яка ринкова стратегія закладу;
- яким чином планується здійснювати реалізацію товарів / надання послуг безпосередньо споживачам;
- якою буде кредитна політика та які види оплати передбачається використовувати при розрахунках з клієнтами;
- якою буде політика ціноутворення та ціна;
- як працюватиме система знижок;
- на чому базуються прогнози обсягів збуту та які способи використовуються для їхньої оцінки;
- яким буде середньомісячний обсяг збуту, виходячи з кон'юнктури ринку і потенційних можливостей фірми;
- чи враховані при розрахунках річного обсягу реалізації сезонні коливання збуту;
- чи буде використовуватися гарантована система сервісу;
- якою буде система стимулювання збуту, просування послуг / товарів, реклама закладу (який тип реклами найбільш ефективний для даного бізнесу, яким є план і бюджет рекламних заходів; чи визначені майбутні споживачі товару та послуг і чи є попередні домовленості про збут).

До основних елементів плану маркетингу належать:

- схема розповсюдження товарів (послуг);
- ціноутворення;
- реклама;
- методи стимулювання продажу;

- гарантійне обслуговування (для медичної техніки);
- формування громадської думки про товари / послуги.

Необхідно викласти головне: по яких каналах буде продаватися товар / надаватися послуга; як визначатиметься ціна товару / послуги; якою буде реклама й організація служби сервісу.

Організаційний план. *Організаційний план повинен дати відповіді на питання:*

- хто власники бізнесу і якою є команда менеджерів;
- яка потреба в персоналі;
- якою буде організаційна схема управління, кадрова політика та стратегія, мотиваційна система управління персоналом.

В організаційному плані рекомендують навести організаційну схему (побудову) закладу. Це дасть можливість здобути уявлення щодо ефективності взаємодії служб і підрозділів.

Після цього необхідно обґрунтувати, скільки і яких спеціалістів (за фахом, посадами тощо) потрібно мати, якою повинна бути їхня заробітна плата. Якщо є намір створювати новий заклад, то організаційний план використовується при спілкуванні з можливими компаньйонами і співробітниками.

Фінансовий план. Фінансовий план дає узагальнювальну картину попередніх складових частин плану, але подає їх у вартісному виразі. Він може включати в себе кілька документів, а саме: прогноз обсягу реалізації; баланс доходів, витрат і прибутків; зведений баланс активів і пасивів підприємства та ін.

Оцінювання ризику та страхування. Даний розділ бізнес-плану передбачає визначення ступеня ризикованості даного бізнесу, зокрема висвітлення його слабких сторін шляхом обґрунтування відповідей на такі питання:

- які ризикові ситуації можуть виникнути в даному бізнесі та які їхні причини;
- які фактори і несприятливі обставини можуть спричинити збитки та якими будуть наслідки від них;
- якими будуть виручка, витрати, точка беззбитковості, термін «окупність» за таких змін;
- які проблеми можуть виникнути в процесі реалізації товарів / надання послуг і які запобіжні заходи передбачаються на цей випадок.

У бізнес-плані можна розглядати різні види ризиків: матеріально-технічний; профільно-технологічний; постачальницько-збуто-

вий; виробничий; інвестиційний; кредитний; управлінський; маркетинговий.

Крім того, є ще ризики, які практично не залежать від підприємця, до них належать відсоткові, валютні, політичні та економіко-правові ризики. Ризики бувають зовнішні та внутрішні. Зовнішні ризики, у свою чергу, поділяються на непередбачувані та передбачувані.

Якщо конкретизувати загальне визначення ризику для аналізу проекту, то *ризик проекту* — це міра непевності в одержанні очікуваного рівня дохідності при реалізації даного проекту.

Метою аналізу ризиків є таке:

- надання оцінки всім видам ризиків проекту;
- визначення ступеня доцільності реалізації проекту за наявного рівня ризику та способів його зниження;
- визначення можливих шляхів зниження ризиків.

Для більшості невеликих проектів аналіз ризику проводиться із застосуванням суто експертних методів, тобто шляхом оцінювання. Важливіше тут — не точність розрахунків, а вміння розробника бізнес-плану заздалегідь передбачити всі можливі види ризику.

Спектр ризиків дуже широкий — від пожеж, землетрусів, міжнародних конфліктів до знеструмлення обладнання або травмувань персоналу, ятрогенних захворювань. Виходячи з певної ймовірності виникнення небажаних ситуацій, потрібно так побудувати діяльність, щоб якомога зменшити ризик і залежні від нього втрати в майбутньому. Необхідно показати профілактичні можливості запобігання ризику, а також викласти програму страхування від ризику. На жаль, чинна система страхування не відповідає існуючим міжнародним стандартам і тому дуже часто цей розділ бізнес-плану не дає надійної інформації для проведення правильної оцінки.

Додаток

У додаток до бізнес-плану найчастіше включають таке: технічні характеристики товару / послуги; патентні документи (за необхідності); відомості про керівників, управлінські кадри; організаційну схему закладу; відомості про бухгалтерів, аудиторів, юридичних консультантів.

МАТЕРІАЛИ ЩОДО АКТИВАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ЛЕКЦІЇ

1. Коротко охарактеризуйте, що має враховувати маркетинг медичних послуг при комплексному вивченні ринку.

2. У якому розділі бізнес-плану описуються потенційні споживачі (покупці. Запланованої медичної послуги / товару?

- А. Виробництво
- Б. Фінанси
- В. Резюме
- Г. Аналіз ринку

3. Важливою частиною аналізу стану галузі для запланованої медичної послуги / товару при бізнес-плануванні є таке:

- А. Складання кошторису бізнес-проекту та визначення сфер відповідальності
- Б. Розрахунок показників ефективності бізнес-проекту
- В. Сегментація ринку, визначення цільової аудиторії
- Г. Матеріально-технічне забезпечення бізнес-проекту

4. Важливою частиною організаційного плану як частини бізнес-плану є таке:

- А. Складання кошторису бізнес-проекту та визначення сфер відповідальності
- Б. Визначення організаційної форми й організаційної структури бізнес-проекту
- В. Сегментація ринку, визначення цільової аудиторії
- Г. Матеріально-технічне забезпечення бізнес-проекту

5. Визначення кадрових потреб для медичного закладу — це частина такої складової бізнес-плану, як-от:

- А. Фінансовий план
- Б. Виробничий план
- В. Організаційний план
- Г. Маркетинговий план

ЗАГАЛЬНЕ МАТЕРІАЛЬНЕ ТА НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛЕКЦІЇ

Матеріальне забезпечення лекції:

- Навчальне приміщення кафедри менеджменту охорони здоров'я.
- Обладнання: ноутбук / комп'ютер, проєктор, проєкційний екран, дошка аудиторна, фліпчарт на тринозі.
- Ілюстративні матеріали: мультимедійні презентації, таблиці, схеми, роздатковий матеріал.

Навчально-методичне забезпечення лекції:

- Робоча програма навчальної дисципліни.
- Силабус навчальної дисципліни.
- Методична розробка до лекцій з навчальної дисципліни.

Навчально-методична література:

- Борщ В. І., Рудінська О. В., Кусик Н. Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я : навч. посіб. Херсон : Олді+, 2022. 264 с.
- Шутурмінський В. Г., Кусик Н. Л., Рудінська О. В. Основи менеджменту та маркетингу в медицині : навч. посіб. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2020. 176 с.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Охарактеризуйте мету розробки бізнес-плану. Бізнес-плани в галузі охорони здоров'я: класифікація за основними напрямками.
2. Охарактеризуйте основні завдання бізнес-планування в галузі охорони здоров'я.
3. Опишіть переваги та недоліки розробки бізнес-плану для медичного менеджменту.
4. Охарактеризуйте загальну методологію розробки бізнес-плану: три етапи.
5. Надайте базову структуру та схему розробки бізнес-плану.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна

1. Вороненко Ю. В., Пащенко В. М. Бізнес-планування в охороні здоров'я : навч.-метод. посіб. для керівників закладів охорони здо-

ров'я за спеціальністю «Організація та управління охороною здоров'я» / за заг. ред. Ю. В. Вороненка. Київ : Генеза, 2016. 334 с.

2. Бізнес-планування : навч. посіб. / Васильців Т. Г., Качмарик Я. Д., В. І. Блонська В. І., Лупак Р. Л. Київ : Знання, 2013. 173 с.

3. Макаренко С. М. Бізнес-планування: навч.-метод. посіб. для студентів. Херсон : ТОВ «ВКФ «СТАР» ЛТД», 2017. 224 с.

4. Борщ В. І., Рудінська О. В., Кусик Н. Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я : навч. посіб. Херсон : Олді+, 2022. 264 с.

5. Шутурмінський В. Г., Кусик Н. Л., Рудінська О. В. Основи менеджменту та маркетингу в медицині : навч. посіб. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2020. 176 с.

6. Бочко О. Ю. Основи планування діяльності підприємств невинробничої сфери : навч. посіб. Київ: Ліра, 2017. 218 с.

Додаткова

1. Економіка охорони здоров'я : підруч. / Москаленко В. Ф., Гульчій О. П., Таран В. В. та ін. ; за ред. В. Ф. Москаленка. Вінниця : Нова Книга, 2010. 288 с.

2. Ждан В. М., Голованова І. А., Краснова О. І. Економіка охорони здоров'я : навч. посіб. Полтава, 2017. 114 с.

3. Основи менеджменту і маркетингу в медицині : навч. посіб. Єрошкіна Т. В., Татаровський О. П., Полішко Т. М., Борисенко С. С. Донецьк : РВВ ДНУ, 2012. 64 с.

4. Управління підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я : монографія / Баєва О. В., Білинська М. М., Жаліло Л. І. та ін. ; за ред. О. В. Баєвої, І. М. Солоненка. Київ : МАУП, 2007. 376 с.

Електронні інформаційні ресурси

1. Департамент управління та контролю якості медичних послуг МОЗ України : офіційний вебсайт. URL: <https://moz.gov.ua/en/struktura>.

2. Лабораторія проблем економіки та управління в охороні здоров'я. URL: www.med122.com.

3. Медичний світ : професійна газета. URL: www.medsvit.org.

4. Медична інформаційна система : офіційний вебсайт компанії Мед-експерт. URL: <http://medexpert.ua/ua/medichnij-zaklad/31-medichnij-zaklad/pro-rynku-v-iznoho-medychnoho-turyzmu-v-ukraini>.

5. Медико-правовий портал. URL: <http://103-law.org.ua>.
6. Міністерство охорони здоров'я України : офіційний вебсайт. URL: <https://moz.gov.ua/>.
7. Міністерство соціальної політики України : офіційний вебсайт. URL: <https://www.msp.gov.ua/main/Pro-ministerstvo.html>.
8. Український медичний часопис : медичний журнал. URL: www.umj.com.ua.

Тема 4. МЕТОДИКА БІЗНЕС-ПЛАНУВАННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ БІЗНЕСІ: АНАЛІЗ СТАНУ ГАЛУЗІ, ЮРИДИЧНИЙ ПЛАН

Актуальність теми. Необхідно вивчити ринок і визначити: що сьогодні затребуване на ринку медичних послуг, хто ваші основні конкуренти і в чому ваші переваги порівняно з ними, хто ваші потенційні споживачі. Необхідно обов'язково приділити достатньо уваги цьому аналізу, який допоможе сформувати унікальну пропозицію саме від вас. Для цього потрібно дати відповіді на такі основні питання: Якому сегменту медичного ринку належить ваша медична послуга? Які медичні послуги в обраному сегменті медичного ринку найбільш затребувані сьогодні? Якою була динаміка споживання медичних послуг останніми роками? Скільки нових медичних закладів виникло в обраному сегменті останніми роками? Які нові медичні послуги вийшли на ринок в обраному сегменті останніми роками? Чи існують інші медичні послуги, які спроможні задовольнити аналогічні потреби споживачів (пацієнтів), та чи загрожують вашій медичній послугі замітники? Чи можливе взагалі зникнення самої потреби, яку задовольняє ваш заклад своїми медичними послугами? Можна провести аналіз стратегій та технологій лікування — типових, ексклюзивних і нетрадиційних, що використовують основні національні та зарубіжні конкуренти як державного, так і приватного сегментів медичного ринку. При цьому варто наголосити на аналізі як існуючих на сьогоднішній момент, так і перспективних стратегій та технологій лікування як основи для забезпечення лікувального процесу медичного закладу. Можна зосередитися на аналізі якості, рівня і доступності медичних послуг — набір медичних послуг, їхня кількість, додаткові, бажані й обов'язкові медичні послуги, можливості вдосконалення й оновлення медичних послуг, їхня новизна, практичний і медичний ефект тощо.

Мета. Набуття здобувачем вищої освіти знань щодо базових засад бізнес-планування в охороні здоров'я та правового забезпечення діяльності медичного закладу, формування елементів спеціальних компетентностей з аналізу стану медичної галузі та складання юридичного плану як частини бізнес-плану медичного закладу.

Основні поняття

Юридичний план: правове забезпечення діяльності медичного закладу.

ПЛАН І ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ЛЕКЦІЇ

Привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми.

ЗМІСТ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ (ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ)

Юридичний план: правове забезпечення діяльності медичного закладу

Цивільний кодекс України визначає, що особа здійснює своє право на підприємницьку діяльність за умови її державної реєстрації в порядку, встановленому законом.

Починати медичний бізнес потрібно з реєстрації форми підприємницької діяльності.

Порядок державної реєстрації закріплено в Законі України *«Про державну реєстрацію юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань»*.

Якщо планується ведення малого бізнесу (у разі якщо засновник медичного закладу сам планує працювати), досить відкрити **індивідуального підприємця** — **фізичну особу підприємця (ФОП)**.

Якщо планується ведення великого бізнесу (у разі якщо засновник медичного закладу планує наймати велику кількість співробітників) або надавати багато ліцензованих послуг, то необхідно зареєструвати **фірму** — **юридичну особу**.

Юридична особа

Підприємства (крім бюджетних установ) можуть належати до таких категорій підприємств:

1. **Мікропідприємства** — підприємства, показники яких на дату складання річної фінансової звітності за рік відповідають щонайменше двом із таких критеріїв:

- балансова вартість активів — до 350 тисяч євро включно;
- чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) — до 700 тисяч євро включно;
- середня кількість працівників — до 10 осіб включно.

2. *Малі підприємства*, які не відповідають критеріям для мікропідприємств і показники яких на дату складання річної фінансової звітності за рік відповідають щонайменше двом із таких критеріїв:

- балансова вартість активів — до 4 мільйонів євро включно;
- чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) — до 8 мільйонів євро включно;
- середня кількість працівників — до 50 осіб включно.

3. *Середні підприємства*, які не відповідають критеріям для малих підприємств і показники яких на дату складання річної фінансової звітності за рік відповідають щонайменше двом із таких критеріїв:

- балансова вартість активів — до 20 мільйонів євро включно;
- чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) — до 40 мільйонів євро включно;
- середня кількість працівників — до 250 осіб включно.

4. *Великі підприємства*, які не відповідають критеріям для середніх підприємств і показники яких на дату складання річної фінансової звітності за рік відповідають щонайменше двом із таких критеріїв:

- балансова вартість активів — понад 20 мільйонів євро;
- чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) — понад 40 мільйонів євро;
- середня кількість працівників — понад 250 осіб.

Реєстрація медичного закладу — юридичної особи та фізичної особи підприємця — перший крок на шляху до відкриття власної медичної практики.

Реєстрація здійснюється шляхом подання заяви про державну реєстрацію державному реєстраторові.

У заяві про реєстрацію необхідно вказати коди видів економічної діяльності (КВЕД).

Наразі, **КВЕД** — це класифікатор, який структурує види діяльності та ведення бізнесу. Визначення конкретного коду для закладу впливає на різні чинники, у тому числі й на спосіб оподаткування закладу.

Необхідно визначитися, якому коду КВЕД відповідає діяльність медичного закладу.

Юридичні особи та фізичні особи (ФОП) реєструються за КВЕД 86.1–86.9 «Охорона здоров'я та надання соціальної допомоги».

Для медичної практики використовують такі КВЕД:

— 86.21 «Загальна медична практика»: медичне консультування та лікування у сфері загальної медицини, які надають лікарі загально-го профілю.

— 86.22 «Спеціалізована медична практика»: медичне консультування та лікування у сфері спеціальної медицини лікарями-спеціалістами і хірургами.

Цей клас також включає центри планування сім'ї, які надають медичні послуги, такі як стерилізація та переривання вагітності, без послуг стаціонару.

— 86.23 «Стоматологічна практика»: стоматологічні послуги загального та спеціального характеру, наприклад, зуболікарська практика, ендодонтика та педіатрія, патологія ротової порожнини, а також послуги ортодонта.

Цей клас також включає операційну стоматологічну діяльність, але не застосовується у разі виробництва штучних зубів і протезів зуболікарськими лабораторіями без їхнього встановлення.

— 86.90 «Інша діяльність у сфері охорони здоров'я»: діяльність з охорони здоров'я людини, що здійснюється медсестрами, акушерами, фізіотерапевтами або іншим парамедичним персоналом у сфері оптиметрії, гідротерапії, лікувального масажу, трудотерапії, логопедії, хіроподії, гомеопатії, мануальної терапії, голковколювання тощо.

Зазначена діяльність може здійснюватися в клініках, які діють при фірмах, школах, будинках для осіб похилого віку та інших організаціях, що не є лікарнями, але мають власні консультаційні центри з місцями прийому пацієнтів.

Цей клас також включає таке:

- діяльність психоаналітиків, психологів і психотерапевтів;
- діяльність допоміжного стоматологічного персоналу, такого як терапевти, сестри зі стоматологічної практики та стоматологі-гігієністи, що можуть працювати самостійно, але під регулярним наглядом стоматолога;
- діяльність медичних лабораторій, таких як рентгенівські лабораторії та інші діагностичні центри, які використовують подібну апаратуру, лабораторії аналізу крові, діяльність банків крові, сперми, органів для трансплантації.

Законодавство України не встановлює обмеження щодо кількості КВЕД, однак той вид економічної діяльності, який буде вказано в заяві першим, вважатиметься основним.

Фізична особа-підприємець

Обрання системи оподаткування. Під час державної реєстрації ФОП приймає рішення про обрання системи оподаткування.

Можуть бути два варіанти:

1. *Загальна система оподаткування*, відповідно до неї всі податки сплачуються окремо.

Після реєстрації підприємницької діяльності ФОП має протягом десяти календарних днів обрати варіант роботи на спрощеній системі. Якщо ФОП цього не зробить, то автоматично вважатиметься ФОП на загальній системі оподаткування та має працювати згідно з цими правилами.

Юридична особа також може обрати спрощену систему оподаткування.

Загальна система оподаткування — це умови для ведення діяльності фізичних і юридичних осіб, яким за певних причин не підходить спрощений варіант. Вони сплачують податок на доходи фізичних осіб (ПДФО), податок на додану вартість (ПДВ), єдиний соціальний внесок (ЄСВ) і військовий збір.

Обмеження за обсягом виручки та кількістю працівників, а також обмеження за видами діяльності — відсутні.

Головною перевагою в цьому разі є можливість розраховувати суму податків з прибутку. Це різниця доходів і дозволених витрат підприємця. Тобто якщо ФОП має можливість підтвердити власні бізнес-витрати (наприклад, на закупівлю сировини, палива, запчастин тощо), то йому вигідніше бути саме на загальній системі оподаткування, адже оподаткуванню підлягатиме лише та сума, що залишається після покриття всіх витрат.

Також варто обирати загальну систему оподаткування, якщо підприємець прагне працювати без обмежень у обсязі виторгу.

2. *Спрощена система оподаткування*, за якою ФОП сплачує єдиний податок і веде спрощений облік та звітність. Ставка цього податку залежить від того, до якої групи платників податків буде належати ФОП.

Вони звільняються від обов'язку сплачувати ПДФО, ПДВ (крім ФОП III групи, який обрав ставку податку 3 %), ЄСВ і військовий збір.

Також вони звільняються від сплати податку на майно (у частині земельного податку), крім земельного податку за земельні ділянки, що не використовуються платниками єдиного податку для провадження господарської діяльності.

I група платників єдиного податку характеризується такими критеріями:

— Обсяг доходу — до 167 розмірів мінімальної зарплати, установленої законом на 1 січня поточного року, не використовується праця найманих осіб.

— Надавати послуги можна лише населенню, тобто фізичним особам (роздрібна торгівля, побутові послуги населенню і т. п.).

— Ставка податку — не більше 10 % розміру прожиткового мінімуму для працездатних осіб, установленого законом на 1 січня поточного року. Наприклад, у 2023 році — не більше 268,40 грн на місяць.

Мінімальна заробітна плата — це встановлений законом мінімальний розмір оплати праці за виконану працівником місячну (годинну) норму праці. Мінімальна заробітна плата встановлюється одночасно в місячному та погодинному розмірах. Це найнижча щомісячна і погодинна оплата праці, що роботодавці за законом мають право виплачувати своїм працівникам в Україні.

Наприклад, з квітня 2023 року мінімальна заробітна плата в Україні становить 6700 грн, у погодинному розмірі — це 40,46 грн/год.

Прожитковий мінімум — це вартісна оцінка споживчого кошика, що містить мінімальні набори продуктів харчування, непродовольчих товарів та послуг, необхідних для збереження здоров'я людини і забезпечення її життєдіяльності.

Наприклад, з 1 січня 2023 року прожитковий мінімум на одну особу в розрахунку на місяць встановлений у розмірі 2589 грн.

II група платників єдиного податку характеризується такими критеріями:

— Обсяг доходу — до 834 розмірів мінімальної зарплати, установленої на 1 січня поточного року, не використовується праця найманих осіб або кількість осіб, які перебувають із ФОП у трудових відносинах, не перевищує одночасно 10 осіб.

— Надавати послуги можна лише платникам єдиного податку та /або населенню. Оскільки платниками єдиного податку I–III груп не можуть бути суб'єкти господарювання — нерезиденти, то для лікаря — ФОП, який є платником єдиного податку II групи, встановлено заборону надавати медичні послуги таким суб'єктам господарювання в Україні або через зовнішньоекономічну діяльність за кордоном. Водночас ФОП — платник єдиного податку II групи має право отримувати послуги від нерезидентів — суб'єктів господарювання.

— Ставка податку встановлюється в межах до 20 % від розміру мінімальної заробітної плати.

Основний недолік: податкове законодавство забороняє платникам податків II групи надавати послуги юридичній особі, яка не є платником єдиного податку, зокрема Національній системі здоров'я України (НСЗУ).

III група платників єдиного податку характеризується такими критеріями:

— Обсяг доходу — до 1167 розмірів мінімальної зарплати, установленої на 1 січня поточного року, не має обмежень за кількістю найманих осіб (працівників).

— Надавати послуги можна без обмежень.

— Ставка податку — можна застосовувати одну з двох ставок єдиного податку: 3 % доходу — у разі сплати ПДВ (обов'язкова реєстрація платником ПДВ); 5 % доходу — у разі включення ПДВ до складу єдиного податку (не підлягають обов'язковій реєстрації платником ПДВ).

Згідно з Податковим кодексом України, *граничний обсяг доходу для платників єдиного податку першої–третьої груп* розраховується з урахуванням мінімальної заробітної плати, установленої законом на 1 січня податкового (звітного) року.

Наприклад, у 2023 році розмір доходу для фізичних осіб — платників єдиного податку не повинен перевищувати такі суми для груп:

- першої групи платників єдиного податку — 1 118 900 грн;
- другої групи платників єдиного податку — 5 587 800 грн;
- третьої групи платників єдиного податку — 7 818 900 грн.

Якщо ФОП одержує дохід більше дозволеного максимуму — його автоматично переводять зі спрощеної системи на загальну систему оподаткування.

У ФОП — платників єдиного податку III групи, які мають намір сплачувати 3 % доходу та ПДВ, та підприємців, що працюють на загальній системі оподаткування, *виникає обов'язок реєструватися платниками ПДВ*, у разі якщо загальна сума від здійснення операцій з постачання товарів / послуг, які підлягають оподаткуванню згідно з Податковим кодексом України, у тому числі з використанням локальної або глобальної комп'ютерної мережі, нарахована (сплачена) такої особі протягом останніх 12 календарних місяців, сукупно перевищує 1 млн грн (без урахування ПДВ).

До загального обсягу операцій з надання послуг для цілей реєстрації ФОП як платника ПДВ належать операції, що підлягають оподаткуванню за основною ставкою ПДВ 20 % (за надання медичних

послуг), за зниженими ставками 7 % (за постачання лікарських засобів або медичних виробів), 0 % та які звільнені від оподаткування ПДВ.

Оскільки щойно зареєстрований ФОП, як правило, ще не має ліцензії з медичної практики і не може надавати медичні послуги, а тому не має доходу, то краще обрати загальну систему оподаткування або III групу спрощеної системи оподаткування на час очікування рішення МОЗ України щодо надання ліцензії.

Аптечний бізнес із позиції оподаткування найвигідніше реєструвати на приватного підприємця — платника єдиного податку II групи. Пояснюється це тим, що ставки єдиного податку для платників єдиного податку II групи встановлюються у відсотках до розміру мінімальної заробітної плати, установлені законом на 1 січня податкового (звітного) року. При цьому для II групи платників єдиного податку ставки встановлюють сільські, селищні та міські ради в межах до 20 % розміру мінімальної заробітної плати. Такі особи не підлягають обов'язковій реєстрації платниками ПДВ. Відповідно, прибутковість аптечного бізнесу у такого ФОП зазвичай більш висока.

Але платникам податків II групи надавати послуги юридичній особі, яка не є платником єдиного податку, зокрема НСЗУ, забороняється. Тому якщо аптечний заклад має на меті взяти участь в урядовій програмі реімбурсації «Доступні ліки», то найвигідніше реєструвати аптечний бізнес на приватного підприємця — платника єдиного податку III групи.

Після державної реєстрації ФОП автоматично стає на облік у Державній податковій службі України.

Отримання ліцензії. Отримання ліцензії на здійснення діяльності з медичної практики не випадково розглядаємо практично наприкінці. Особливість відкриття медичного закладу в тому, що перед отриманням ліцензії засновник зобов'язаний зробити все інше. Уже повинен бути сформований штат, обладнано приміщення, закінчено ремонт, встановлене обладнання, одержані сертифікати на препарати та обладнання, виконані всі вимоги СЕС, зареєстрована фірма і т. д.

Тобто для початку реальної медичної практики медичний заклад — юридична особа і лікар — ФОП мають отримати ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики.

Господарська діяльність з медичної практики — вид господарської діяльності у сфері охорони здоров'я, який провадиться закладами охорони здоров'я та фізичними особами-підприємцями з метою

надання медичної допомоги та медичного обслуговування на підставі ліцензії.

Для цього до МОЗ України подається пакет документів, який включає таке:

- заяву про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики;
- відомості суб'єкта господарювання про стан матеріально-технічної бази;
- наявність персоналу із зазначенням його освітнього і кваліфікаційного рівня;
- опис документів, що додаються до заяви про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики.

Необхідно зібрати потрібні документи, наприклад:

- свідоцтво про державну реєстрацію юридичної особи або фізичної особи-підприємця;
- висновок державної СЕС за місцем здійснення діяльності;
- довідку про стан матеріально-технічної бази суб'єкта господарської діяльності;
- документи, які підтверджують відповідність кваліфікації персоналу вимогам до здійснення медичної практики.

Після збору документів необхідно завірити їхні копії нотаріально і відправити у відділ ліцензування та метрології при Департаменті управління та контролю якості медичних послуг МОЗ України.

Можна самостійно займатись оформленням документів або звернутися до спеціалізованої фірми. Щоб заощадити час, деякі практики рекомендують звернутися до фахівців, які можуть кваліфіковано та швидко підготувати необхідну документацію. Але в цьому разі необхідні додаткові витрати.

Для того щоб отримати ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, необхідно відповідати ліцензійним вимогам, які викладено у *Ліцензійних умовах провадження господарської діяльності з медичної практики, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 02.03.2016 р. № 285.*

Організаційні вимоги

Медична практика ліцензіатом провадиться:

- за лікарськими спеціальностями та спеціальностями молодших спеціалістів з медичною освітою, перелік яких затверджений МОЗ України;

- за видами медичної допомоги (екстрена, первинна, спеціалізована, паліативна, медична реабілітація);

- за місцем (місцями) її провадження, яке (які) зазначено у заяві про отримання ліцензії та в документах, що додавалися до неї (з урахуванням внесених до них змін, поданих ліцензіатом органам ліцензування).

За місцем проживання (перебування) пацієнта може надаватися:

- первинна медична допомога;
- спеціалізована медична допомога, яка може надаватися в амбулаторних умовах;
- невідкладна й екстрена медична допомога;
- паліативна допомога, зокрема психологічна допомога;
- допомога у проходженні медичної реабілітації;
- виїзна (мобільна) консультативно-діагностична допомога.

У медичній практиці ліцензіат застосовує тільки ті методи профілактики, діагностики, лікування, реабілітації, лікарські засоби, медичні вироби, вироби медичного призначення та дезінфекційні засоби, що не заборонені до застосування МОЗ України.

Суб'єкт господарювання, який є закладом охорони здоров'я, повинен мати затверджені в установленому законодавством порядку: статут закладу охорони здоров'я або положення про заклад охорони здоров'я (залежно від організаційно-правової форми); штатний розпис; положення про його структурні підрозділи (зокрема відокремлені); посадові інструкції працівників; правила внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я; клінічні маршрути пацієнта, розроблені відповідно до клінічних протоколів і стандартів медичної допомоги (медичних стандартів), затверджених МОЗ України.

Найменування закладу охорони здоров'я повинно відповідати найменуванню у переліку закладів, затвердженому МОЗ України та/або іншим центральним органом виконавчої влади.

Суб'єкт господарювання щодо кожного місця провадження медичної практики повинен мати відповідний документ, який підтверджує право користування цим приміщенням (право власності, оренди або інше право користування). Приміщення повинні відповідати встановленим санітарним нормам.

Зміна функціонального призначення приміщень, перепланування, розширення площ, які використовуються у лікувально-діагностичному процесі, розширення переліку лікарських спеціальностей і спеціальностей молодших спеціалістів з медичною освітою мають бути

підтвержені актом санітарно-епідеміологічного обстеження об'єкта, виданим уповноваженим на це органом (установою), у частині, у якій відбулися зазначені зміни.

Кадрові вимоги

Медичну допомогу повинні надавати особи, які відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам, затвердженим МОЗ України.

Відповідність спеціальним освітнім і кадровим вимогам медичних (фармацевтичних) працівників із числа лікарів і провізорів засвідчується відповідними документами, сертифікатами, посвідченнями, свідоцтвами.

Відповідність спеціальним освітнім і кадровим вимогам молодших спеціалістів з медичною освітою повинна бути також підтверджена документами.

Відповідність спеціальним освітнім і кадровим вимогам інших працівників, які працюють у системі охорони здоров'я, теж повинна бути підтверджена документами.

Фізична особа-підприємець має право приймати на роботу лікарів відповідно до заявленої спеціальності, а молодших спеціалістів з медичною освітою — залежно від профілю (спеціальності) за умови, що їхній кваліфікаційний рівень відповідає єдиним кадровим вимогам, затвердженим МОЗ України.

Фізичні особи-підприємці з числа молодших спеціалістів з медичною освітою провадять медичну практику самостійно або під керівництвом лікаря.

Лікарі, які не працюють більше трьох років за конкретною лікарською спеціальністю, допускаються до провадження медичної практики за цією спеціальністю після проходження стажування згідно з порядком, установленим МОЗ України.

Медичні та немедичні працівники повинні відповідати освітнім і кадровим вимогам, що затверджені МОЗ України та зазначені у відповідному розділі Ліцензійних умов.

Суб'єкт господарювання забезпечує наявність щонайменше одного медичного працівника, зокрема з числа працюючих за сумісництвом, за кожною заявленою лікарською спеціальністю, спеціальністю молодших спеціалістів з медичною освітою та немедичних працівників, які працюють у системі охорони здоров'я.

Кількість посад медичних і немедичних працівників визначається керівником закладу охорони здоров'я та фізичною особою-підпри-

ємцем залежно від обсягу, нормативів надання медичної допомоги відповідного рівня та заявлених спеціальностей.

Не допускається введення посад, не передбачених у переліку лікарських посад, посад молодших спеціалістів з медичною освітою, не передбачених у переліку та номенклатурі спеціальностей професіоналів із вищою немедичною освітою, які працюють у системі охорони здоров'я.

Суб'єкт господарювання, який уперше утворює заклад охорони здоров'я, та фізична особа-підприємець у строк не пізніше ніж один місяць з моменту отримання повідомлення від органу ліцензування про прийняття рішення про видачу йому ліцензії укладає трудовий договір з медичними працівниками, які були заявлені в документах, що додавалися до заяви про отримання ліцензії, на зазначені ним посади.

Фізична особа-підприємець має право приймати на роботу лікарів відповідно до заявленої спеціальності, а молодших спеціалістів з медичною освітою — залежно від профілю (спеціальності) за умови, що їхній кваліфікаційний рівень відповідає єдиним кадровим вимогам, затвердженим МОЗ України.

Фізична особа-підприємець, яка не має спеціальної освіти та не відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам, затвердженим МОЗ України, має право отримати ліцензію. У такому разі фізична особа-підприємець зобов'язана укомплектувати штат медичними та немедичними працівниками відповідно до заявлених спеціальностей.

Технологічні вимоги

Медичні вироби та вироби медичного призначення повинні застосовуватися ліцензіатом лише:

- у пристосованих приміщеннях, вимоги до яких визначені в інструкціях із застосування (паспорті) або технічній документації;
- за функціональним призначенням та відповідно до вимог, визначених виробником в інструкції із застосування (паспорті) або технічній документації.

Суб'єкт господарювання повинен мати в наявності медичне обладнання, витратні матеріали та вироби медичного призначення, дозволені до використання в Україні й необхідні для виконання обсягу медичної допомоги, передбаченої уніфікованими клінічними протоколами, затвердженими МОЗ України, за переліком спеціальностей, за якими провадиться медична практика.

Допускається використання суб'єктом господарювання для надання медичної допомоги на підставі укладених договорів приладів,

обладнання, оснащення інших суб'єктів господарювання, які провадять медичну практику.

Таким чином, однією з головних вимог є наявність приладів, обладнання, оснащення відповідно до профілю та рівня надання медичної допомоги. Мінімальний перелік обладнання, устаткування та засобів, необхідних для оснащення діяльності медичного закладу, визначається табелем матеріально-технічного оснащення. Необхідне обладнання може бути як у власності, так і в оренді здобувача ліцензії. Головною вимогою є наявність такого обладнання, можливість його експлуатації за основним призначенням як на момент подання заяви про отримання ліцензії, так і після її отримання. Невідповідність табелем оснащення є підставою для анулювання ліцензії.

Деякі послуги у сфері охорони здоров'я можна надавати без відповідної ліцензії.

Наприклад, у сфері естетичної медицини — епіляція, базова чистка обличчя, масаж, маски, легкі пілінги, перукарські послуги, манікюр, консультації фахівців з будь-яких питань естетичної медицини. Список послуг, які можна надавати без ліцензії, не надто великий. Без медичної ліцензії підприємець не має права робити ін'єкції, фотоепіляції, працювати з лазерами і надавати інші медичні послуги. Тому має сенс отримувати ліцензію та розширювати перелік послуг (нарошувати кількість послуг), поступово розширюючи їхній спектр.

МАТЕРІАЛИ ЩОДО АКТИВАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ЛЕКЦІЇ

1. Опис суті пропонованого проєкту (бізнес-ідеї медичного закладу), загальної вартості проєкту, заяву про те, що зміст проєкту не підлягає розповсюдженню, рекомендовано подавати у такому розділі бізнес-плану, як-от:

- А. Титульна сторінка
- Б. Резюме (суть пропонованої бізнес-ідеї / проєкту, можливості медичного закладу)
- В. Аналіз стану галузі
- Г. Юридичний план
- Д. План надання послуг / виробництва товарів (виробничий план.
- Е. План маркетингу

- Ж. Організаційний план
- З. Фінансовий план
- І. Оцінка ризиків і страхування
- К. Додаток

2. У разі вже діючого (існуючого) медичного закладу бізнес-план розробляється для такого:

- А. Для обґрунтування доцільності інвестицій та ефективності господарювання, а також розміру статутного капіталу медичного закладу
- Б. Для планування розвитку медичного закладу
- В. Для обґрунтування економічної доцільності започаткування нових видів діяльності або створення нових стратегічних підрозділів медичного закладу

3. У якому розділі бізнес-плану описуються потенційні споживачі (покупці) запланованої медичної послуги / товару?

- А. Виробництво
- Б. Фінанси
- В. Резюме
- Г. Аналіз стану галузі

4. Важливою частиною аналізу стану галузі для запланованої медичної послуги / товару при бізнес-плануванні є таке:

- А. Складання кошторису бізнес-проєкту та визначення сфер відповідальності
- Б. Розрахунок показників ефективності бізнес-проєкту
- В. Сегментація ринку, визначення цільової аудиторії
- Г. Матеріально-технічне забезпечення бізнес-проєкту

5. Формування унікальної пропозиції від медичного закладу на основі вивчення ринку медичних послуг, основних конкурентів, потенційних споживачів відбувається у такому розділі бізнес-плану, як-от:

- А. Титульна сторінка
- Б. Резюме (суть пропонованої бізнес-ідеї / проєкту, можливості медичного закладу)
- В. Аналіз стану галузі
- Г. Юридичний план
- Д. План надання послуг / виробництва товарів (виробничий план)
- Е. План маркетингу

- Ж. Організаційний план
- З. Фінансовий план
- І. Оцінка ризиків і страхування
- К. Додаток

ЗАГАЛЬНЕ МАТЕРІАЛЬНЕ ТА НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛЕКЦІЇ

Матеріальне забезпечення лекції:

- Навчальне приміщення кафедри менеджменту охорони здоров'я.
- Обладнання: ноутбук / комп'ютер, проектор, проєкційний екран, дошка аудиторна, фліпчарт на тринозі.
- Ілюстративні матеріали: мультимедійні презентації, таблиці, схеми, роздатковий матеріал.

Навчально-методичне забезпечення лекції:

- Робоча програма навчальної дисципліни.
- Силабус навчальної дисципліни.
- Методична розробка до лекцій з навчальної дисципліни.

Навчально-методична література:

- Борщ В. І., Рудінська О. В., Кусик Н. Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я : навч. посіб. Херсон : Олді+, 2022. 264 с.
- Шутурмінський В. Г., Кусик Н. Л., Рудінська О. В. Основи менеджменту та маркетингу в медицині : навч. посіб. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2020. 176 с.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Назвіть основні передумови, можливості медичного закладу (резюме), аналіз стану та перспективи розвитку медичної галузі в бізнес-плануванні.
2. Охарактеризуйте юридичний план як частину бізнес-плану: правове забезпечення діяльності медичного закладу (у тому числі ліцензування).

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна

1. Вороненко Ю. В., Пащенко В. М. Бізнес-планування в охороні здоров'я : навч.-метод. посіб. для керівників закладів охорони здо-

ров'я за спеціальністю «Організація та управління охороною здоров'я» / за заг. ред. Ю. В. Вороненка. Київ : Генеза, 2016. 334 с.

2. Бізнес-планування : навч. посіб. / Васильців Т. Г., Качмарик Я. Д., Блонська В. І., Лупак Р. Л. Київ : Знання, 2013. 173 с.

3. Макаренко С. М. Бізнес-планування: навч.-метод. посіб. для студентів. Херсон : ТОВ «ВКФ «СТАР» ЛТД», 2017. 224 с.

4. Данько В. В. Формування інноваційної системи управління закладами охорони здоров'я : дис. ... канд. екон. наук: спец. 08.00.04 «Економіка та управління підприємствами (за видами економічної діяльності)» / Одеський національний університет імені І. І. Мечникова. Одеса, 2020. 233 с.

5. Борщ В. І., Рудінська О. В., Кусик Н. Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я : навч. посіб. Херсон : Олді+, 2022. 264 с.

6. Шутурмінський В. Г., Кусик Н. Л., Рудінська О. В. Основи менеджменту та маркетингу в медицині : навч. посіб. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2020. 176 с.

7. Бочко О. Ю. Основи планування діяльності підприємств невиробничої сфери : навч. посіб. Київ : Ліра, 2017. 218 с.

Додаткова

1. Борщ В. І. Ринок охорони здоров'я України: аналіз сучасного стану та тенденції розвитку. *Ринкова економіка: сучасна теорія та практика управління*. 2020. Т. 19, вип. 1 (44). С. 140–159. DOI: [https://doi.org/10.18524/2413-9998.2020.1\(44\).198360](https://doi.org/10.18524/2413-9998.2020.1(44).198360).

2. Економіка охорони здоров'я : підруч. / Москаленко В. Ф., Гульчій О. П., Таран В. В. та ін. ; за ред. В. Ф. Москаленка. Вінниця : Нова Книга, 2010. 288 с.

3. Ждан В. М., Голованова І. А., Краснова О. І. Економіка охорони здоров'я : навч. посіб. Полтава, 2017. 114 с.

4. Основи менеджменту і маркетингу в медицині : навч. посіб. / Єрошкіна Т. В., Татаровський О. П., Полішко Т. М., Борисенко С. С. Донецьк : РВВ ДНУ, 2012. 64 с.

5. Попченко Т. П. Реформування сфери охорони здоров'я в Україні: організаційне, нормативно-правове та фінансово-економічне забезпечення : аналітична доповідь. Київ : НІСД, 2012. 96 с.

Електронні інформаційні ресурси

1. Галузевий класифікатор медичних процедур (послуг) та хірургічних операцій. URL: <https://www.dec.gov.ua/mtd/klasyfikatory/>.
2. Державна казначейська служба України : офіційний вебсайт. URL: <http://www.treasury.gov.ua/main/uk/index>.
3. Класифікація видів економічної діяльності. URL: <https://kved.biz.ua>.
4. Медичний світ : професійна газета. URL: www.medsvit.org.
5. Медико-правовий портал. URL: <http://103-law.org.ua>.
6. Міністерство охорони здоров'я України : офіційний вебсайт. URL: <https://moz.gov.ua/>.
7. Міністерство соціальної політики України : офіційний вебсайт. URL: <https://www.msp.gov.ua/main/Pro-ministerstvo.html>.
8. Національна служба здоров'я України : офіційний вебсайт. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>.
9. Портал нормативних актів України та Всесвітньої медичної асоціації. URL: http://search.ligazakon.ua/search/law/npa/?s=search&idView=LZ_SUITE_NPA&beginPos=1&countBlock=10&kw2=82089
10. Український медичний часопис : медичний журнал. URL: www.umj.com.ua.

Тема 5. МЕТОДИКА БІЗНЕС-ПЛАНУВАННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ БІЗНЕСІ: ВИРОБНИЧИЙ ПЛАН І ПЛАН МАРКЕТИНГУ

Актуальність теми. План маркетингу повинен дати відповіді на такі питання: яким чином планується здійснювати реалізацію товарів / надавати послуги безпосередньо споживачам? якою буде кредитна політика та які види оплати передбачається використовувати при розрахунках зі споживачами (клієнтами)? якою буде політика ціноутворення та ціна? чи буде взагалі та як працюватиме система знижок / акцій? чи буде використовуватися гарантована система сервісу? якою буде система стимулювання збуту, просування послуг / товарів? якою буде реклама медичного закладу: який тип реклами найбільш ефективний для даного медичного закладу, яким є план і бюджет рекламних заходів; чи є попередні домовленості про реалізацію товарів / надання послуг споживачам? Рекомендують викласти головне: схема розповсюдження товарів / послуг — по яких каналах буде продаватися товар / надаватися послуга; ціноутворення — як визначатиметься ціна товару / послуги; реклама — якою буде реклама; формування громадської думки про товари / послуги; методи стимулювання продажу товарів / надання послуг; організація служби сервісу.

Мета. Набуття здобувачем вищої освіти знань щодо базових засад планування надання послуг / виробництва товарів медичним закладом; маркетингового планування, формування елементів спеціальних компетентностей з процесу розробки виробничого плану та плану маркетингу в рамках системи управління медичним закладом як частин бізнес-плану медичного закладу.

Основні поняття

План маркетингу як частина бізнес-плану медичного закладу.

ПЛАН І ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ЛЕКЦІЇ

Привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми.

ЗМІСТ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ (ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ)

План маркетингу як частина бізнес-плану медичного закладу

Ціни

Механізм ринку послуг охорони здоров'я функціонує завдяки взаємодії трьох основних параметрів: попиту, пропозиції, ціни.

1. Попит — це кількість медичних послуг, яку бажають і можуть придбати пацієнти за деякий період за певною ціною. Більш стисло можна визначити попит як платоспроможну потребу в медичних послугах. Марно визначати величину попиту без ціни, оскільки він змінюється саме залежно від неї. Дана залежність знаходить своє відображення у дії закону попиту: за інших рівних умов попит на послуги змінюється у зворотній залежності від ціни.

Це відбувається з двох причин (ці причини називають — детермінанти):

— по-перше, при зниженні ціни на послуги пацієнт бажає придбати більше послуг (ефект доходу);

— по-друге, послуга при зниженні ціни на неї дешевшає щодо інших послуг, і придбавати її стає відносно вигідніше (ефект заміщення).

Вищеперелічені детермінанти належать до категорії цінових детермінант попиту. Проте на попит діє не тільки ціна, а й низка інших чинників — це нецінові детермінанти попиту:

— рівень доходів населення (що вище доходи, то більше можливість одержувати медичні послуги);

— зміни в структурі населення (наприклад, старіння населення: зростання кількості пенсіонерів збільшує попит на ліки, медичне обслуговування);

— кількість пацієнтів у країні (що більше кількість, то більше можливість надавати медичні послуги);

— зміна смаків пацієнтів (наприклад, мода на пластичні операції привела до великого попиту на них);

— «форсування попиту» на медичні послуги (лікарі іноді своїми діагнозами і рекомендаціями здатні збільшити попит на їхні послуги).

2. Пропозиція — це кількість медичних послуг, яку лікарі можуть надати в певний період часу населенню. Залежність між ціною і пропозицією вже не зворотна, а пряма. Закон пропозиції свідчить: пропо-

зиція, за інших рівних умов, змінюється в прямій залежності від зміни цін. Іншими словами, у міру зростання цін виробники пропонують пацієнтам більшу кількість послуг, а у міру їхнього падіння — меншу.

Проте на пропозицію, так само як і на попит, діє не тільки ціна, але й низка інших чинників. Нецінові детермінанти пропозиції такі:

- кількість лікарів (що їх більше, то більша пропозиція медичних послуг);

- вартість медичного устаткування (підвищення очікуваної вартості медичного устаткування врешті-решт скорочує пропозицію медичних послуг);

- удосконалення медичного устаткування (якщо вводиться більш досконале медичне устаткування, то знижуються витрати і за інших рівних умов виявляється більша кількість медичних послуг);

- зміна оподаткування (підвищення податку знижує пропозицію);

- вихід на ринок медичних послуг нових конкурентів (збільшення кількості конкурентів незалежно від цін збільшить пропозицію).

3. Ціна як грошове вираження вартості послуги формується при взаємодії на ринку носіїв попиту і пропозиції, тобто пацієнта і виробника послуг (лікаря). Якщо питання про ціну вирішено, то послуга може бути надана. Результатом цієї ринкової операції є отримання прибутку.

Під ціною попиту розуміється та гранична максимальна ціна, за яку пацієнти згодні одержувати послуги. Вище за неї ринкова ціна піднятися не може — у пацієнтів більше немає грошей для оплати послуги.

Під цінами пропозиції маються на увазі такі граничні мінімальні ціни, за якими виробники ще готові надавати послуги пацієнтам.

У результаті взаємодії попиту і пропозиції встановлюється ринкова ціна. Вона фіксується в точці, у якій перетинаються криві попиту і пропозиції. Ця точка називається точкою рівноваги, а ціна — рівноважною ціною. Тільки у цій точці ціна одночасно влаштовує і виробника медичних послуг і споживача.

Ціни на медичні послуги, які пропонуються медичною установою, визначаються низкою зовнішніх і внутрішніх чинників.

До зовнішніх чинників належать:

- регульовальна роль держави на ціни і ціноутворення;

- характеристика медичних послуг і платоспроможність населення;

— рівноважний рівень конкурентних цін, який склався на ринку медичних послуг;

— характеристика ринку даного виду медичних послуг.

До внутрішніх чинників, які визначають ціну, належать:

— пріоритети цілей, які ставить перед собою медична установа;

— рівень постійних і змінних виробничих витрат медичної установи.

Зовнішні фактори, які впливають на ціни медичної допомоги та медичних послуг:

- Державне регулювання цін і тарифів. Законодавство про ціни і ціноутворення ґрунтується на Конституції України та складається з Цивільного кодексу України, Господарського кодексу України, Податкового кодексу України, законів України «Про природні монополії», «Про захист економічної конкуренції», «Про ціни і ціноутворення». Закон України «Про ціни і ціноутворення» від 21.06.2012 р. № 5007-VI визначає основні засади цінової політики і регулює відносини, що виникають у процесі формування, встановлення та застосування цін, а також здійснення державного контролю (нагляду) та спостереження у сфері ціноутворення. Ціни на медичні послуги в Україні регулюються чинним законодавством, у тому числі Постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1075. Цією Постановою затверджено Методику розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування. Однак дія Закону України «Про ціни і ціноутворення» не поширюється на встановлення тарифів на медичні послуги та лікарські засоби в межах програми медичних гарантій згідно із Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 р. № 2168-VIII, який набув чинності з 30.01.2018 р.

- Характеристика медичних послуг і платоспроможність населення, споживачів медичних послуг, істотно впливає на рівень цін. Ціна для споживача є бар'єром, який він повинен подолати, приймаючи рішення про отримання медичної послуги. Залежність між ціною на медичні послуги і рівнем попиту на них є суттєвою характеристикою і визначається графіком попиту.

- На встановлення медичним закладом цін на послуги суттєво впливають ціни конкурентів. Наприклад, значна конкуренція існує на ринку стоматологічних послуг. Якщо медичні послуги даної стоматологічної поліклініки аналогічні послугам, що надають конкуренти, то поліклініка має встановити ціни близькі до цін конкурентів. Інакше

вона може позбутися своїх пацієнтів. Призначити вищу ціну медичний заклад може тоді, коли послуга є якісно вищою, ніж послуги конкурентів. Тому перед тим, як визначити свою ціну, необхідно знати ціни та якість послуг своїх конкурентів. Слід зробити порівняльну характеристику цін та якості послуг, що надаються конкурентами.

- Цінова політика медичного закладу значною мірою залежить від виду ринку, кожний з яких ставить свої проблеми в галузі ціноутворення. Ринок чистої конкуренції складається з великої кількості споживачів і виробників медичних послуг, які пропонують на ринку практично однакові послуги. Кожен окремо взятий виробник або споживач суттєво не може вплинути на рівень поточних ринкових цін. Медичний заклад не може встановити ціну вище ринкової, оскільки споживачі медичних послуг можуть отримати аналогічні послуги у конкурентів. З другого боку, немає сенсу знижувати ціну менше ринкової, оскільки за наявності значної кількості споживачів медичний заклад може реалізувати свої послуги за сформованими ринковими цінами. Таким чином, у ринку чистої конкуренції роль маркетингових досліджень мінімальна, а медичний заклад має слідувати у фарватері ринкових цін.

Внутрішні чинники, які визначають ціну медичної допомоги:

- На процес ціноутворення істотно впливає позиція медичного закладу на ринку медичних послуг, ті цілі, які медичний заклад бажає досягти у діяльності. Це може бути забезпечення виживання, максимізація прибутку, завоювання провідних позицій на ринку. Забезпечення виживання може бути основною метою медичного закладу в умовах жорсткої конкуренції. Щоб утримати свою частку ринку, медичний заклад змушений установити низькі ціни і постійно підвищувати якість медичних послуг. Якщо медична установа посідає стабільне положення на ринку медичних послуг, має добру репутацію, то її основною метою може бути максимізація прибутку. У цьому разі вона повинна оцінити витрати і величину попиту залежно від рівня цін і вибрати таку ціну, яка забезпечує максимальний прибуток. Якщо медична установа має на меті завоювати лідируючі позиції на ринку за показником частки ринку, то її цінова політика повинна бути спрямована на зниження цін, щоб привернути до себе більше пацієнтів. Якщо медична установа бажає стати лідером на ринку за показником якості медичних послуг, то вона повинна встановити високу ціну, щоб покрити витрати високої якості послуг.

- Рівень постійних і змінних витрат визначає мінімальну ціну, нижче якої виробництво послуг буде збитковим. Для визначення мінімальної ціни слід скласти кошторис усіх витрат згідно з технологією надання медичної послуги. Отримана сума визначає собівартість медичної послуги. Щоб отримати кінцеву ціну, до собівартості медичної послуги додають величину прибутку, суми податків і обов'язкових відрахувань до цільових фондів.

Постійні витрати — це витрати, абсолютна величина яких зі збільшенням (зменшенням) обсягу надання послуг або робіт (випуску продукції) істотно не змінюється. До постійних зазвичай належать витрати, пов'язані з обслуговуванням і управлінням медичним закладом у цілому та його відділеннями зокрема, а також витрати на забезпечення господарських потреб установи: адміністративні та господарські витрати, витрати на рекламу, маркетинг, зв'язок, відрядження, орендні платежі за користування приміщенням, видатки на утримання, ремонт, оренду обладнання, витрати на оплату праці (у тому числі податки) управлінського й адміністративного персоналу. Такі витрати ще називають — загальні витрати, які пов'язані з веденням медичної практики.

Змінні витрати — це витрати, абсолютна величина яких зростає зі збільшенням обсягу надання послуг або робіт (випуску продукції) і зменшується з його зниженням. До змінних витрат зазвичай належать витрати на медикаменти, засоби по догляду за хворими, перев'язувальні матеріали, малоцінні та швидкозношувальні предмети, що використовуються під час надання послуги й у процесі обслуговування всіх пацієнтів, використання обладнання, кошти на оплату праці медичного персоналу, зайнятого в наданні послуги (у тому числі податки). Склад таких витрат пов'язаний із наданням конкретної медичної послуги.

У результаті аналізу цін на ринку медичних послуг можна виділити фактори, що впливають на ціну відповідних медичних послуг.

Наприклад, це може бути:

- Асортимент послуг — як показує практика, що ширше спектр послуг, що надаються, то вище ціни на послуги.

- Місце розташування медичного закладу — доступність до місця проживання впливає на вибір не тільки постійних клієнтів, а й може залучити інших місцевих жителів до відвідування.

- Якість оснащення, стан обладнання, інструментів — найбільш нове й ефективне обладнання — це запорука якості та, у свою чергу, виправдання ціни послуги.

- Витратні матеріали, засоби і препарати.
- Рівень ремонту приміщення, наявність зони очікування (із різноманітними зручностями на час очікування) — не менш важливий фактор, який впливає на попит і на ціну.
- Кваліфікація персоналу, його заробітна плата — наявність кваліфікованого медичного персоналу впливає на витрати на заробітну плату і вартість послуги.
- Витрати на рекламні кампанії.
- Репутація (імідж) медичного закладу.

Наприклад, з точки зору цінової конкуренції, для нового невеликого медичного закладу доцільно було б використати середні ціни, враховуючи, що основна частина майбутніх клієнтів — це особи із середнім рівнем доходу. У подальшому, з розвитком медичного закладу, можна використовувати цінову диференціацію.

Рекламна кампанія

Витрати на рекламу — це витрати медичного закладу щодо цілеспрямованого інформаційного впливу на споживачів для просування послуги на ринку збуту. До них належать витрати: на розробку, видання та розповсюдження реклами; рекламні заходи через засоби масової інформації тощо.

Проведення рекламної кампанії — це:

- робота із засобами масової інформації (журнали, радіо, телебачення);
- поліграфічна рекламна продукція (візитки, буклети, плакати, флаєри і т. д.) та використання зовнішньої реклами (банери, помітна вивіска тощо);
- реклама в мережах (відкриття сторінок у соціальних мережах), створення і розкрутка сайту медичного закладу;
- кроки зі створення і стимулювання попиту на послуги медичного закладу;
- презентація медичного закладу.

Сьогодні фахівці радять запускати рекламну кампанію в соціальних мережах і на великих міських порталах, де можна розмістити банер медичного закладу. Тизери, банери, таргетована реклама можуть привести перших клієнтів, решта — це вивіски і рекламні буклети, а також «сарафанне радіо».

Для відповіді на питання: *де краще розмістити рекламу*, медичному закладу насамперед необхідно зрозуміти, хто може стати його потенційним клієнтом. Якщо медичний заклад орієнтується на паці-

ентів старшого та похилого віку, то тут варто звернути увагу на такі рекламні ресурси, як телебачення або «сарафанне радіо»; якщо ж пацієнтом є особа середнього віку або молодь, то більш ефективною буде реклама в соціальних мережах.

Важливу роль у рекламі відіграє назва медичного закладу.

Особливо варто звернути увагу на зовнішню рекламу медичного закладу — вивіску. Зовнішня вивіска медичного закладу не повинна встановлюватися за день до відкриття, вона як мінімум за місяць має зацікавлювати перехожих.

Для ефективності рекламної кампанії потрібна якась приваблива «фішка». Вона має бути присутня на всій рекламній друкованій продукції для залучення потенційних клієнтів. Для досягнення кращого результату необхідно використовувати поєднання найрізноманітніших способів реклами медичного закладу, саме це допоможе збільшити вплив на споживачів.

Звичайно, краще рішення для того щоб рекламна кампанія дала відмінні результати, — це найняти професіоналів — фірми з рекламного маркетингу.

До стимульовальних заходів належать такі: можливість отримання послуг за безготівковим розрахунком; упровадження картки постійного відвідувача (зі знижкою); організація виїзду фахівців додому (за додатковою вартістю); знижки дітям і пенсіонерам; дисконтні корпоративні програми; надання додаткових сервісів (наприклад, оформлення кредиту на послуги прямо в адміністратора кабінету за сприяння банків-партнерів).

Для досягнення запланованого рівня прибутковості необхідно постійно залучати клієнтів, створювати власну клієнтську базу та постійно її розширювати. Необхідно регулярно проявляти активність у соціальних мережах, розміщувати в групах цільової аудиторії «пости» (фахівці радять — не менше 3 разів за день). Особлива приманка — фотозвіти «до і після» роботи лікаря, але за згодою «моделі». Необхідно постійно розміщувати інформацію про нові опції, позиціонувати досягнення лікарів (перемоги на конкурсах, участь у проєктах, отримання почесних нагород тощо), анонсувати акції та бонусні програми; надавати корисні поради, писати відгуки про новинки. Також можна запропонувати знижку за реєстрацію у вашому медичному закладі, упровадити ненав'язливу систему лояльності, абонементи на комплекс із низки процедур, спрощену систему запису. Введіть у практику елементи перехресної реклами: розмістіть свої

дисконтні купони і візитки у довколишніх кафе й «тусовочних» місцях.

Використання зовнішньої реклами — замовлення банерів для залучення уваги, створення помітної вивіски, щоб потенційні клієнти могли легко знайти новий медичний заклад.

Вивіска — елемент на будівлі з інформацією про зареєстроване найменування особи, знаки для товарів і послуг, що належать такій особі, вид її діяльності (якщо це не впливає із зареєстрованого найменування особи), час роботи. Вивіску розміщують на зовнішній поверхні будівлі не вище першого поверху або на поверсі, де розташовується власне або надане в користування особі приміщення (крім випадків, коли суб'єкту господарювання належить на правах власності або користування вся будівля), біля входу в таке приміщення.

Типовими правилами розміщення зовнішньої реклами, затвердженими Постановою Кабінету Міністрів України від 29.12.2003 р. № 2067, встановлено загальні вимоги до вивісок. Зокрема, вивіски:

- повинні розміщуватися без втручання в несучі конструкції, легко демонтуватися, щоб не створювати перешкод під час робіт, пов'язаних з експлуатацією та ремонтом будівель і споруд, на яких вони розміщуються;

- не повинні відтворювати зображення дорожніх знаків;

- не повинні розміщуватися на будинках або спорудах — об'єктах незавершеного будівництва;

- площа поверхні не повинна перевищувати 3 м².

Крім того, сільською, селищною, міською радою можуть встановлюватися додаткові вимоги щодо порядку розміщення вивісок та їхнього демонтажу. Рекомендується попередньо дізнатися, які саме норми розміщення діють у населеному пункті, де медичний заклад планує надавати медичні послуги.

Окрім вивіски, можна також зробити яскраву табличку або вигадати свою особливу назву (бренд, торгову марку), обрати певний логотип і кольорову гаму.

Рекламою є інформація про особу або товар, поширена у будь-якій формі та в будь-який спосіб і призначена сформулювати або підтримати обізнаність споживачів реклами та їхній інтерес щодо таких осіб чи товару. Вивіска не вважається рекламою.

Розміщення зовнішньої реклами здійснюється на підставі дозволів та в порядку, встановленому виконавчими органами сільських, селищних, міських рад, відповідно до Типових правил розміщення

зовнішньої реклами. Дозвіл надається строком на п'ять років, якщо менший строк не зазначено в заяві. Справляння плати за видачу цих дозволів виконавчими органами сільських, селищних, міських рад забороняється. Виданий дозвіл є підставою для розміщення зовнішньої реклами та виконання робіт, пов'язаних із розташуванням рекламного засобу. Плата за тимчасове користування місцем розташування рекламних засобів, що перебуває в комунальній власності, встановлюється у порядку, визначеному органами місцевого самоврядування, а місцем, що перебуває у державній або приватній власності, — на договірних засадах з його власником або уповноваженим ним органом (особою).

Зовнішня реклама повинна відповідати таким вимогам:

- розміщуватися з дотриманням вимог техніки безпеки;
- розміщуватись із забезпеченням видимості дорожніх знаків, світлофорів, перехресть, пішохідних переходів, зупинок транспорту загального користування та не відтворювати зображення дорожніх знаків;
- освітлення зовнішньої реклами не повинно засліплювати учасників дорожнього руху, а також не повинно освітлювати квартири житлових будинків;
- на опорах наземної зовнішньої реклами, що розміщується вздовж проїзної частини вулиць і доріг, на вимогу уповноваженого підрозділу Національної поліції наноситься вертикальна дорожня розмітка зі світлоповертальних матеріалів заввишки до 2 м від поверхні землі;
- нижній край зовнішньої реклами, що розміщується над проїзною частиною вулиць і доріг, у тому числі на мостах, естакадах тощо, повинен розташовуватися на висоті не менше як 5 м від поверхні дорожнього покриття;
- у місцях, де проїзна частина вулиці межує з цоколями будівель або огорожами, зовнішня реклама може розміщуватися в одну з фасадів будівель або огорожами лінію тощо.

Якщо медичний заклад хоче рекламувати методи профілактики, діагностики, лікування і реабілітації, то важливо знати, що законодавством встановлено певні обмеження. Наприклад, положення Закону України «Про рекламу» визначає, що у рекламі методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації *забороняється розміщення такого:*

- відомостей про те, що лікувальний ефект від застосування медичної техніки гарантований;

- тверджень, що сприяють виникненню або розвитку страху захворюти або погіршити стан свого здоров'я через невикористання медичних послуг, що рекламуються;

- посилань на методи профілактики, діагностики, лікування і реабілітації як на найбільш ефективні, найбільш безпечні, виняткові щодо відсутності побічних ефектів;

- порівнянь з іншими методами профілактики, діагностики, лікування і реабілітації з метою посилення рекламного ефекту;

- посилань на конкретні випадки вдалого застосування методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації;

- зображень і згадок імен популярних людей, героїв кіно-, теле- й анімаційних фільмів, авторитетних організацій.

МАТЕРІАЛИ ЩОДО АКТИВАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ЛЕКЦІЇ

1. Витрати, пов'язані з обслуговуванням і управлінням медичним закладом у цілому, а також витрати на забезпечення господарських потреб установи (адміністративні витрати, витрати на рекламу, маркетинг, зв'язок, відрядження, оренду), належать до такого:

- А. Постійних витрат
- Б. Змінних витрат
- В. Прямих витрат
- Г. Непрямих витрат
- Д. Не розподілених витрат

2. Критерії витрат праці лікаря визначаються трьома нормами. Яка з них, у даний час, є основоположною?

- А. Обсяг роботи
- Б. Час роботи
- В. Якість роботи

3. При якій формі оплати праці у медичного працівника знижений економічний стимул до зростання інтенсивності та продуктивності праці:

- А. Пряма відрядна система оплати праці
- Б. Багатофакторна система оплати праці
- В. Непряма відрядна оплата праці

- Г. Колективна відрядна оплата праці
- Д. Проста погодинна оплата праці

4. При якій системі оплати праці є можливість врахувати розумові, фізичні та нервові витрати медичного працівника:

- А. Пряма відрядна система оплати праці
- Б. Багатофакторна система оплати праці
- В. Непряма відрядна оплата праці
- Г. Колективна відрядна оплата праці
- Д. Проста погодинна оплата праці

5. Щоб визначити мінімальну ціну на медичні послуги, нижче якої надання цих послуг буде збитковим, необхідно насамперед визначити:

- А. Рівень постійних і змінних витрат (затрат) медичної установи
- Б. Розмір необоротних і оборотних коштів медичної установи
- В. Обсяг власного, залученого та позикового капіталу медичної установи
- Г. Розмір цін конкурентів на ринку медичних послуг

ЗАГАЛЬНЕ МАТЕРІАЛЬНЕ ТА НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛЕКЦІЇ

Матеріальне забезпечення лекції:

- Навчальне приміщення кафедри менеджменту охорони здоров'я.
- Обладнання: ноутбук / комп'ютер, проєктор, проєкційний екран, дошка аудиторна, фліпчарт на тринозі.
- Ілюстративні матеріали: мультимедійні презентації, таблиці, схеми, роздатковий матеріал.

Навчально-методичне забезпечення лекції:

- Робоча програма навчальної дисципліни.
- Силабус навчальної дисципліни.
- Методична розробка до лекцій з навчальної дисципліни.

Навчально-методична література:

- Борщ В. І., Рудінська О. В., Кусик Н. Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я : навч. посіб. Херсон : Олді+, 2022. 264 с.

● Шутурмінський В. Г., Кусик Н. Л., Рудінська О. В. Основи менеджменту та маркетингу в медицині : навч. посіб. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2020. 176 с.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Охарактеризуйте виробничий план як частину бізнес-плану: види медичних послуг (товарів), ринки збуту послуг (товарів), конкуренція на ринках збуту.

2. Охарактеризуйте виробничий план як частину бізнес-плану: приміщення, обладнання, інструменти, інвентар, матеріали.

3. Охарактеризуйте маркетинговий план як частину бізнес-плану: вартість послуг (товарів), ціноутворення, рекламна кампанія.

4. Охарактеризуйте маркетинговий план як частину бізнес-плану: рекламна кампанія.

5. Охарактеризуйте маркетинговий план як частину бізнес-плану: загальна характеристика сильних і слабких сторін, можливостей та загроз.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна

1. Алшарф І. А. М. Формування механізму управління ефективністю діяльності медичних підприємств та установ : дис. ... канд. екон. наук: спец. 08.00.04 «Економіка та управління підприємствами (за видами економічної діяльності)» / Міжнародний гуманітарний університет ; Чернігівський національний технологічний університет Міністерства освіти і науки України. Чернігів, 2020. 231 с.

2. Вороненко Ю. В., Пашенко В. М. Бізнес-планування в охороні здоров'я : навч.-метод. посіб. для керівників закладів охорони здоров'я за спеціальністю «Організація та управління охороною здоров'я» / за заг. ред. Ю. В. Вороненка. Київ : Генеза, 2016. 334 с.

3. Бізнес-планування : навч. посіб. / Васильців Т. Г., Качмарик Я. Д., Блонська В. І., Лупак Р. Л. Київ : Знання, 2013. 173 с.

4. Макаренко С. М. Бізнес-планування : навч.-метод. посіб. для студентів. Херсон : ТОВ «ВКФ “СТАР” ЛТД», 2017. 224 с.

5. Данько В. В. Формування інноваційної системи управління закладами охорони здоров'я : дис. ... канд. екон. наук: спец. 08.00.04 «Економіка та управління підприємствами (за видами економічної ді-

альності)» / Одеський національний університет імені І. І. Мечникова. Одеса, 2020. 233 с.

6. Борщ В. І., Рудінська О. В., Кусик Н. Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я : навч. посіб. Херсон : Олді+, 2022. 264 с.

7. Шутурмінський В. Г., Кусик Н. Л., Рудінська О. В. Основи менеджменту та маркетингу в медицині : навч. посіб. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2020. 176 с.

8. Стратегічний аналіз бізнес-моделей інноваційного розвитку / Рудинська О., Барон Р., Сахарова С., Яков С. *Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління*. 2021. Т. 20, № 2 (48). С. 145–156. DOI: [https://doi.org/10.18524/2413-9998.2021.2\(48\).243686](https://doi.org/10.18524/2413-9998.2021.2(48).243686)

Додаткова

1. Ахламов А. Г., Кусик Н. Л. Економіка та фінансування охорони здоров'я : навч.-метод. посіб. Одеса : ОРІДУ НАДУ при Президентові України, 2011. 134 с.

2. Баєва О. В., Чебан В. І. Економіка та підприємництво в охороні здоров'я : навч. посіб. Чернівці : БДМУ, 2013. 360 с.

3. Ждан В. М., Голованова І. А., Краснова О. І. Економіка охорони здоров'я : навч. посіб. Полтава, 2017. 114 с.

4. Основи менеджменту і маркетингу в медицині : навч. посіб. / Єрошкіна Т. В., Татаровський О. П., Полішко Т. М., Борисенко С. С. Донецьк : РВВ ДНУ, 2012. 64 с.

5. Попченко Т. П. Реформування сфери охорони здоров'я в Україні: організаційне, нормативно-правове та фінансово-економічне забезпечення : аналітична доповідь. Київ : НІСД, 2012. 96 с.

6. Рудінська О. В., Яроміч С. А. Корпоративний менеджмент : навч. посіб. Київ : КНТ, Ельга-Н, 2008. 416 с.

7. Управління підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я : монографія / Баєва О. В., Білинська М. М., Жаліло Л. І. та ін. ; за ред. О. В. Баєвої, І. М. Солоненка. Київ : МАУП, 2007. 376 с.

Електронні інформаційні ресурси

1. Департамент управління та контролю якості медичних послуг МОЗ України : офіційний вебсайт. URL: <https://moz.gov.ua/en/struktura>.

2. Європейська база «Здоров'я для всіх». URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/statreports.html>.

3. Європейське регіональне бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я. URL: www.euro.who.int.

4. Лабораторія проблем економіки та управління в охороні здоров'я. URL: www.med122.com.

5. Медичний світ : професійна газета. URL: www.medsvit.org.

6. Національна академія медичних наук України. URL: www.amnu.gov.ua.

7. Український медичний часопис : медичний журнал. URL: www.umj.com.ua.

8. Українська Медична Рада. URL: <http://www.medicalcouncil-ukraine.org>.

Тема 6. МЕТОДИКА БІЗНЕС-ПЛАНУВАННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ БІЗНЕСІ: ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ ПЛАН І ФІНАНСОВИЙ ПЛАН

Актуальність теми. Організаційний план повинен дати відповіді на питання: хто є власниками бізнесу (медичного закладу)? чи є управлінська команда (менеджери, фінансисти, бухгалтери, юристи, охоронці та інший персонал) та яка вона? якою буде організаційна схема (структура) управління? яка потреба в персоналі? якою є кадрова політика? якою є мотиваційна система управління персоналом? на чому базуються прогнози обсягів надання медичних послуг? яким буде середньомісячний (середньоденний) обсяг надання медичних послуг виходячи з потенційних можливостей медичного закладу? чи враховані при розрахунках обсягу надання медичних послуг сезонні коливання попиту?

Мета. Набуття здобувачем вищої освіти знань щодо базових засад організаційного планування, формування елементів спеціальних компетентностей із процесу розробки організаційного та фінансового плану в рамках системи управління медичним закладом як частини бізнес-плану медичного закладу.

Основні поняття

Фінансовий план як частина бізнес-плану медичного закладу.

ПЛАН І ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ЛЕКЦІЇ

Привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми.

ЗМІСТ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ (ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ)

Фінансовий план як частина бізнес-плану медичного закладу.

Фінансовий план у *вартісному вираженні* дає загальну картину попередніх складових частин бізнес-плану.

В економіці ресурси прийнято розділяти на чотири групи:

- 1) природні (земля, вода, сонячна енергія, повітря, лісові масиви тощо);
- 2) матеріальні (будівлі, устаткування, сировина, матеріали і т. д.);

3) трудові (робочі, службовці, керівники і т. д.);

4) фінансові (прибуток, статутні фонди, грошові кошти тощо).

Природні, матеріальні та трудові ресурси властиві будь-якому виробництву, організації, установі, будь-якій сфері діяльності, тому їх називають *базовими ресурсами*.

Фінансові ресурси виникли на ринковому етапі розвитку суспільного виробництва, тому вони належать до *похідних ресурсів*.

Матеріальні ресурси — це сукупність природних та інвестованих ресурсів. У структурному відношенні вони включають медикаменти, медичне устаткування, апаратуру, медичні інструменти, перев'язувальні засоби і засоби догляду за хворими тощо.

Трудові ресурси — це не медичні та медичні кадри (лікарі, медичні сестри і т. д.).

Фінансові ресурси — це сукупність грошових коштів (власних, позикових, залучених), що знаходяться у фінансово-господарському обороті та використовуються в процесі підприємницької діяльності медичної установи.

Фінансові ресурси прийнято розділяти на три групи:

1. *Власні фінансові ресурси* — це базова частина всіх фінансових ресурсів організації. Вони формуються в момент її створення і знаходяться в розпорядженні протягом усього періоду діяльності. Це — статутний фонд (капітал), внески учасників і акціонерів, прибуток, що залишається у розпорядженні організації, амортизаційні відрахування, виплати персоналу, бюджетне фінансування і цільове фінансування з позабюджетних спеціальних фондів (на безповоротній основі), добродійні внески, гуманітарна допомога. Через нестачу власних джерел фінансування організація використовує інші джерела фінансування і звертається до позикових і залучених засобів.

2. *Позикові фінансові ресурси* — це, в основному, кредити різних фінансово-кредитних установ, видані під відсоток на поворотній і терміновій основі. Вони покривають тимчасову додаткову потребу організації в засобах. Часто кредити використовуються більш ефективно, ніж власні засоби, оскільки вони здійснюють більш швидкий кругообіг, мають цільове призначення, видаються на обумовлений термін і супроводжуються стягненням відсотків. Ці причини примушують організацію більш пильно стежити за рухом позикових засобів і результативністю їхнього використання.

3. *Залучені фінансові ресурси* — до цієї групи засобів належать залишки фондів і резервів самої організації, що тимчасово не викори-

стовуються за цільовим призначенням, резерви майбутніх платежів тощо. Усі ці засоби в установлені терміни будуть використані за цільовим призначенням, тому джерелом фінансування можуть виступати лише залишки цих фондів і резервів і лише на період часу, що передує їхньому цільовому використанню.

Виробничі ресурси медичної установи є матеріальною основою діяльності організації.

У найбільш загальному розумінні, *виробничі ресурси медичної установи складаються з основного й оборотного капіталу.*

Основний капітал:

— повністю бере участь у виробництві та тривалий час зберігає свою споживчу вартість;

— його вартість переноситься частинами на продукцію / послугу, що виробляється, протягом усього періоду використання і повертається до свого власника теж частинами, у міру реалізації готової продукції або надання послуг;

— матеріально не втілюється в готовій продукції або послугі;

— відновлюється після фізичного і морального зносу через кілька кругооборотів.

Основний капітал має свою структуру: земельні ділянки; капітальні витрати на поліпшення земель; будівлі, споруди і передавальні пристрої; машини й устаткування; транспортні засоби; інструменти, прилади, інвентар (меблі); робоча і продуктивна худоба; багаторічні насадження; інші основні засоби.

Інакше обертається частина капіталу, авансована на предмети праці та робочу силу. Вартість придбаної сировини, допоміжних матеріалів і палива входить повністю у вартість товару або послуги, що виробляється, і при реалізації повністю повертається у грошовій формі до суб'єкта господарювання. Ця частина постійного капіталу набуває форми оборотного капіталу.

Оборотний капітал:

— протягом одного періоду виробництва втрачає свою стару споживчу вартість і матеріально може втілюватись у створеному продукті або наданій послугі;

— його вартість повністю переноситься на вартість товару, що виробляється, або послуги, що надається, і повністю повертається до свого власника у грошовій формі після реалізації товару, послуги;

— відшкодування оборотного капіталу здійснюється після кожного кругообороту.

Оборотний капітал має свою структуру: сировина, матеріали, напівфабрикати, допоміжні матеріали, запаси палива, запасних частин для ремонту, запаси малоцінних і швидкозношувальних предметів, незавершене виробництво, запаси готової продукції на складі, залишки грошових коштів на рахунку в банку і касі.

Розглянемо частину фінансового плану — витрати.

У середньому, майбутні витрати виглядають так:

— на реєстрацію, отримання ліцензії та інші документальні витрати (залежно від того, чи будуть залучатися спеціалізовані фірми для оформлення пакету документів);

— на оренду / утримання приміщень (залежно від розташування та від того, хто займається утилізацією сміття, спілкується з перевіряючими органами, вирішує інші побутові та технічні питання — орендодавець чи орендар);

— на придбання матеріалів постійного користування;

— на придбання витратних матеріалів;

— на закупівлю / оренду обладнання;

— на облаштування кабінетів;

— на якісний ремонт;

— на меблі в приміщення;

— на облаштування залів;

— на рекламу;

— на оплату фахівців.

Орієнтовний перелік статей капітальних витрат безпосередньо для запуску бізнесу (для стартапу):

- Реєстрація підприємницької діяльності, отримання ліцензії, дозволів.
- Ремонт, розробка дизайну екстер'єру, інтер'єру і фірмового стилю.
- Меблі, офісне обладнання, оргтехніка.
- Обладнання, устаткування, інструменти, матеріали.
- Рекламний бюджет.
- Інші витрати (резервний фонд).

Приклад: Стаття капітальних витрат

Стаття капітальних витрат	Сума (\$)
Реєстрація, отримання ліцензії та інші документальні витрати	1000

Стаття капітальних витрат	Сума (\$)
Ремонт (наприклад, окреме приміщення площею 100 кв. м), розробка дизайну екстер'єру, інтер'єру і фірмового стилю	200 x 100 = = 20 000
Меблі, офісне обладнання, оргтехніка	4000
Обладнання (без високовартісних приладів):	
— для кабінету № 1 (на 2 робочих місця)	5000
— для кабінету № 2 (на 2 робочих місця)	2500
— для кабінету № 3 (на 2 робочих місця)	1500
Рекламний бюджет	1000
Інші витрати (резервний фонд)	500
<i>Загалом</i>	<i>35 500</i>

Орієнтовний перелік статей прогнозних поточних постійних щомісячних витрат (для першого року, щомісяця):

- Орендна плата та комунальні послуги — постійні (орендодавцеві приміщення згідно з орендним договором або договором про відшкодування вартості комунальних послуг). Комунальні послуги (постійні): електропостачання, водопостачання та водовідведення, теплопостачання.

- Малоцінні та швидкозношувані предмети (канцтовари, мийні засоби, засоби для чищення та інші господарські засоби та потреби).

- Амортизація обладнання, меблів, офісного обладнання та оргтехніки (за обраним методом нарахування амортизації).

- Витрати за договорами послуг (бухгалтерія, охорона).

- Заробітна плата (фіксована винагорода) та страхові відрахування персоналу (ПДФО, ЄСВ, військовий збір).

- Заробітна плата лікарів (фіксована винагорода) та страхові відрахування (ПДФО, ЄСВ, військовий збір).

- Реклама.

- Податки.

- Інші витрати (послуги зв'язку, пральні тощо).

Приклад: Стаття поточних постійних щомісячних витрат

Стаття постійних поточних витрат	Сума (\$)
Орендна плата та комунальні послуги постійні, у тому числі утилізація сміття, загальні побутові та технічні експлуатаційні питання (наприклад, окреме приміщення площею 100 кв. м)	$100 \times 15 = 1500$
Амортизація обладнання, меблів, офісного обладнання та оргтехніки (метод нарахування амортизації — прямолінійний, у середньому припустимо строк корисного використання — 7 років)	$(13\,000 / 7) / 12 = 155$
Витратні матеріали (базові, постійного використання)	500
Швидкозношувані витратні матеріали (канцтовари, мийні засоби, засоби для чищення та інші господарські засоби, білизна, аксесуари тощо)	300
Витрати за договорами послуг (бухгалтерія, охорона)	300
Заробітна плата (фіксована винагорода) та страхові відрахування персоналу (ПДФО — 18 %, військовий збір — 1,5 %, ЄСВ — 22 %, загалом — 41,4 %):	
— 2 адміністратори (заробітна плата 9000 грн та відрахування 3726 грн, загалом — 12 726 грн)	$2 \times 455 = 910$
— 2 прибиральниці (заробітна плата 5000 грн та відрахування 2070 грн, загалом — 7070 грн)	$2 \times 250 = 500$
Рекламний бюджет	200
Податки ФОП (II група єдиного податку): єдиний податок, ЄСВ	70
Інші витрати (послуги зв'язку, пральні тощо)	150
<i>Загалом</i>	<i>4585</i>

Орієнтовний перелік статей прогнозних поточних змінних щомісячних витрат:

- Витратні матеріали, лікарські препарати.
- Преміальна заробітна плата лікарів та страхові відрахування (ПДФО, ЄСВ, військовий збір).

- Комунальні послуги змінні (споживання водопостачання, електроенергії у приміщеннях, де використовується обладнання, тощо).

Приклад: Стаття поточних змінних щомісячних витрат

Стаття змінних поточних витрат	Сума (\$)
Витратні матеріали, лікарські препарати	1200
Комунальні послуги змінні (споживання водопостачання, електроенергії у кабінетах, де використовується обладнання, тощо)	500
Заробітна плата (плаваюча винагорода) та страхові відрахування персоналу (ПДФО — 18 %, військовий збір — 1,5 %, ЄСВ — 22 %, загалом — 41,4 %):	
— 2 лікарі, закріплених за кабінетом № 1 (30 % від отриманої за послуги виручки)	$5120 \times 0,3 =$ $= 1536$ $1536 \times 0,414 =$ $= 636$ 2172
— 2 лікарі, закріплених за кабінетом № 2 (30 % від отриманої за послуги виручки)	$4480 \times 0,3 =$ $= 1344$ $1344 \times 0,414 =$ $= 556$ 1900
— 2 лікарі, закріплених за кабінетом № 3 (30 % від отриманої за послуги виручки)	$3840 \times 0,3 =$ $= 1152$ $1152 \times 0,414 =$ $= 477$ 1629
<i>Загалом</i>	<i>7401</i>

Розглянемо частину фінансового плану — доходи.

Потенційні доходи від надання медичних послуг за місяць розраховуються в індивідуальному порядку окремо для кожного медичного бізнесу.

Найчастіше для бази розрахунку використовують дані щодо режиму роботи медичного закладу (потік відвідувачів — клієнтів, кількість відвідувань) та розміру середнього чеку.

Середній чек — це вартість візиту для одного відвідувача. Роблять це в розрізі напрямів діяльності. Розробляють гіпотетичний асортиментний портфель, відповідно до якого припускають співвідношення різних видів процедур.

Наприклад, для стоматологічного центру. Передбачається, що щоденний потік клієнтів становитиме у середньому: у будні дні (з понеділка по п'ятницю) — 10 осіб (по 5 осіб за одну зміну), а у вихідний день (субота) — 16 осіб (по 8 осіб за одну зміну). Таким чином, за 1 тиждень передбачається надавати послуги — 66 особам, за 1 місяць — 264 особам.

Передбачається, що середній чек за надані послуги буде дорівнювати \$ 28–30.

Таким чином, потенційна виручка за місяць має становити — від \$ 7392 до 7920 (у середньому — \$ 7656).

Наприклад, для косметологічного центру.

Передбачається, що щоденний потік клієнтів становитиме у середньому:

— у будні дні (з понеділка по п'ятницю) — 12 осіб (по 6 осіб за одну зміну), при цьому: 4 клієнти — кабінету № 1, 4 — кабінету № 2, 4 — кабінету № 3;

— у вихідні дні (субота, неділя) — 18 осіб (по 9 осіб за одну зміну), при цьому: 6 клієнтів — кабінету № 1, 6 — кабінету № 2, 6 — кабінету № 3.

Таким чином, за місяць передбачається надавати: 128 послуг — кабінетом № 1, 128 послуг — кабінетом № 2, 128 послуг — кабінетом № 3.

Передбачається, що середній чек кабінету № 1 дорівнюватиме \$ 40, середній чек кабінету № 2 — \$ 30, середній чек кабінету № 3 — \$ 35.

Таким чином, потенційна виручка за місяць повинна становити — \$ 5120 (кабінет № 1), \$ 3840 (кабінет № 2), \$ 4480 (кабінет № 3), тобто сукупний дохід — \$ 13 440.

Інші доходи, наприклад, від використання внутрішньої реклами (розміщення тематичної реклами всередині кабінетів від виробників медичних інструментів і лікарських препаратів, косметики) за місяць можуть дорівнювати \$ 100–300, а також від додаткових послуг (ксерокопія, роздруківка і т. п.) за місяць можуть становити \$ 100–200.

Прибуток та окупність бізнес-проекту також розраховуються в індивідуальному порядку окремо для кожного медичного бізнесу.

Базою для розрахунку є загальні капітальні витрати, які безпосередньо були необхідні для запуску бізнесу (для стартапу).

Наприклад, для косметологічного центру.

Бізнес-проект є рентабельним — чистий прибуток за місяць прогнозується в розмірі \$ 1754. При капітальних витратах \$ 35 500 проєкт потенційно може окупитися за 20 міс., або за 1,7 року.

Приклад: Прибуток та окупність бізнес-проекту

Стаття	Сума (\$)
Доходи	
<i>Поточні доходи (щомісячні)</i>	
— потенційний дохід від надання послуг за місяць	13 440
— інші доходи (внутрішня реклама, додаткові послуги) за місяць	300
Загалом поточні щомісячні доходи	13 740
Витрати	
Загалом капітальні витрати	35 500
<i>Поточні витрати (щомісячні)</i>	
— постійні щомісячні витрати	4585
— змінні щомісячні витрати	7401
Загалом поточні щомісячні витрати	11 986
Чистий прибуток за місяць (поточні доходи — поточні витрати)	1754
Окупність проєкту, місяців (капітальні витрати / чистий прибуток за місяць)	20

МАТЕРІАЛИ ЩОДО АКТИВАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ЛЕКЦІЇ

1. Остаточню визначитися з концепцією — з типом медичного закладу та портфелем (списком) медичних послуг можна після такого:

А. Виявлення потреби споживачів (пацієнтів. У певному районі в принципово нових сервісах медичних послуг

Б. Виявлення споживачів (пацієнтів). За тим сегментом медичного ринку, який для медичного закладу буде головним

В. Вивчення медичного ринку, конкурентів, складання портрету клієнта медичного закладу

2. Інформацію про місце розташування медичного бізнесу з точки зору його переваг і недоліків (наскільки воно відповідає вимогам даного медичного бізнесу) рекомендовано подавати у такому розділі бізнес-плану, як-от:

А. Титульна сторінка

Б. Резюме (суть пропонованої бізнес-ідеї / проєкту, можливості медичного закладу)

В. Аналіз стану галузі

Г. Юридичний план

Д. План надання послуг / виробництва товарів (виробничий план)

Е. План маркетингу

Ж. Організаційний план

3. Фінансовий план

І. Оцінка ризиків і страхування

К. Додаток

3. Важливою частиною організаційного плану як частини бізнес-плану є:

А. Складання кошторису бізнес-проєкту та визначення сфер відповідальності

Б. Визначення організаційної форми й організаційної структури бізнес-проєкту

В. Сегментація ринку, визначення цільової аудиторії

Г. Матеріально-технічне забезпечення бізнес-проєкту

4. Обґрунтування кількості та якості спеціалістів (за фахом, посадами), які потрібні медичному закладу, умови оплати їхньої праці надаються у такому розділі бізнес-плану, як-от:

А. Титульна сторінка

Б. Резюме (суть пропонованої бізнес-ідеї / проєкту, можливості медичного закладу)

- В. Аналіз стану галузі
- Г. Юридичний план
- Д. План надання послуг / виробництва товарів (виробничий план)
- Е. План маркетингу
- Ж. Організаційний план
- З. Фінансовий план
- І. Оцінка ризиків і страхування
- К. Додаток

5. Фінансові ресурси медичної установи можуть розрізнятися за джерелами формування. Статутний капітал, власні доходи (у тому числі прибуток), амортизаційні відрахування — це:

- А. Внутрішні джерела формування фінансових ресурсів
- Б. Зовнішні джерела формування фінансових ресурсів
- В. Позикові (залучені) фінансові ресурси
- Г. Позабюджетні (недержавні) фінансові ресурси

ЗАГАЛЬНЕ МАТЕРІАЛЬНЕ ТА НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛЕКЦІЇ

Матеріальне забезпечення лекції:

- Навчальне приміщення кафедри менеджменту охорони здоров'я.
- Обладнання: ноутбук / комп'ютер, проектор, проєкційний екран, дошка аудиторна, фліпчарт на тринозі.
- Ілюстративні матеріали: мультимедійні презентації, таблиці, схеми, роздатковий матеріал.

Навчально-методичне забезпечення лекції:

- Робоча програма навчальної дисципліни.
- Силабус навчальної дисципліни.
- Методична розробка до лекцій з навчальної дисципліни.

Навчально-методична література:

- Борщ В. І., Рудінська О. В., Кусик Н. Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я : навч. посіб. Херсон : Олді+, 2022. 264 с.
- Шутурмінський В. Г., Кусик Н. Л., Рудінська О. В. Основи менеджменту та маркетингу в медицині : навч. посіб. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2020. 176 с.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Охарактеризуйте організаційний план як частину бізнес-плану: персонал, режим роботи.
2. Охарактеризуйте фінансовий план як частину бізнес-плану: вартісні показники, визначення майбутніх витрат (капітальні, поточні постійні, поточні змінні).
3. Охарактеризуйте фінансовий план як частину бізнес-плану: вартісні показники, визначення майбутніх доходів (потенційний дохід).
4. Охарактеризуйте фінансовий план як частину бізнес-плану: вартісні показники, прибуток та окупність.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна

1. Вороненко Ю. В., Пащенко В. М. Бізнес-планування в охороні здоров'я : навч.-метод. посіб. для керівників закладів охорони здоров'я за спеціальністю «Організація та управління охороною здоров'я» / за заг. ред. Ю. В. Вороненка. Київ : Генеза, 2016. 334 с.
2. Бізнес-планування: навч. посіб. / Васильців Т. Г., Качмарик Я. Д., Блонська В. І., Лупак Р. Л. Київ : Знання, 2013. 173 с.
3. Макаренко С. М. Бізнес-планування : навч.-метод. посіб. для студентів. Херсон : ТОВ «ВКФ «СТАР» ЛТД», 2017. 224 с.
4. Кусик Н. Л. Розділ 10. Реформування системи фінансування охорони здоров'я в умовах трансформації національної економіки. *Трансформаційні процеси в економіці: конкурентоспроможність та інституційна база управління на різних рівнях ієрархії* : монографія / за ред. В. С. Ніценка. Одеса : Вид-во ТОВ «Лерадрук», 2016. 507 с.
5. Борщ В. І., Рудінська О. В., Кусик Н. Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я : навч. посіб. Херсон : Олді+, 2022. 264 с.
6. Шутурмінський В. Г., Кусик Н. Л., Рудінська О. В. Основи менеджменту та маркетингу в медицині : навч. посіб. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2020. 176 с.
7. Бочко О. Ю. Основи планування діяльності підприємств невинробничої сфери : навч. посіб. Київ : Ліра, 2017. 218 с.

Додаткова

1. Ахламов А. Г., Кусик Н. Л. Економіка та фінансування охорони здоров'я : навч.-метод. посіб. Одеса : ОРІДУ НАДУ при Президентіві України, 2011. 134 с.
2. Баєва О. В., Чебан В. І. Економіка та підприємництво в охороні здоров'я : навч. посіб. Чернівці : БДМУ, 2013. 360 с.

3. Борщ В. І. Дослідження функціональної системи управління фінансовими механізмами в сфері охорони здоров'я України. *Ринкова економіка: сучасна теорія та практика управління*. 2020. Т. 19, вип. 2 (45). С. 144–168. DOI: [https://doi.org/10.18524/2413-9998.2020.2\(45\).201428](https://doi.org/10.18524/2413-9998.2020.2(45).201428).

4. Ждан В. М., Голованова І. А., Краснова О. І. Економіка охорони здоров'я : навч. посіб. Полтава, 2017. 114 с.

5. Основи менеджменту і маркетингу в медицині : навч. посіб. / Єрошкіна Т. В., Татаровський О. П., Полішко Т. М., Борисенко С. С. Донецьк : РВВ ДНУ, 2012. 64 с.

6. Попченко Т. П. Реформування сфери охорони здоров'я в Україні: організаційне, нормативно-правове та фінансово-економічне забезпечення : аналітична доповідь. Київ : НІСД, 2012. 96 с.

7. Управління підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я : монографія / Баєва О. В., Білінська М. М., Жаліло Л. І. та ін. ; за ред. О. В. Баєвої, І. М. Солоненка. Київ : МАУП, 2007. 376 с.

Електронні інформаційні ресурси

1. Галузевий класифікатор медичних процедур (послуг) та хірургічних операцій. URL: <https://www.dec.gov.ua/mtd/klasyfikatory/>.

2. Державна казначейська служба України : офіційний вебсайт. URL: <http://www.treasury.gov.ua/main/uk/index>.

3. Державний заклад «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України» : офіційний вебсайт. URL: <http://med-stat.gov.ua/ukr/main.html>.

4. Класифікація видів економічної діяльності. URL: <https://kved.biz.ua>.

5. Лабораторія проблем економіки та управління в охороні здоров'я. URL: www.med122.com.

6. Медичний світ : професійна газета. URL: www.medsvit.org.

7. Міністерство охорони здоров'я України : офіційний вебсайт. URL: <https://moz.gov.ua/>.

8. Міністерство соціальної політики України : офіційний вебсайт. URL: <https://www.msp.gov.ua/main/Pro-ministerstvo.html>.

9. Національна служба здоров'я України : офіційний вебсайт. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>.

10. Український медичний часопис : медичний журнал. URL: www.umj.com.ua.

11. Українська Медична Рада. URL: <http://www.medicalcouncil-ukraine.org>.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА ДО ЛЕКЦІЙ

Основна

1. Алшарф І. А. М. Формування механізму управління ефективністю діяльності медичних підприємств та установ : дис. ... канд. екон. наук: спец. 08.00.04 «Економіка та управління підприємствами (за видами економічної діяльності)» / Міжнародний гуманітарний університет ; Чернігівський національний технологічний університет Міністерства освіти і науки України. Чернігів, 2020. 231 с.

2. Вороненко Ю. В., Пащенко В. М. Бізнес-планування в охороні здоров'я : навч.-метод. посіб. для керівників закладів охорони здоров'я за спеціальністю «Організація та управління охороною здоров'я» / за заг. ред. Ю. В. Вороненка. Київ : Генеза, 2016. 334 с.

3. Бізнес-планування: навч. посіб. / Васильців Т. Г., Качмарик Я. Д., Блонська В. І., Лупак Р. Л. Київ : Знання, 2013. 173 с.

4. Макаренко С. М. Бізнес-планування : навч.-метод. посіб. для студентів. Херсон : ТОВ «ВКФ “СТАР” ЛТД», 2017. 224 с.

5. Данько В. В. Формування інноваційної системи управління закладами охорони здоров'я : дис. ... канд. екон. наук: спец. 08.00.04 «Економіка та управління підприємствами (за видами економічної діяльності)» / Одеський національний університет імені І. І. Мечникова. Одеса, 2020. 233 с.

6. Кусик Н. Л. Розділ 10. Реформування системи фінансування охорони здоров'я в умовах трансформації національної економіки. *Трансформаційні процеси в економіці: конкурентоспроможність та інституційна база управління на різних рівнях ієрархії* : монографія / за ред. В. С. Ніценка. Одеса : Вид-во ТОВ «Лерадрук», 2016. 507 с.

7. Кусик Н. Л., Гузь Д. О., Буслаєва Г. В. Розділ 26. Індустрія охорони здоров'я: міжнародний досвід створення медичних туристичних кластерів. *Інноваційна економіка: теоретичні та практичні аспекти* : монографія. Вип. 4 / за ред. Л. О. Волощук, Є. І. Масленнікова. Херсон : ОЛДІ-ПЛЮС, 2019. 524 с.

8. Борщ В. І., Рудінська О. В., Кусик Н. Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я : навч. посіб. Херсон : Олді+, 2022. 264 с.

9. Шутурмінський В. Г., Кусик Н. Л., Рудінська О. В. Основи менеджменту та маркетингу в медицині : навч. посіб. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2020. 176 с.

10. Бочко О. Ю. Основи планування діяльності підприємств невиробничої сфери : навч. посіб. Київ : Ліра, 2017. 218 с.

11. Стратегічний аналіз бізнес-моделей інноваційного розвитку / Рудінська О., Барон Р., Сахарова С., Яков С. *Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління*. 2021. Т. 20, № 2 (48). С. 145–156. DOI: [https://doi.org/10.18524/2413-9998.2021.2\(48\).243686](https://doi.org/10.18524/2413-9998.2021.2(48).243686)

Додаткова

1. Ахламов А. Г., Кусик Н. Л. Економіка та фінансування охорони здоров'я : навч.-метод. посіб. Одеса : ОРІДУ НАДУ при Президенті України, 2011. 134 с.

2. Баєва О. В., Чебан В. І. Економіка та підприємництво в охороні здоров'я : навч. посіб. Чернівці : БДМУ, 2013. 360 с.

3. Борщ В. І. Дослідження функціональної системи управління фінансовими механізмами в сфері охорони здоров'я України. *Ринкова економіка: сучасна теорія та практика управління*. 2020. Т. 19, вип. 2 (45). С. 144–168. DOI: [https://doi.org/10.18524/2413-9998.2020.2\(45\).201428](https://doi.org/10.18524/2413-9998.2020.2(45).201428).

4. Борщ В. І. Ринок охорони здоров'я України: аналіз сучасного стану та тенденції розвитку. *Ринкова економіка: сучасна теорія та практика управління*. 2020. Т. 19, вип. 1 (44). С. 140–159. DOI: [https://doi.org/10.18524/2413-9998.2020.1\(44\).198360](https://doi.org/10.18524/2413-9998.2020.1(44).198360).

5. Економіка охорони здоров'я : підруч. / Москаленко В. Ф., Гульчій О. П., Таран В. В. та ін. ; за ред. В. Ф. Москаленка. Вінниця : Нова Книга, 2010. 288 с.

6. Ждан В. М., Голованова І. А., Краснова О. І. Економіка охорони здоров'я : навч. посіб. Полтава, 2017. 114 с.

7. Основи менеджменту і маркетингу в медицині : навч. посіб. / Єрошкіна Т. В., Татаровський О. П., Полішко Т. М., Борисенко С. С. Донецьк : РВВ ДНУ, 2012. 64 с.

8. Попченко Т. П. Реформування сфери охорони здоров'я в Україні: організаційне, нормативно-правове та фінансово-економічне забезпечення : аналітична доповідь. Київ : НІСД, 2012. 96 с.

9. Рудінська О. В., Яроміч С. А. Корпоративний менеджмент : навч. посіб. Київ : КНТ, Ельга-Н, 2008. 416 с.

10. Управління підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я : монографія / Баєва О. В., Білинська М. М., Жаліло Л. І. та ін. ; за ред. О. В. Баєвої, І. М. Солоненка. Київ : МАУП, 2007. 376 с.

Інформаційні ресурси

1. Всесвітня організація охорони здоров'я. URL: <https://www.who.int/>.
2. Європейське регіональне бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я. URL: <https://www.who.int/europe/home?v=welcome>
3. Європейська база «Здоров'я для всіх». URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/news.html?id=242>
4. Державний заклад «Центр громадського здоров'я України» : офіційний вебсайт. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/main.html>
5. Міністерство охорони здоров'я України : офіційний вебсайт. URL: <https://moz.gov.ua/>
6. Національна служба здоров'я України : офіційний вебсайт. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>
7. Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України : офіційний вебсайт. URL: <https://www.dec.gov.ua/>
8. Міністерство соціальної політики України : офіційний вебсайт. URL: <https://www.msp.gov.ua/>
9. Одеська обласна державна адміністрація : офіційний вебсайт. URL: <https://oda.od.gov.ua/>
10. Департамент охорони здоров'я Одеської обласної державної адміністрації : офіційний вебсайт. URL: <https://mednet.od.gov.ua/>
11. Одеська міська рада : офіційний вебсайт. URL: <https://omr.gov.ua/>
12. Департамент охорони здоров'я Одеської міської ради : офіційний вебсайт. URL: <http://medportal.odessa.ua/>
13. Державна служба статистики України : офіційний вебсайт. URL: <https://www.ukrstat.gov.ua/>
14. Головне управління статистики в Одеській області : офіційний вебсайт. URL: <http://od.ukrstat.gov.ua/>
15. Державна казначейська служба України : офіційний вебсайт. URL: <https://www.treasury.gov.ua/>
16. Державна аудиторська служба України : офіційний вебсайт. URL: <https://dasu.gov.ua/>
17. Південний офіс Державної аудиторської служби України : офіційний вебсайт. URL: <https://od.dasu.gov.ua/>

18. Медичний світ : професійна газета. URL: <https://medsvit.org/>
19. Медична інформаційна система : офіційний вебсайт компанії Мед-експерт. URL: <https://medexpert.ua/>
20. Національна академія медичних наук України. URL: <https://amnu.gov.ua/>
21. Український медичний часопис : медичний журнал. URL: <https://umj.com.ua/uk>
22. Практика управління медичним закладом : журнал. URL: <https://e.med-info.net.ua/>
23. Портал нормативних актів України. URL: <https://liga360.liga-zakon.net/>
24. Українська Медична Рада. URL: <http://www.medicalcouncil-ukraine.org/index.php/uk/>
25. Український центр охорони здоров'я. <https://uhc.org.ua/>
26. Медична цифрова платформа Doc.ua. URL: <https://doc.ua/ua/kliniki/odessa/all>
27. ProConsulting. Аналітика ринків. Фінансовий консалтинг. URL: <https://pro-consulting.ua/ua/about>
28. Український центр охорони здоров'я. URL: <https://uhc.org.ua/>

ЗМІСТ

<i>Тема 1. Основи менеджменту у сфері охорони здоров'я</i>	<i>3</i>
<i>Тема 2. Основи маркетингу у сфері охорони здоров'я</i>	<i>22</i>
<i>Тема 3. Особливості бізнес-планування у сфері охорони здоров'я ...</i>	<i>35</i>
<i>Тема 4. Методика бізнес-планування у сфері охорони здоров'я та фармацевтичному бізнесі: аналіз стану галузі, юридичний план</i>	<i>49</i>
<i>Тема 5. Методика бізнес-планування у сфері охорони здоров'я та фармацевтичному бізнесі: виробничий план та план маркетингу.....</i>	<i>66</i>
<i>Тема 6. Методика бізнес-планування у сфері охорони здоров'я та фармацевтичному бізнесі: організаційний план та фінансовий план.....</i>	<i>81</i>
<i>Рекомендована література до лекцій.....</i>	<i>94</i>

ДЛЯ НОТАТОК

Навчальне видання

**БІЗНЕС-ПЛАНУВАННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ БІЗНЕСІ**

Методична розробка до лекцій з навчальної дисципліни

Розробники:

О. В. Рудінська, Н. Л. Кусик, В. Я. Князькова,
В. І. Криленко, С. В. Бусел

Електронне видання

Формат 60x84/16. Ум.-друк. арк. 5,75. Тираж 1 пр. Зам. 2811

Одеський національний медичний університет
65082, Одеса, Валіховський пров., 2.

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 668 від 13.11.2001.
e-mail: office@onmedu.edu.ua тел.: (048) 723-42-49 факс: (048) 723-22-15

