

Міністерство освіти і науки України
Тернопільський національний економічний університет
Івано-Франківський навчально-науковий інститут менеджменту

*Збірник тез доповідей
науково-практичної конференції*

«ПРІОРИТЕТИ ЕКОНОМІЧНОЇ НАУКИ ХХІ СТОЛІТТЯ»

17 червня 2020 року

Івано-Франківськ
«НАІР»
2020

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції «Пріоритети економічної науки XXI століття», 17 червня 2020 року – Івано-Франківськ: НАІР, 2020. – у 2-х томах. – Том 2. – 180 с.

Редакційна колегія:

Ляхович Г.І.	д.е.н., професорка, професорка кафедри управління та адміністрування, директорка ІФННІМ ТНЕУ
Алексеєнко Л.М.	д.е.н., професорка, завідувачка кафедри управління та адміністрування
Білецька І.М.	д.е.н., доцентка, завідувачка кафедри міжнародної економіки, маркетингу і менеджменту
Дмитришин М.В.	к.е.н., доцентка, доцентка кафедри управління та адміністрування, заступниця директора ІФННІМ ТНЕУ
Загурський О.Б.	к.ю.н., доцент, доцент кафедри міжнародної економіки, маркетингу і менеджменту
Король В.С.	к.е.н., доцент, доцент кафедри міжнародної економіки, маркетингу і менеджменту
Жекало Г.І.	к.пол.н., доцентка кафедри міжнародної економіки, маркетингу і менеджменту

Відповідальна за випуск:

Ляхович Г.І. д.е.н., проф., директорка ІФННІМ ТНЕУ.

Рекомендовано до друку Вченою радою Івано-Франківського навчально-наукового інституту менеджменту (протокол №9 від «28» травня 2020 року).

До збірника увійшли матеріали науково-практичної конференції «Пріоритети економічної науки XXI століття», яка відбулася 17 червня 2020 року на базі Івано-Франківського навчально-наукового інституту менеджменту Тернопільського національного економічного університету онлайн.

За зміст наукових праць та достовірність наведення фактологічних статистичних матеріалів відповідальність несуть автори.

**Маланюк Назарій Ігорович, магістрант,
Дерді Емма Тіберіївна, к.ф.н., доцентка,
доцентка кафедри міжнародної економіки,
маркетингу та менеджменту**

ПОЛІТИЧНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ В ПАРАДИГМІ УПРАВЛІНСЬКИХ ВІДНОСИН

Питання відповідальності публічного управління (включаючи також недержавні структури, які виконують завдання публічного управління та використовують державні кошти) є ключовими питаннями в демократичній правовій державі. Не існує відповідального публічного управління без законодавчо гарантованого ефективного режиму його відповідальності.

Це найсильніший інструмент, гарантія та стимул діяти відповідно до закону, і водночас найефективніший інструмент захисту та захисту авторитету влади та прав та інтересів тих, кому вона повинна служити. Проблема підзвітності органів державної влади є не лише національною, а й європейською.

Політична відповідальність, у межах політичного взаємозв'язку між політичним мандатом та обов'язковим, насамперед відноситься до посадових осіб, органів, форумів та установ загалом, які обираються, призначаються або створюються для здійснення політичних функцій як боржники, що стоять перед іменниками та виборцями їхні кредитори.

Політична відповідальність у цій країні включає вищих посадових осіб органів державного управління, визначених політичним шляхом, і всі вони підпорядковуються їй. Політична відповідальність характеризується відносинами, що будуються через довіру, отже, ця відповідальність вказує на відповідальність за роботу, яку вони виконують, і не може розглядатися як можливість для нелегальної роботи.

Особливо важливу роль відіграє публічне управління, яке авторитетно входить у життя людей та їх громад. Його наявність, адекватна соціальним потребам та є вкрай необхідною. У наш час неможливо уявити функціонування організованих людських спільнот без участі цієї адміністрації. На неї покладено важливу місію поваги та захисту товарів (цінностей) у плюралістичних, толерантних та солідарних громадах.

Час, коли сервільна маса чиновників мала монополію на деспотичну, необмежену владу, зручну в першу чергу для правителів, минув. Сьогодні вони повинні виконувати справжню державну службу в інтересах громадськості та окремих людей, добровільно, за участю та під контролем суверенної нації або членів меншої, самоврядної громади.

Відповідальність у широкому сенсі в публічному управлінні розуміється як:

- 1) зобов'язання органів державної влади і службовців виконувати поставлені завдання і функції та відповідати за результати їх виконання;
- 2) відносини, що забезпечують інтереси і свободу взаємопов'язаних сторін, що гарантовані суспільством і державою [1, с. 100].

Базові конституційні положення щодо відповідальності в системі державного управління викладені в ст. 19 Конституції України, де зазначається, що “органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи зобов'язані діяти лише на підставі, в межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією та законами України” [2, с. 6].

На думку фахівців з права, тут ідеться про відповідальність органів державної влади, посадових і службових осіб, наділених владними повноваженнями, тому доцільним у цьому випадку є вживання поняття “публічно-правова відповідальність”. Тобто в Конституції, законах України формально закладені механізми юридичної відповідальності, що стосуються публічного управління. В. Торяник вважає, що “політична відповідальність державної влади перед громадянами являє собою сукупність легітимних політичних заходів, що забезпечують примус влади до виконання прийнятих зобов'язань, обіцянок і схвалених суспільством програм, а в поєднанні з політичною відповідальністю громадян перед державною владою вона є необхідним інструментом стабілізації політичних відносин. У сучасній правовій державі діє презумпція політичної відповідальності народу, оскільки він не існує поза межами державно-організованого порядку, і всі громадяни певної держави колективно відповідальні за результати дій цієї держави” [3, с. 21].

Таким чином, реалізація принципу політичної відповідальності в державному управлінні запобігатиме використанню публічної влади для задоволення приватних інтересів окремих суб'єктів політичного процесу, що є причиною нинішньої дестабілізації владних відносин в Україні, насамперед викривлення механізмів державного управління. Саме тому серед важливих завдань реформування системи державного управління повинно бути створення такого суспільного середовища, у якому владу можна було б використовувати виключно як знаряддя досягнення цілей суспільства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Співак В. М. *Політична відповідальність*. К., 2006. 268 с.
2. Мельниченко В. І. *Політична відповідальність влади в демократичній державі: необхідність, сутність, механізм забезпечення*. Укр. соціум. 2003. № 1 (2). С. 96.
3. Торяник В. М. *Взаємна політична відповідальність державної влади і громадянина в сучасній правовій державі: автореф. дис. ... канд. політ. наук: спец. 23.00.02. Політичні інститути та процеси / Торяник В. М. Дніпропетровськ, 2005. 22 с.*

Головчак Ігор Степанович, магістрант,
Король Володимир Степанович к.е.н., доцент,
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту,

**ВИЗНАЧЕННЯ БАЗОВИХ ДЕФІНІЦІЙ КОМПЕТЕНТНІСНОГО
ПІДХОДУ В УПРАВЛІННІ ОРГАНІЗАЦІЄЮ**

Термін «компетенція» (від латинського слова «competentia» – взаємно прагну; відповідаю, підходжу) згідно словника Вебстера, виник у 1596 році.

При цьому Тлумачний словник української мови визначає «компетенцію» як «добру обізнаність із чим-небудь; коло повноважень якої-небудь організації, установи або особи» [1].

До недавнього часу у США використовувався термін KSAO (знання (Knowledge), вміння (Skills), здібності (Abilities, Attitudes), інші характеристики (Other)) [6], а в СРСР – ЗУН (знання, уміння, навички) [2].

Незважаючи на існуюче різноманіття визначень компетенції, загальноприйнятою є думка, згідно з якою компетенція описує стандарт поведінки, який об'єднує знання, навички та особисті якості людини і визначає ефективність роботи (діяльності) [2, с. 131]. Тобто в рамках компетентнісного підходу враховуються індивідуальні здібності працівників і використовуються їхні компетенції як спосіб досягнення поставлених цілей.

Проведений аналіз характеристик компетенцій та їх складу показує, що в найзагальнішому вигляді будь-яка компетенція формується на трьох рівнях:

- особистісний рівень – розкривається у відношенні до здійснюваної діяльності, тобто віддзеркалює мотиви і ціннісні установки особистості, які проявляються в процесі реалізації компетенції;
- когнітивний рівень – пов'язаний зі знаннями і способами їх отримання. Для державного службовця він визначає рівень знань, інтелектуального розвитку, творчих здібностей, ступінь сформованості науково-теоретичної та практичної готовності до професійної діяльності;
- діяльнісний рівень – впливає на динаміку розвитку компетенцій, визначає процес становлення умінь і навичок на основі отриманих знань та способів реалізації цих умінь, а також можливість професійно діяти у нових ситуаціях.

Таким чином, узагальнюючи наявні наукові підходи, до визначення складових елементів поняття «компетенція», вважаємо за доцільне, включити: особистісні риси; знання; уміння і навички (досвід); моральні цінності; поведінкові моделі.

Разом із тим одним із найбільш узагальнених і типових визначень терміну «компетентність» (competency) в менеджменті людських ресурсів є таке: «Компетентність – внутрішня характеристика особистості (underlying characteristic of a person), наслідком якої є ефективне або найкраще виконання (effective or superior performance)» [4, р. 13]. Хоча, в науковій практиці поряд із цим визначенням використовується й багато інших визначень, схожих за змістом і більш деталізованих.

Отже, встановлюючи співвідношення між поняттями «компетенція» й «компетентність», зазначаємо необхідність їх розмежування. Підставою для цього є те, що: компетенція визначається певною організацією, установою, державою як наперед задана вимога до знань, умінь, навичок працівника, які дозволяють йому якісно виконувати свої обов'язки та досягати поставлених цілей у межах тієї сфери, де ця діяльність буде здійснюватися, у той час, як компетентність – надбанням самої особистості, тобто здатність особистості ефективно застосовувати динамічну комбінацію набутих знань, вмінь,

цінностей, навичок та здібностей, досвіду в певній галузі професійної діяльності. Інакше кажучи, поняття «компетенція» є основним змістом «компетентності», що припускає не лише наявність певного обсягу знань, але й здатність ними користуватися.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Івченко А. Тлумачний словник української мови. Х.: Фоліо, 2005. 540 с.
2. Зелінський С. Е. Теоретико-методологічні засади комплексного оцінювання державних службовців: монографія. К.: НАДУ, 2016. 296 с.
3. Doppet J. E. Reducing the cost of training satisfactory workers by using tests. *Personnel Psychol.* 1953, vol. 6. № 1. P. 1-8
4. *Armstrong's handbook of human resource management practice / Michael Armstrong. – 13th Edition. London: Kogan Page Limited, 2014. P. 13.*

**Белей Вікторія Ігорівна, магістрантка,
Вакун Оксана Володимирівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування**

ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНІСТЬ: ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ ТА НАПРЯМИ ПОДОЛАННЯ

Інтернет-залежність майже одноголосно визнається негативним напрямком трансформації особистості, перетворення діяльності, опосередкованої взаємодією з інтернетом. Останні дослідження свідчать про те, що окремі мережеві ігри роблять підлітків агресивнішими, стають причиною того, що тінейджери все більше відриваються від реального життя і дивляться на світ все більш песимістично.

Існує думка, що інтернет-залежність не є офіційним діагнозом, що вона швидше є симптомом інших серйозних проблем в житті особистості (наприклад, депресія, труднощі в спілкуванні тощо). Вважаємо, що основними причинами появи інтернет-залежності у підлітка є:

- наявність проблем в сім'ї. Батьки не цікавляться успіхами в школі, почуттями і переживаннями дитини, вони не знають, чим живе дитина і що вона хоче;
- постійна конфліктна ситуація в сім'ї. В таких сім'ях панує емоційно-психологічна напруга. Розлучення батьків також може сприяти посиленню інтернет-залежності;
- нестача спілкування з батьками, однолітками, однокласниками;
- фізичне, емоційно-психологічне насильство з боку однокласників або однолітків.

Всі вищезазначені причини призводять до відходу дитини від проблем повсякденного життя в нову, незвідану і привабливу реальність. Найчастіше, коли діти поринають у віртуальний світ, вони не можуть йому чинити опір. Підлітки і діти ще не мають необхідних психологічних механізмів захисту, і, отже, їх психічна система страждає, що виражається в появі нападів панічного жаху, тривоги, роздратування, нічних кошмарів, нав'язливих станів. У дітей при

постійній взаємодії з комп'ютером порушується режим харчування, вони втрачають почуття часу, можуть не спати цілодобово

Очевидним є і той факт, що необхідна профілактика інтернет-залежності молоді. Вважається, що важливим аспектом в діяльності щодо зниження інтернет-залежності у дітей і підлітків виступає активна діяльність батьків, школи. Тут першочергову роль відіграє психолого-педагогічний супровід залежних підлітків [2].

Соціально-педагогічна профілактика включає створення сприятливих соціально-педагогічних умов, реалізацію виховних функцій загальноосвітніми установами всіх типів, забезпечення повноцінного розвитку інтересів і здібностей у підлітків, зайнятість суспільно-корисною діяльністю в позаурочний час, захист підлітків від неуваги батьків, жорстокості, насильства і негативного впливу асоціальної середовища [2]. Профілактична робота повинна здійснюватися в тісній взаємодії різноманітних соціальних інститутів: навчального закладу, сім'ї, друзів під соціальним контролем.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Максимова Т.А., Андреева Л.А. Социально-педагогическая профилактика интернет-зависимости у подростков. *Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности Материалы II Международной научно-практической конференции.* 2013. Издательство: Восточно-Сибирский государственный университет технологий и управления (Улан-Удэ). С. 224-226
2. Шагидаева А.Б. Социальное управление в сфере противодействия социальным зависимостям. *РЕМ: Psychology. Educology. Medicine.* 2016. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnoe-upravlenie-v-sfere-protivodeystviya-sotsialnym-zavisimostyam>

**Крук Тетяна Василівна, магістрантка,
Синиця Світлана Михайлівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування**

ЗАКЛАДИ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ОСОБЛИВОСТІ ЇХ РЕГУЛЮВАННЯ ДЕРЖАВОЮ

Розвиток охорони здоров'я є головним напрямом уряду при здійсненні державного регулювання. Державна політика в сфері охорони здоров'я має забезпечувати її ефективне функціонування. Сьогодні сфера охорони здоров'я функціонує не досить ефективно та не повністю вирішує всі проблеми, які стосуються охорони здоров'я населення. На сучасному етапі розвитку охорони здоров'я України значна частина проблем спричинена відсутністю дієвого механізму регулювання. В умовах реформування та розвитку ринкових відносин, вдосконалення регуляторних інструментів та методів, з подальшим впровадженням їх в практичну діяльність, сприятиме забезпеченню ефективного функціонування сфери охорони здоров'я.

Проблемами формування та вдосконалення механізму державного регулювання розвитку сфери охорони здоров'я займалися такі вчені, як: Пашков

В.М., Бережна Ю.В., Маличенко В.С., Надюк З.О. [7], Камінська Т.М. [5] та багато інших.

Однією з найважливіших умов, що забезпечують ефективне функціонування сфери охорони здоров'я, є розробка дієвого механізму. Механізм державного регулювання сфери охорони здоров'я є окремою складовою механізму, який регулює економіку в цілому. Під механізмом державного регулювання сфери охорони здоров'я варто розуміти сукупність цілей, принципів, методів адміністративного, економічного, правового та соціальномотиваційного характеру, які здійснюються державою за допомогою досконалого набору інструментів і направлені на забезпечення ефективного та динамічного розвитку сфери охорони здоров'я.

Основними елементами механізму державного регулювання сфери охорони здоров'я є: суб'єкт, об'єкт, мета, цілі та принципи, а також інструменти реалізації механізму.

До суб'єктів державного регулювання сфери охорони здоров'я відносяться держава та місцеві органи, законодавчі, виконавчі, судові органи громадські та політичні об'єднання. В регулюванні медичною галуззю держава визначає мету, завдання, напрями, принципи державної політики, встановлює обсяг бюджетного фінансування та створює систему інших регуляторів.

До об'єктів медичної галузі, які регулює держава слід віднести всі установи охорони здоров'я.

Головним органом, що забезпечує виконання цілей та завдань у сфері охорони здоров'я є Міністерство охорони здоров'я України. На нього покладено завдання формування державної політики, а також її виконання. Уряд країни та Міністерство охорони здоров'я розробляють інструментарій для ефективної діяльності медичної галузі, здійснюють планування та прогнозування, визначають державні стандарти, розробляють програми держзамовлень з метою забезпечення галузі необхідними ресурсами, контролюють діяльність у галузі охорони здоров'я. Основними завданнями регулювання сфери охорони здоров'я є: встановлення потреб у медичних послугах, планування організації дій медичних закладів, збір необхідної інформації для та мобілізації ресурсів, забезпечення доступності до якісних медичних послуг, профілактика хвороб, діагностика та лікування, обмеження або заборона нелегітимних ліків.

У сучасних умовах основними цілями механізму державного регулювання сфери охорони здоров'я є: забезпечення громадян якісними медичними послугами; забезпечення гарантованої державою безкоштовною допомогою; забезпечення фінансовими ресурсами; забезпечення новітніми технологіями; удосконалювання системи організації та керування охороною здоров'я; підвищення кваліфікації кадрів; профілактична діяльність; забезпечення удосконаленою правовою системою; створення конкуренції на медичному ринку; пристосування існуючої сфери охорони здоров'я до умов, що змінюються.

Органи влади, при здійсненні державного регулювання сфери охорони здоров'я мають дотримуватися таких основних принципів: законність,

прозорість, системність, оптимальність, прогнозованість, пріоритетність, ефективність, соціальна відповідальність. Дотримання цих принципів сприятиме підвищенню дієвості та ефективності механізму державного регулювання сфери охорони здоров'я в умовах реформування.

Найважливішою умовою що забезпечує ефективне функціонування сфери охорони здоров'я є наявність дієвого інструментарію регулювання процесів, що відбуваються в цій сфері. Завдання інструментарію — забезпечити такі умови, що запобігатимуть негативним наслідкам.

Основними методами державного регулювання сфери охорони здоров'я є адміністративні, економічні, правові та соціальномотиваційні. Адміністративні методи базуються на силі державної влади та містять у собі міри заборони, дозволу та примусу. Дозвіл передбачає згоду на здійснення медичної діяльності. Заборона та примус проявляються в необхідності фахівцям мати відповідні сертифікати, проходити із певною регулярністю курси по підвищенню кваліфікації, дотримувати встановлених стандартів у лікуванні пацієнтів. Стосовно охорони здоров'я основними інструментами адміністративних методів є:

- розробка та контроль виконання державних програм з надання громадянам України безкоштовної медичної допомоги;
- контроль діяльності муніципальної та приватної систем охорони здоров'я;
- акредитація лікарняних установ;
- видача ліцензій на надання медичних послуг;
- регулювання цін на медичні послуги;
- застосування санкцій;
- підготовка та планування необхідної кількості кадрів;
- атестація медичних працівників;
- установа стандартів;
- проведення системи статистичної звітності;
- сертифікація послуг;
- видача дозволів на застосування нових технологій;
- організація та забезпечення державного санітарно епідеміологічного нагляду за медичними установами;
- встановлення квот.

Використання адміністративних методів у ринковій системі економіки сприяє збереженню соціальної справедливості та доступності благ, а також регулює асиметрію інформації на ринку медичних послуг.

Економічні методи державного регулювання дають можливість створювати умови, які змушують суб'єктів ринку діяти в необхідному для суспільства напрямі, вирішуючи чи ті або інші завдання. Сюди слід віднести: забезпечення фінансування галузі за рахунок бюджетних коштів; централізовані торги на поставку медичного встаткування та матеріалів; фінансування цільових програм охорони здоров'я; податкова політика та податкові пільги; покупка нового

обладнання; інноваційна політики; амортизаційна політика; регулювання фінансових потоків діяльності організацій державного сектора.

Важливим аспектом функціонування ефективного механізму регулювання сфери охорони здоров'я, особливо в умовах реформування, є створення досконалої правової бази. Важливою властивістю правового механізму є його зв'язок з конкретною ціллю, що передбачає організовану і взаємопов'язану сукупність, спроможну забезпечити досягнення поставленої мети шляхом законної реалізації суб'єктами наявних інтересів [1]. Здійснювати регулювання потрібно у межах, встановлених Конституцією України та нормативно-правовими актами. Основним законом в сфері охорони здоров'я є "Основи законодавства України про охорону здоров'я". Крім того існують і інші нормативні правові акти, що координують питання охорони здоров'я та регламентують відносини на ринку медичних послуг. Науковці зазначають, що, незважаючи на значну кількість нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я, сьогодні існує багато колізій та проблем в цій сфері [8]. Реформування галузі охорони здоров'я та запровадження медичного страхування слід здійснювати вдосконаливши існуючу нормативно-правову базу та доопрацювати нові правові документи діяльності галузі [2,3].

Для зменшення навантаження на бюджет важливо використання соціальномотиваційних методів, які сприятимуть зацікавленості громадян у підтримці, зміцненні, збереженні свого здоров'я та збільшенні відповідальності за своє здоров'я. Тому важливо виділити такі інструменти соціальномотиваційних методів державного регулювання медичної галузі:

- соціальна адаптація та реабілітація;
- роз'яснення політики охорони здоров'я;
- державні соціальні програми та гарантії, соціальне страхування;
- розміщення в Інтернеті інформації про діяльність закладів медицини, про стан здоров'я населення, розвиток галузі;
- інформація про оцінку ефективності державного регулювання медичної галузі;
- надання інформації в вигляді проведення семінарів та консультацій;
- залучення громадян до участі в управлінні галуззю, взаємні зобов'язання між виробниками та споживачами медичних послуг;
- розвиток телемедицини;
- метод морального переконання.

Методи морального стимулювання та переконання опираються на моральноетичні норми суспільства, взаєморозуміння, взаємоповаги, співробітництва. Необхідно, щоб самі громадяни були зацікавлені в підтримці, зміцненні та збереженні свого здоров'я. Кожен громадянин має приділяти увагу своєму здоров'ю та створювати навколо себе здорове оточення [4].

На нашу думку, істотне місце в механізмі державного регулювання медициною займають економічні методи, тому що досі основним інструментом державного регулювання сфери охорони здоров'я України є бюджет.

Забезпечення медичної галузі фінансовими ресурсами — це головний чинник, який сприяє ефективному розвитку галузі в умовах сучасності.

Головним напрямками держави в регулюванні сфери охорони здоров'я має бути вдосконалення наявної системи забезпечення фінансовими ресурсами галузі та пошук нових джерел фінансування, у вигляді добровільного медичного страхування та лікарняних кас. Залучення додаткових джерел фінансування медичної галузі сприятиме розвитку системи медичного страхування.

Отже, в умовах трансформаційної економіки державне регулювання економічних процесів потребує дієвого механізму. Процес реформування галузі охорони здоров'я доцільно здійснювати тільки при забезпеченні реалізації на державному рівні вищевказаних цілей, принципів, методів та інструментів.

Забезпечення населення країни якісною медичною допомогою залежить від вирішення таких економічних завдань, як визначення обсягів бюджетного фінансування та розвитку добровільного медичного страхування, вдосконалення системи надання платних медичних послуг, підготовка кадрів, впровадження нових технологій у сфері охорони здоров'я. Рішення цих завдань можливо тільки при створенні досконалого механізму, що дозволить об'єктивно аналізувати та оцінювати потреби у фінансових ресурсах, планувати та оптимізувати потоки їх формування та використання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бережна Ю.В. *Об'єктивна необхідність державного регулювання розвитку сфери охорони здоров'я в Україні. Соціально-економічний розвиток України та її регіонів: проблеми науки та практики: збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції (м. Харків, 10—11 травня 2012 р.). — Харків, 2012. — С. 236—239.*
2. Камінська Т.М. *Про розвиток квазіринкових відносин в охороні здоров'я // Економічна теорія. — 2006. — № 2. — С. 17—24.*
3. Маличенко В. С. *Международноправовые механизмы обеспечения безопасности обращения лекарственных средств: дис. ... док. юрид. наук: 12.00.10 — Международное право, Европейское право / Маличенко В.С. — Москва, 2015. — 196 с.*
4. Надюк З.О. *Механізми державного регулювання ринку медичних послуг в Україні: дис. д-ра наук: 25.00.02 — Механізми державного управління / Надюк З.О. — Запоріжжя, 2009. — 208 с.*
5. Пашков В. М. *Правове забезпечення реформування сфери охорони здоров'я // Український медичний часопис. — 2017. — № 2. — С. 1—6.*

**Кишакевич Ірина Тарасівна, магістрант,
Романчукевич Мар'яна Йосипівна, к.е.н, доцентка,
доцентка кафедри міжнародної економіки,
менеджменту та маркетингу**

ОСНОВНІ ЦІЛІ ТА ІНСТРУМЕНТИ ПРОСУВАННЯ ПІДПРИЄМСТВ

Варто враховувати, що ефективна стратегія просування безпосереднім чином впливає на рівень попиту, переваги споживачів і активність аудиторії. Від якісно вибудованої стратегії просування залежить успіх всіх продуктів компанії.

Цілі просування, на думку Ф. Котлера, можна розділити на дві групи, це стимулювання збуту товару або послуг і покращення іміджу компанії [1].

Л. Бун виділяє такі три основні цілі просування [2]: надавати інформацію споживачам; збільшувати попит; розрізнити продукт.

Цілі просування і, отже, його план можуть мати широкий діапазон, в тому числі: збільшення продажів, прийняття нового продукту, створення бренду, позиціонування, конкурентне переслідування або створення корпоративного іміджу [3].

На думку Є. Попова можна виділити наступні функції просування [4]:

- створення образу престижності компанії, її продукції та послуг;
- формування образу інноваційності компанії та її продукції;
- інформування про характеристики товару;
- обґрунтування ціни товару;
- впровадження у свідомість споживача особливих рис товару;
- інформування про місце придбання товарів і послуг;
- інформування про розпродажі;
- формування сприятливої інформації про компанію у порівняння із конкурентами.

Можна виділити наступні інструменти просування компанії на ринку. Можливе застосування компанією як окремого виду просування, так і комбінації відразу декількох (рис. 1).

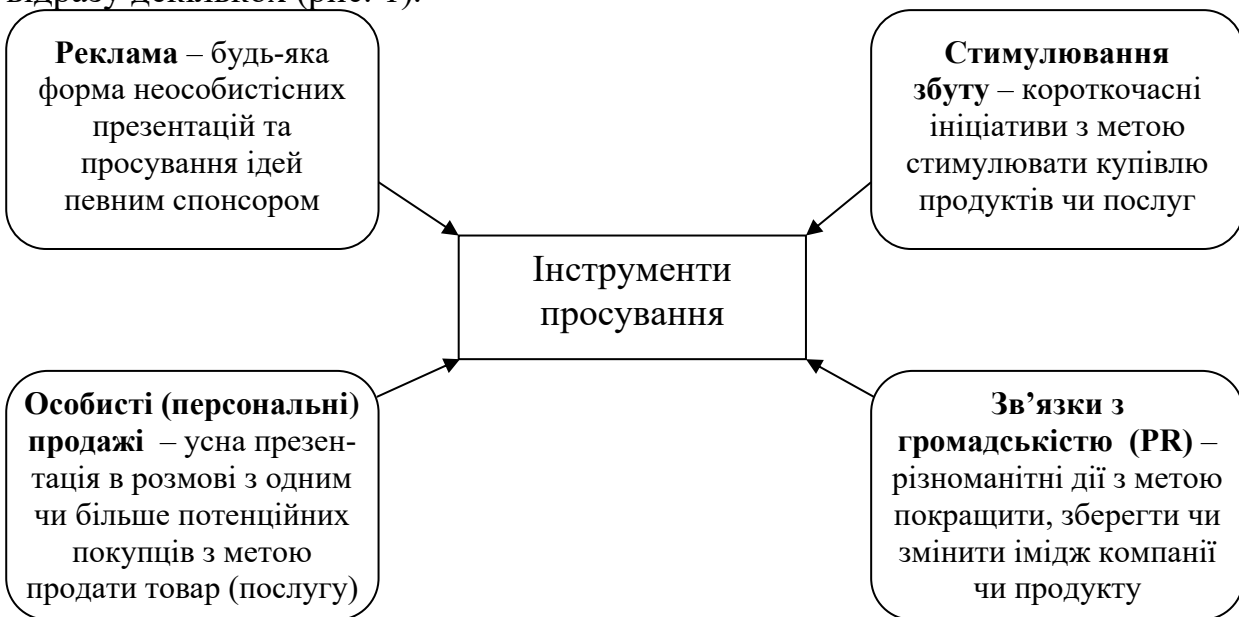


Рис. 1. Основні інструменти просування

Складено за [1, 5]

Реклама – оплачена, неособистісна комунікація, яка здійснюється ідентифікованим спонсором, що використовує засоби масової інформації з метою схилити (до чогось) або вплинути на аудиторію. Зв'язки із громадськістю (PR) – стимулювання попиту на товар безвідносно конкретної аудиторії або діяльність за допомогою розміщення низки ключових для бізнесу новин в ЗМІ, отримання привабливого представлення продукту на радіо, TV або сцені, які матеріально не підтримуються певним спонсором. Особисті (персональні)

продажі – усна презентація товару в процесі бесіди із цільовою аудиторією, спрямована на його реалізацію. Стимулювання збуту – маркетингова діяльність, що викликає здійснення покупок споживачем і відрізняється від реклами, що сприяє створенню громадської думки і розвитку індивідуальних продажів (наприклад, презентації, виставки, демонстрації та інші збутові заходи, що не входять в стандартні процедури просування).

Таким чином, основними цілями просування компаній є стимулювання збуту товару або послуг і покращення іміджу компанії, яке реалізується з допомогою чотирьох основних інструментів просування компанії на ринку: реклама, формування громадської думки, персональні продажі та стимулювання збуту.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. *Котлер Ф., Гарі А. Основи маркетинга. 5-е європейське вид. М: Вільямс, 2015. 752 с.*
2. *Boone, Louis E. Contemporary marketing. Hinsdale, Ill.,: Dryden Press, [1974]. xviii, 491 p.*
3. *Rajagopal, 1957-. Marketing dynamics : theory and practice. — New Delhi: New Age International, 2007. — 1 online resource (xii, 414 pages)*
4. *Попов Е.В. Продвижение товаров и услуг. Twirpx. Url: <http://www.twirpx.com/ile/490428>*
5. *Гаркавенко С.С. Маркетинг : Підруч. для студ. екон. спец. вищ. навч. закл. К.: Лібра, 2006. 717 с.*

**Атаманчук Анжела Анатоліївна, магістрантка,
Ляхович Галина Іванівна, д.е.н., професорка,
професорка кафедри управління та адміністрування**

ОСНОВНІ ЦІЛІ АУТСОРСИНГУ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Мета застосування аутсорсингу – використання передових бізнес-технологій і ноу-хау для завоювання та утримання конкурентних переваг в умовах загострення відносин між організаціями, що передають і приймають на себе виконання окремих видів діяльності на основі укладених довгострокових угод.

Аутсорсинг дозволяє керівникам та персоналу зосередитися на важливих функціях, які вони виконують, в першу чергу, як медичні фахівці. Ті функції, які не належать до профілю фахівця або в рамках профілю віднімають той час, який можна було б витратити на більш важливі завдання, можна передати зовнішньої компанії. При цьому зовнішня компанія в ідеалі повинна робити ці завдання краще і дешевше.

Основні цілі аутсорсингу в закладах охорони здоров'я: підвищення якості виконання окремих видів робіт і послуг, що передаються на аутсорсинг; зниження потреби медичної установи в додаткових інвестиціях на розвиток непрофільних видів діяльності; оптимізація діяльності та витрат медичної установи; підвищення економічної ефективності і зниження витрат господарської діяльності медичних установ.

Поряд із очевидними перевагами використання аутсорсингу існують серйозні фактори, які стримують його розвиток. Підприємства, які успішно його

використовують, намагаються подолати ці фактори та захистити виконання власних зобов'язань. Ефективність можлива тільки у тому випадку, коли існує повна прозорість відносин і встановлені надійні партнерські взаємовідносини між організаціями, що уклали договір про надання послуг аутсорсингу.

У використанні аутсорсингу є деякі складнощі. Навіть грамотно підходячи до аутсорсингу в охороні здоров'я, керівник медичної установи може зіткнутися з низкою нелегких запитань:

1. Визначення чітких критеріїв і меж при передачі основних функцій, які виконуються співробітниками медичного закладу.
2. Збереження контролю за реалізацією медичних функцій в державних установах.
3. Складність в проведенні оцінки послуг.
4. Вибір механізму аутсорсингу.
5. Реалізація на аутсорсингу функцій, економічно не вигідних для власної установи.

Таким чином, передумовами впровадження аутсорсингу можуть виступати:

- висока динаміка бізнесу (придбання, підвищення частки участі, продаж активів). Необхідна наявність технологій швидкого реагування на зміни в бізнесі – гнучке залучення ресурсів під необхідні проекти;
- вивільнення часу керівників для функцій стратегічного управління, передача «рутинних» операцій з реалізації проектів сервісній компанії;
- відсутність спеціальних навичок. Багато проектів вимагають технічних знань, яких немає у працівників компанії. Це пояснюється як тим, що компанія не може найняти фахівців, які володіють необхідним рівнем підготовки, так і недоцільністю їх залучення на повний робочий день;
- підвищення якості обслуговування. Багато компаній звертаються до аутсорсингу для того, щоб підвищити рівень узгодженості дій своїх служб.

Наприклад, нерідко буває так, що в кожному з підрозділів великої компанії створюється своя служба технічної підтримки, і кожна з цих служб виконує доручені їй завдання на своєму рівні. Передача всіх функцій технічної підтримки єдиного постачальника дозволяє стандартизувати обслуговування і гарантує відповідний рівень сервісу;

- удосконалення управління процесами. Постачальники послуг аутсорсингу заробляють гроші за рахунок стандартизації процесів;
- досягнення об'єктивності. Технічний персонал часто не бажає відмовлятися від технологічної бази, яку він добре знає, і не в змозі прийняти оптимальне рішення без допомоги неупередженого консультанта [1].

Отже, аутсорсинг – це форма економічної кооперації, яка полягає у передачі основних чи обслуговуючих функцій компанії-замовником іншому суб'єкту (аутсорсеру), як правило на договірній основі, та використовується компанією-замовником з метою оптимізації витрат, а також підвищення якості кінцевого результату. Аутсорсинг є об'єктом, процесом, властивістю сучасної глобалізації

економіки, а тому є окремим об'єктом економічної політики. До переваг аутсорсингу можна віднести можливість компанії-замовника сконцентрувати свої зусилля на основних напрямках господарської діяльності, за рахунок передання другорядних функцій іншим спеціалізованим компаніям; створення сприятливих умов для отримання доступу до новітніх технологій та послуг світового класу; забезпечення надходження іноземної валюти; скорочення витрат на обслуговування бізнес-процесів, а також підвищення прибутковості. Недоліками аутсорсингу є ризик розголошення комерційної таємниці; відмінність у стандартах і методології виконання бізнес-процесів між аутсорсером та компанією-замовником; можливість повної або часткової втрати контролю над ситуацією.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бутов А. М. Передумови та перспективи використання аутсорсингу в діяльності вітчизняних підприємств [Текст] / А. М. Бутов // Наукові записки. Економіка. – 2012. – №19. – С. 466.

**Гринів Вікторія Романівна, магістрантка,
Загурський Олександр Богданович, к.ю.н., доцент,
доцент кафедри управління та адміністрування**

ДЕРЖАВНА РЕГУЛЯТОРНА ПОЛІТИКА У СФЕРІ ПІДПРИЄМНИЦТВА

Відомі дослідники багато уваги приділяють вивченню розвитку підприємництва. Осмислення теоретико-методологічних засад становлення, розвитку, визначення принципів діяльності, висвітлення основних чинників, що формують підприємницьке середовище є особливо важливим. Підприємцями того часу були місіонери, купці, ремісники та інші. Розвиток капіталізму породжує прагнення до багатства, отримання необмеженого прибутку. Підприємець найчастіше сам працює на своїй фабриці, заводі, незважаючи на те, що він є власником засобів виробництва.

До основних інструментів, які дозволяють європейським підприємствам розвиватися на міжнародному рівні слід віднести:

- підписання угод між Європейським Союзом та третіми країнами;
- засідання круглого столу;
- бізнес-форуми;
- програми промислового співробітництва;
- програми зовнішньоторговельної політики.

Ряд міжнародних параметрів відіграють важливу роль у підвищенні конкурентоспроможності європейських підприємств. Наприклад, торгова політика допомагає будувати конкурентоспроможну Європу в умовах глобалізованої економіки. Створення більш міцного партнерства для доступу до зовнішніх ринків покликане сприяти розвитку торгівлі.

Нарешті, співпраця у галузі промислової політики дає європейським компаніям можливість заснувати компанії та розвиватися за межами Європейського Союзу.

ЄС працює зі своїми основними партнерами по всьому світу різними способами:

- по-перше, Комісія підтримує тісні контакти з урядами третіх країн;
- по-друге, самі представники бізнесу мають можливість зустрітися на форумах та круглих столах;
- по-третє, ЄС підтримує виробничу співпрацю за допомогою програм, що здійснюються спільно з третіми країнами [1].

Розвиток підприємництва наділений стратегічним призначенням для нормального функціонування економіки країни, тому значну роль у процесі його функціонування має відігравати держава. Підтримка підприємництва здійснюється державою для покращення матеріального становища підприємців, рівень якого має прямий вплив на розвиток економіки країни, а також для можливості суб'єктів господарювання здійснювати свою діяльність у рівних умовах поряд з іншими підприємницькими структурами і максимально використовуватися свій потенціал щодо гарантії стабільного існування.

Для цього органи влади покликані розробляти і фінансово забезпечувати програми, проекти та здійснювати заходи за рахунок центрального і місцевих бюджетів, надходжень від приватизації майна, доходів від власної діяльності, добровільних внесків юридичних і фізичних осіб, іноземних інвестицій тощо.

На сьогоднішній день, держава повинна відігравати ключову роль у адаптації правових норм до вимог економіки як на національному, так і на регіональному рівні, оскільки запровадження економічних та правових норм, що усувають адміністративні бар'єри, підпадає під компетенцію держави.

Необхідно максимально спростити доступ суб'єктів господарювання до ринку з одночасною персональною (насамперед економічною) відповідальністю всіх учасників ринку, включаючи державних службовців, за реальний результат своїх дій.

У країнах з розвинутою економікою спостерігаються негативні процеси у вигляді тенденції до зменшення доходів населення, порушення правил торгових спільнот та збільшення витрат на збройні сили. Це робиться за рахунок економічної сфери та зменшення соціальних виплат.

Спостерігається відтік капіталу із сфери економічного розвитку до сфери військових витрат та скорочення соціальних програм. Найяскравіші сучасні соціально-економічні катастрофи можна спостерігати в країнах Східної Європи та Близького Сходу [2].

Одним з найважливіших факторів соціально-економічної та політичної стабільності є інститут підприємництва. Адже, саме розвиток підприємництва є важливим є мірилом демократизації суспільства. У свою чергу, вплив державної політики на розвиток підприємств є однією з головних проблем у трансформуючих країнах, до яких може бути включена Україна [3].

В умовах сьогодення відсутні аргументи щодо значних досягнень у сфері здійснення регулювання сфери підприємництва на рівні держави. Державна політика, яка покликана заохочувати розвиток підприємницького середовища в країні, поки що не є результативною.

Таким чином, правовий напрям державної політики у сфері малого та середнього підприємництва повинен реалізовуватися, на нашу думку, за безпосередньої участі представників підприємницьких структур у процесі розробки нових і вдосконалення існуючих нормативно-правових актів щодо функціонування господарюючих суб'єктів і формування, розподілу та використання бюджетних коштів, здійснення інших заходів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. *Zewnętrzne aspekty polityki w zakresie przedsiębiorczości.* URL: https://europa.eu/legislation_summaries/enterprise/international_dimension_enlargement/n26114_pl.htm/. (дата звернення: 20.05.2020).
2. *EU SMEs in 2012: at the crossroads. Annual report on small and medium-sized enterprises in the EU, 2018/19 (2019),* Rotterdam: European Commission, http://ec.europa.eu/enterprise/policies/sme/facts-figures-analysis/performance-review/files/supportingdocuments/2012/annual-report_en.pdf (15.05.2020).
3. *Vedenie biznesa – 2020: Bolshe, chem effektivnost (2020)9* <http://russian.doingbusiness.org/reports/global-reports/doing-business-2015> (21.05.2020).

**Манюх Володимир Степанович, магістрант,
Баран Ростислав Ярославович, к.е.н, доцент,
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу та менеджменту**

МАЛИЙ ТА СЕРЕДНІЙ БІЗНЕС: СУТНІСТЬ ТА ОСОБЛИВОСТІ

Підприємництво – надзвичайно велике і багатостороннє за змістом поняття. Не дивно, що воно привертає увагу цілої низки різних напрямків науки. Світова економічна думка в протязі довгого часу вивчала проблеми розвитку і сутності підприємництва. Вивчення теорії та практики підприємництва в Україні відновилося в 90-х рр. ХХ ст., хоча у радянський період вчені не приділяли достатньої уваги даному питанню. В даний час ще не сформувалася загальноприйнята економічна теорія вітчизняного підприємництва, хоча необхідність такої теорії давно стала дуже нагальною.

В теорії економіки такі визначення як «підприємництво» та «підприємець» вперше зустрілися в ХVІІІ в., під час становлення капіталізму. Вчені цієї епохи формулюють перший науковий опис цих понять.

Вперше на науковому рівні ввів поняття «підприємництво» англійський економіст Р. Кантільон, який визначив підприємництво як особливий вид діяльності, який пов'язано із елементами ризику. Відповідно до цього поняття, «підприємець» (фр. entrepreneur) є особливим суб'єктом, який має такі властивості як здатність передбачати, ризикувати, а також брати на себе всю відповідальність за прийняті рішення. Кантільон головною рисою підприємця вважав готовність до ризику [Cantillon].

Інакше визначив сутність підприємництва австрійський вчений Ф. Хайек. На його думку, підприємництво – це пошук та вивчення нових можливостей економіки, характеристика особливостей поведінки в умовах високої ринкової конкуренції, де завжди перемагає найсильніший [Хайек].

Загалом, підприємництво – це ініціативна діяльність, що передбачає регулярне прагнення до пошуку нового – чи виробництво нових товарів, чи освоєння нових ринків, іншими словами, пошук нових можливостей отримання прибутку – є особливою рисою підприємця.

Таким чином, проаналізувавши підходи кількох вчених до поняття терміна «підприємництво», можна зробити висновок, що під підприємництвом розуміється така діяльність, яка формується приватними особами або компаніями для виробництва продукції, виконання робіт чи надання послуг, придбання або продажу товарів у обмін на інші товари чи гроші з одержанням взаємної вигоди зацікавлених осіб, підприємств, організацій.

Враховуючи різні трактування поняття підприємця, можемо виділити наступні характерні його риси (рис. 1).

Основна мета підприємництва – одержання прибутку і задоволення інтересів споживачів. Суб'єктом підприємництва можуть виступати як окремі приватні особи, так і об'єднання партнерів або держава. Для формування підприємництва потрібно створити певні умови економічного, соціального і правового характеру.



Рис. 1. Основні характерні риси підприємця [2]

Залежно від авторських уподобань, мале підприємство виступає або як специфічна діяльність, або як форма існування організацій, або як сполучна ланка між великим й середнім підприємством та суспільством у особі споживача. Існують і інші інтерпретації, які в тому числі і корелюють із загальним визначенням підприємства.

Таблиця 1

Характерні ознаки належності до категорій суб'єктів господарювання

Категорія	Критерії
Мікропідприємство	фізичні особи, зареєстровані в установленому законом порядку як фізичні особи -підприємці, у яких середня кількість працівників за звітний період (календарний рік) не перевищує 10 осіб та річний дохід від будь-якої діяльності не перевищує суму, еквівалентну 2 млн. Є, визначену за середньорічним курсом НБУ
	юридичні особи - суб'єкти господарювання будь-якої організаційно-правової форми та форми власності, у яких середня кількість працівників за звітний період (календарний рік) не перевищує 10 осіб та річний дохід від будь-якої діяльності не перевищує суму, еквівалентну 2 млн. Є, визначену за середньорічним курсом НБУ
Мале підприємство	фізичні особи, зареєстровані в установленому законом порядку як фізичні особи -підприємці, у яких середня кількість працівників за звітний період (календарний рік) не перевищує 50 осіб та річний дохід від будь-якої діяльності не перевищує суму, еквівалентну 10 млн.Є, визначену за середньорічним курсом НБУ
	юридичні особи - суб'єкти господарювання будь-якої організаційно-правової форми та форми власності, у яких середня кількість працівників за звітний період (календарний рік) не перевищує 50 осіб та річний дохід від будь-якої діяльності не перевищує суму, еквівалентну 10 млн. Є, визначену за середньорічним курсом НБУ
Велике підприємство	юридичні особи - суб'єкти господарювання будь-якої організаційно-правової форми та форми власності, у яких середня кількість працівників за звітний період (календарний рік) перевищує 250 осіб та річний дохід від будь-якої діяльності перевищує суму, еквівалентну 50 млн. Є, визначену за середньорічним курсом НБУ
Середнє підприємство	інші суб'єкти господарювання

Сформовано автором за [1].

Як показує світова практика, основний показник, який дає можливість визнати господарюючі суб'єкти саме підприємствами малого чи середнього бізнесу, це кількість співробітників за певний часовий проміжок. Статут Міжнародної організації економічного співробітництва і розвитку (ОЕСР)

використовує такі критерії віднесення підприємств до певної категорії: підприємства з кількістю працівників до 19 осіб позначаються – дуже малі, від 20 до 99 осіб - малі, від 100 до 499 осіб - середні і понад 500 чоловік - великі.

В Україні відповідно до Господарського кодексу виділяють мікропідприємства, малі та середні підприємства, а також великі підприємства. Разом із середньою кількістю персоналу, іншими критеріями належності підприємств до певної категорії суб'єктів господарювання, виступають також обсяг річного доходу та інше. Основні критерії, яким повинні відповідати суб'єкти малого та середнього бізнесу, наведені в таблиці 1.

Таким чином, визначена сутність підприємництва, проаналізований понятійний апарат малого та середнього бізнесу, його переваги та недоліки, дають змогу визначити соціально-економічне значення малого та середнього бізнесу в розвитку економіки держави.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. *Господарський Кодекс України (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2003, № 18, № 19-20, № 21-22, ст.144)*
2. *Мадрига Г.М. Поняття, місце і роль малих підприємств в економіці: економічні та соціальні аспекти. Вісник Національного університету "Львівська політехніка". Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення і проблеми розвитку. 2013. № 767. С. 154-163.*
3. *Cantillon, Richard (2010) [1755]. An Essay on Economic Theory. Auburn, Alabama: Ludwig von Mises Institute*
4. *Хайек Ф. Конкуренция как процедура открытия. Мировая экономика и международные отношения. 1989. № 12. С.5—14.*

**Белегай Андрій Зіновійович, магістрант,
Синиця Світлана Михайлівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування**

СУТНІСТЬ КОНФЛІКТІВ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Прогрес медичної науки й практики обумовив можливість лікування цілої низки складних захворювань, дозволив людству пізнати та врегулювати найтонші біологічні процеси. У той же час, на жаль, далеко не всі досягнення системи охорони здоров'я характеризуються позитивними результатами. Медичні працівники не можуть сьогодні, та, напевно, це неможливо в принципі, гарантувати обов'язкове одужання, поліпшення якості життя і збільшення його тривалості для хворих людей. Найчастіше такі обставини призводять до різного розуміння й виникнення конфліктів інтересів між пацієнтами й лікарями, що робить імовірним виникнення у подальшому юридичних конфліктів. Істотною проблемою в даному аспекті є дефекти надання медичної допомоги[1].

Конфлікт є різновидом соціального конфлікту, в основі якого лежить протилежність поглядів, інтересів, потреб двох або декількох суб'єктів, що призводить до їхнього протистояння. Сучасний соціально-економічний і політичний стан в Україні обумовлює збільшення потенційної можливості виникнення найрізноманітніших конфліктів. «Професійна діяльність медичних

працівників має свої специфічні особливості, що виражаються, зокрема, в тому, що навіть незначний відхід від прийнятих у медицині правил і способів лікування може в ряді випадків призвести до важких наслідків, до несприятливих наслідків для здоров'я й навіть життя людини” [4]. Дійсно, помилки можуть траплятися в будь-якій діяльності людини, однак у жодній іншій галузі вони не отримують такої суспільної значущості. Медицина за визначенням займається охороною здоров'я людини, й тому будь-які відступи від нормальних показників, критеріїв правильності лікування і його результатів отримують вагомий суспільний резонанс.

Відомо, що будь-яка людська діяльність має зворотний бік. У медицині такою стороною є випадки несприятливих наслідків у лікуванні пацієнтів. У ракурсі даної статті доречно пригадати відомий вислів: успіхи медицини висвітлює сонце, а недоліки – приховує земля. Дійсно, при несприятливому результаті медичного втручання йдеться про порушення здоров'я і потенційну небезпеку для життя людини. Тому комплексне дослідження передумов, динаміки і шляхів вирішення конфліктів з юридичним змістом дуже актуальне й обґрунтоване.

Кожен випадок невиконання або неналежного виконання медичним працівником своїх професійних обов'язків, а тим більше навмисна діяльність, спрямована на шкоду життю й здоров'ю особи, не повинен залишатися без реагування” [4, 3]. По суті, йдеться про виникнення конфлікту між пацієнтом і представниками лікувальної установи. Тут насамперед необхідно говорити про проблеми кваліфікації несприятливого результату, аспекти вини, труднощі у визначенні механізмів і практичних шляхів реалізації відшкодування шкоди пацієнтові тощо. Треба вважати правильною позицію В. Н. Кудрявцева, котрий стверджує, що теоретичне вивчення юридичного конфлікту призначене для встановлення того, “... чи можуть норми права впливати на зародження, розвиток і вирішення конфлікту, і якщо можуть, то як використати юридичний інструментарій для пом'якшення, припинення конфлікту або відвернення його” [2, 3]. Тому доцільне висвітлення конфлікту у сфері медичної діяльності за рахунок дослідження теоретико-правових аспектів несприятливих результатів медичних втручань і розробка адекватної їх правової класифікації.

Перш ніж увести поняття й розглянути види юридичних конфліктів у сфері охорони здоров'я, необхідно показати відмінні ознаки, властиві медичній діяльності при виникненні конфліктогенних ситуацій. Це пов'язано з тим, що сфері охорони здоров'я властиві деякі характеристики, яких немає в інших сферах життєдіяльності, тому, відповідно, і юридичні конфлікти, що виникають у медицині, матимуть певні відмінності від таких в інших сферах. Важливо відзначити специфічні ознаки, що відрізняють появу юридичних конфліктів у сфері медицини:

а) розбіжність цільових установок у суб'єктів, що надають медичну допомогу, й суб'єктів, що отримують її. Йдеться про те, що для медичних працівників об'єктом правовідносин, що виникають у сфері професійної

діяльності, виступає сам процес надання медичної допомоги, а для пацієнтів об'єкт медичних правовідносин

– це особисті немайнові блага – життя й здоров'я, що являють собою кінцевий результат медичної допомоги;

б) часта необхідність втручання третьої сторони для визначення правильності надання медичної допомоги. Такою стороною можуть виступати підрозділи судово-медичної експертизи;

в) фінансово-економічні труднощі вітчизняної охорони здоров'я, у результаті яких багато прав пацієнтів найчастіше не можуть бути реалізовані.

Беручи до уваги, що знання основних теоретико-правових особливостей юридичного конфлікту дозволить більш обґрунтовано підходити до пошуку шляхів зменшення випадків виникнення конфліктів у медицині, доцільно дати визначення юридичного конфлікту стосовно особливостей охорони здоров'я. Під конфліктом у сфері медичної діяльності слід розуміти відкрите протистояння суб'єктів правових відносин у сфері медичної діяльності, пов'язане з реалізацією ними інтересів взаємовиключного характеру. Суб'єктами юридичного конфлікту в медицині можуть виступати фізичні і юридичні особи.

З огляду на теоретичні особливості конфлікту й практику надання медичної допомоги, доцільно розрізняти два види конфліктів у сфері медичної діяльності: ті, що виникають із правовідносин при наданні медичної допомоги; ті, що виникають із правопорушень при наданні медичної допомоги.

Такий поділ обумовлений як методологічною доцільністю, так і розумінням суті конфлікту. У першому випадку проблема виникає із протиставлення прав одного суб'єкта конфлікту й обов'язків іншого суб'єкта. Розглядаючи особливості конфлікту, що виникає із правопорушень при наданні медичної допомоги, необхідно зауважити, що йдеться про похибки в діях медика, переважаючою причиною яких є порушення норм чинного законодавства. Найбільшу суспільну значущість мають правопорушення медичних працівників, оскільки мовиться про протиставлення самої мети медичної професії – допомагати людям і протиправних дій лікарів. У даному аспекті необхідно зупинитися на дефектній роботі лікарів, оскільки саме вона є основним джерелом виникнення конфліктів.

Конфлікти у сфері медичної діяльності можуть бути правомірними й неправомірними. Відомо, що не всі захворювання, незважаючи на зусилля лікарів, закінчуються благополучно. Суспільство, довіряючи медичному працівникові життя й здоров'я людей, одночасно прагне застрахувати себе від можливих небезпек, пов'язаних зі специфікою лікарської діяльності, знизити ступінь ризику, встановити єдині правила й підходи до розгляду несприятливих результатів лікування. Особливе значення надається праву як універсальному механізму регулювання суспільних відносин. При цьому попереднє теоретико-правове осмислення дефектної роботи медиків крізь призму конфліктів дозволить конструювати юридичні норми, що відповідають сучасним вимогам медицини та правової науки. Як основний критерій неналежного надання

медичної допомоги висувається або недотримання вимог медичної науки й порушення вимог деонтології [4], або порушення норм медичної етики й медичного права, що затверджені офіційними інструкціями й правилами Міністерства охорони здоров'я [3]. Водночас, у контексті теоретико-правового висвітлення конфлікту в галузі медичної діяльності доцільно ввести поняття дефектної роботи лікарів. Дефект надання медичної допомоги – це неякісне здійснення діагностики, лікування хворого, організації медичної допомоги, що призвело або могло призвести до негативних наслідків у стані здоров'я хворого.

Причинами несприятливих наслідків у медицині можуть бути найрізноманітніші, починаючи від несвоєчасного звернення хворого до лікаря із приводу свого захворювання, включаючи нетиповий перебіг хвороби, й закінчуючи невиліковністю даної патології нинішнім арсеналом засобів медицини. Дійсно, вкрай важко визначити міру відповідальності лікаря за несприятливий результат. Проявом цього стало впровадження у практику розглядів подібних випадків у хірургії принципу “Після цього – значить внаслідок цього”. У всіх смертельних випадків, що сталися невдовзі після операції, остання розглядалась як причина смерті, а лікар, що проводив її, як безпосередній винуватець. Основна властивість такого підходу – імперативність, що ґрунтується на реакції вражених горем родичів. Їхнє відношення із загальнолюдських позицій, безумовно, є зрозумілим, але об'єктивним такий підхід назвати не можна.

Можна відзначити найбільш типові стадії розвитку юридичного конфлікту при дефекті надання медичної допомоги: поява мотиву юридичного характеру в пацієнта, незадоволеного якістю наданої йому медичної допомоги; юридично значуща дія однієї зі сторін; розгляд конфлікту відповідною інстанцією; видання правозастосовного акта, що завершує конфлікт у сфері медичної діяльності.

Слід зауважити, що згідно зі статистичними даними, найбільш істотні причини дефектів у роботі лікарів такі: недостатня кваліфікація медичних працівників – 24,7 %; неповноцінне обстеження хворих – 14,7; неуважне ставлення до хворого – 14,1; недоліки в організації лікувального процесу – 13,8; недооцінка впливу стану хворого – 2,6 %. А медичні спеціальності, за яких найчастіше трапляється неналежне виконання професійних обов'язків, – це хірургія та акушерство-гінекологія [5].

Вищенаведені дані необхідно враховувати, в тому числі й у зв'язку з необхідністю впровадження в нашої країні основ страхування професійної відповідальності медичних працівників.

З огляду на необхідність комплексного теоретико-правового аналізу медичної діяльності, дослідження конфліктів як наслідку дефектів надання медичної допомоги, беручи до уваги існуючі підходи, доцільно запропонувати такий варіант класифікації дефектів надання медичної допомоги: лікарські помилки; нещасні випадки; професійні злочини.

Оцінюючи дефекти лікування (діагностики), у першу чергу необхідно встановити правильність або неправильність надання даної допомоги. Керуватися необхідно насамперед положеннями нормативно-правових актів, а

також суто медичними канонами, прийнятими в практиці роботи лікарів (стандартами надання медичної допомоги). Характерно, і це дуже важливо під час дослідження дефектів надання медичної допомоги як причин конфліктів, що основні принципові рішення в медицині приймаються колегіально, однак відповідальність у випадках проблем індивідуалізується й лежить на лікареві.

Таким чином, необхідність правильного тлумачення і кваліфікації лікарських помилок, нещасних випадків і професійних злочинів у медицині мотивується як частотою виникнення конфліктів у результаті таких обставин, так і необхідністю визначення ролі лікарів у виникненні дефектів надання медичної допомоги. Правильна кваліфікація конфліктогенних ситуацій у сфері медичної діяльності дозволить істотно змінити ситуацію у вітчизняній охороні здоров'я, зменшивши кількість конфліктів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Стеценко С. Г. *Медицинское право [Текст] : учебник / С. Г. Стеценко. – СПб. : Юридический центр Пресс, 2004. – 572 с.*
2. *Юридическая конфликтология – новое направление в науке (Круглый стол журнала) [Текст] // Госуд. и право. – 1994. – № 4. – С. 3–23.*
3. Козырев Г. И. *Введение в конфликтологию [Текст] / Г. И. Козырев. – М. : ВЛАДОС, 2000. – 235 с.*
4. Акопов В. И. *Медицинское право в вопросах и ответах [Текст] / В. И. Акопов. – М. : ПРИОР, 2000. – 231 с.*
5. Громов А. П. *Права, обязанности и ответственность медицинских работников [Текст] / А. П. Громов. – М., 1976. – 62 с.*

**Чурпій Наталія Вікторівна, магістрантка,
Дмитришин Марта Василівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування**

**ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ: ВІЗІЯ, МІСІЯ,
ЦІННОСТІ**

Мабуть, кожен з нас неодноразово чув народні приказки чи бувальщини на зразок: «Чисто не там, де прибирають, а там де не сміять» чи «Легше проблему попередити, ніж розв'язувати». Зазвичай, ці речі стосуються чогось непередбаченого та переважно негативного.

Всі люди природньо хотіли б бути здоровими. Здоров'я – це те, що першочергово бажають на ювілеях та торжествах. Здоров'я набагато важче відновити, ніж згубити. Будь-яка хвороба, особливо раптова, є неприємністю, витратами грошей та часу, яка ще й, крім того, може нанести суттєвої шкоди.

Кожна дитина ще з садочка чула про здоровий спосіб життя, важливість спорту та правильного харчування, однак чомусь у дорослому віці про це забувають. Шалений ритм життя, хронічна перевтома, відсутність часу, грошей чи бажання готувати, рахувати калорії чи бігати все більше та більше робить нас вразливими до вірусів та захворювань. Особливо в умовах пандемії важливий імунітет та запас міцності організму.

Для того, щоб підвищити рівень здоров'я нації потрібна цілеспрямована політика держави з пропаганди здорового способу життя. Для цього й було створено Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України [1].

Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» (ЦГЗ) — заклад охорони здоров'я, що утворений на виконання розпорядження КМУ Наказом МОЗ України від 18.09.2015 № 604.

ЦГЗ відповідає за вирішення ряду важливих проблем (рис.1).

Головним завданням ЦГЗ є діяльність у сфері громадського здоров'я. Також Центр виконує ряд інших важливих функцій (рис. 2), зокрема, лікувально-профілактичні, науково-практичні та організаційно-методичні функції у сфері охорони здоров'я з метою забезпечення якості лікування хворих на соціально небезпечні захворювання, зокрема ВІЛ/СНІД, туберкульоз, наркозалежність, вірусні гепатити тощо, попередження захворювань у контексті розбудови системи громадського здоров'я. ЦГЗ бере участь у формуванні регуляторної політики та взаємодіє з іншими міністерствами, науково-дослідними установами, міжнародними, громадськими організаціями, що працюють у сфері громадського здоров'я та протидії соціально небезпечним захворюванням.

У своїй діяльності центр прагне стати лідером з формування культури здоров'я у населення України, що і визначає його візію.

Місія Центру полягає у зміні, збереженні та захисті здоров'я населення України. Таким чином, діяльність з досягнення цієї місії спрямована на різні суб'єкти впливу (рис. 3).

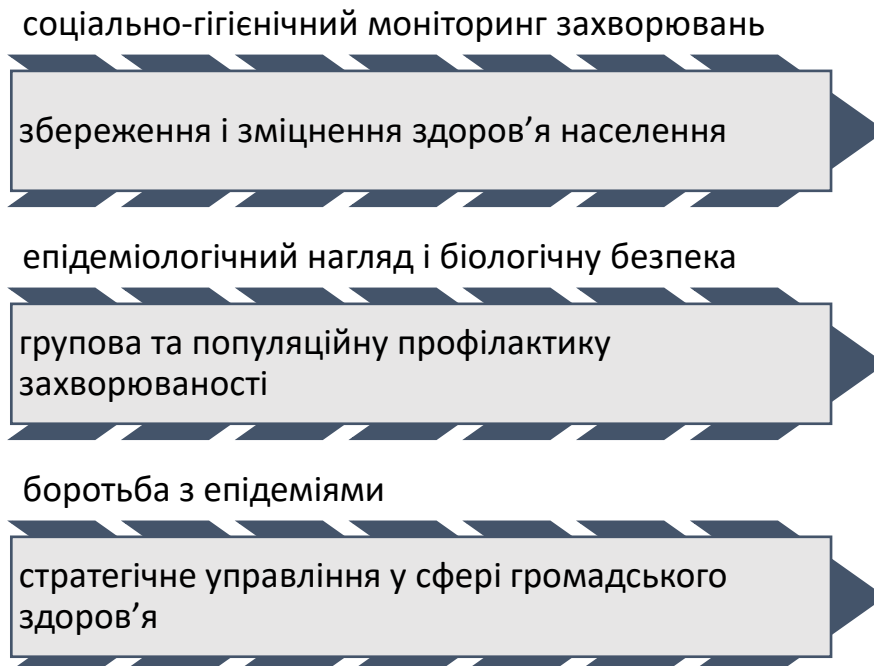


Рис. 1. Сфери відповідальності ЦГЗ

Складено на основі [1]

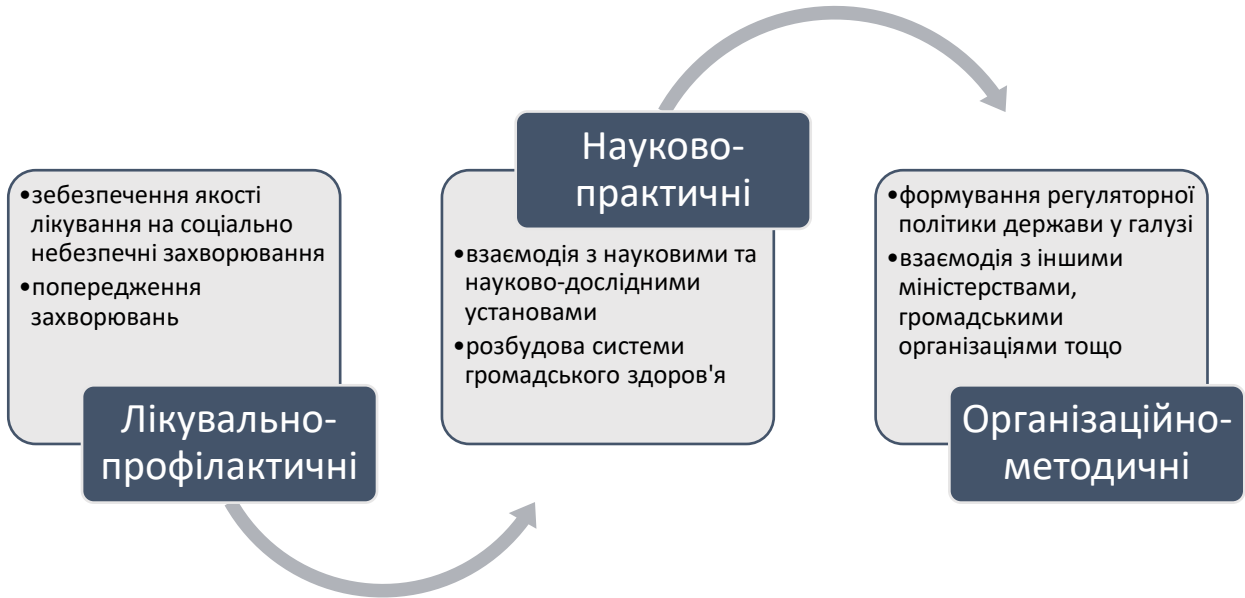


Рис. 2. Функції Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України

Складено на основі [1]

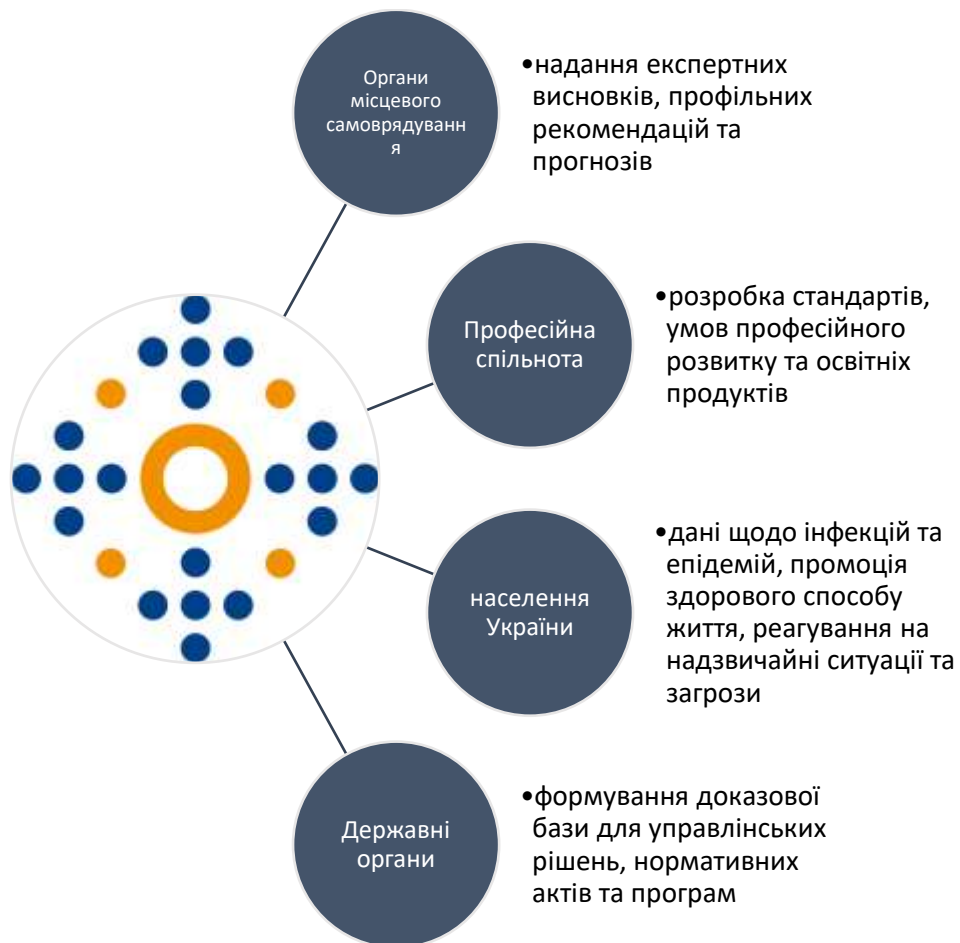


Рис. 3. Спрямованість місії Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України

Складено на основі [1]

У своїй роботі ЦГЗ сповідує ряд цінностей (рис. 4).

Проактивність Принцип досягнення мети

- Або ти змінюєш світ, або світ змінює тебе
- Виклик труднощам і самому собі
- Не чекай слушної нагоди, а дій тепер і зараз

Експертність Рівень досвіду

- Знай та вмій більше, щоб робити швидше і крутіше
- Будь на крок попереду у знаннях та діях
- Удосконалюй себе та свою справу щодня

Командність Стиль взаємодії

- Визначених перемог досягають не зірки, а сузір'я
- Разом ми сильніші, ніж кожен окремо
- Граємо в одній команді

Прозорість Правила гри

- Будь чесним або йди
- Ми надаємо доступну, достовірну та об'єктивну інформацію
- Наша робота чесна та відкрита

Рис. 4. Цінності Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України

Складено на основі [1]

Досліджуючи завдання та цінності даного Центру виникає надія на справді кардинальні, позитивні зміни, що вперше чітко орієнтовані на відповідальність та прогрес. Адже всі зміни спершу відбуваються в головах людей, а помітними стають лише з роками. Однак, вірний початок справи – це вже під успіху.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про центр. Офіційний сайт Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України. URL: <https://www.phc.org.ua/pro-centr>. (Дата звернення – 25 травня 2020 року).

**Косило Тетяна Дмитрівна, магістрантка,
Білецька Ірина Мирославівна, д.е.н, доцентка,
завідувачка кафедри міжнародної економіки,
маркетингу та менеджменту**

СКЛАДОВІ СТРУКТУРИ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ

Новітні питання рівня розвитку суспільства визначають необхідність змін у системі влади та державного управління. Одним з напрямків є ситуація із кадровими процесами та відносинами у системі державної цивільної служби.

Розвиток передбачає виставлення високих стандартів до людських можливостей, які є найціннішим ресурсом держави. Варто сказати, що ключовим вектором у вдосконаленні і реалізації державної кадрової політики (КП) повинне бути зміцнення рівня професіоналізму, максимальне залучення знань і навичок державних службовців у інтересах суспільства та держави.

Розглянемо визначення поняття «кадрова політика» в фаховій літературі. Слід відзначити, що теоретичним аспектам даного питання приділено увагу багатьох вітчизняних і зарубіжних авторів.

Так, Ф.У. Тейлор визначає кадрову політику як розвиток кожного працівника до максимально можливої для нього продуктивності праці за умови максимального добробуту; підбір, навчання та розстановка робітників на тих робочих місцях і завданнях, де вони можуть дати найбільшу користь [3].

О. Шаповал розглядає кадрову політику як збалансовану кадрову роботу, яку спрямовано на досягнення цілей та завдань організації чи установи, що реалізується через формування високопродуктивного та згуртованого кадрового потенціалу, який здатен своєчасно реагувати на мінливі вимоги ринку і розробку програми реалізації поставлених цілей із врахуванням мікро- та макрооточення [4, с. 713].

О. Крушельницька та Д. Мельничук сприймають кадрову політику у якості сукупності принципів, методів та форм організаційного механізму необхідних при формуванні, відтворенні, розвитку і використанні персоналу, створенні оптимальних умов праці, мотивації та стимулюванні персоналу [1, с. 38].

О. Крючко визначає кадрову політику як цілеспрямовану діяльність в сфері визначення основних тактичних та стратегічних напрямів щодо підбору та розміщення кадрів, підвищення рівня їх професійних і ділових якостей із врахуванням даних щодо їх кількісної та якісної потреби, стану і перспектив суспільного розвитку [2, с. 276].

Підсумовуючи вищевикладене, можемо сказати, що викладені вище визначення поняття «кадрова політика» не повністю задовольняють поставленій меті. З огляду на це можна запропонувати власне, найбільш повне і актуальне визначення, що визначає сучасні пріоритети управління кадровим складом: кадрова політика є сукупністю стратегічних цілей і принципів організації чи установи щодо формування та професійного розвитку працівників для його максимально корисного використання, в процесі якого досягаються і цілі організації, і цілі працівників.

Структуру кадрової політики складають політика кадрового забезпечення, політика зайнятості, політика оплати праці, політика навчання, політика виробничих відносин, політика добробуту (рис. 1). Перелічені напрямки кадрової політики забезпечують цілісність її структури.

Таким чином, кадрова політика базується на закономірностях політики як такої, роботі з персоналом та кадрами. Напрями та завдання кадрової політики зумовлені загальноорганізаційними цілями діяльності організації, а її проведення забезпечується реалізацією цілої низки кадрових технологій через систему управління персоналом.



Рис. 1. Структура кадрової політики

Складено з врахуванням [4]

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Крушельницька О.В., Мельничук Д.Г. *Управління персоналом*. К.: Кондор, 2003. 296 с.
2. Крючко О.С. *Теоретичні аспекти кадрової політики на підприємстві в сучасних умовах*. Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. 2011. № 4(2). С. 275–279.
3. Тейлор Ф.У. *Принципи наукового менеджмента: пер. с англ. Вып.1*. М. - 1991. - 104 с.
4. Шаповал О.А. *Кадрова політика та шляхи її покращення*. Економіка і суспільство. 2017. Вип. 9. С. 712–715.

**Бойчин Христина Ористівна, магістрантка,
Вакун Оксана Володимирівна, к.е.н., доцент,
доцент кафедри управління та адміністрування**

РОЛЬ СОЦІАЛЬНОЇ РЕКЛАМИ В СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ

Зростання злочинності, економічне неблагополуччя багатьох регіонів, соціальна апатія, втрата віри в своє майбутнє, неблагополуччя сім'ї, збільшення кількості розлучень і дітей-сиріт, зростання наркоманії – це все свідчить про необхідність соціального оздоровлення. Соціальна нестабільність викликає в суспільстві тривогу за майбутнє, за життя дітей, породжує психічне неблагополуччя, озлобленість і агресивність. Одним з методів усунення причин

соціального нездоров'я країни є вплив на людей за допомогою соціальної реклами.

Існує багато підходів до трактування соціальної реклами, проте у всіх є такі характерні елементи, як комунікація за допомогою ЗМІ та інших засобів зв'язку з метою вплинути на установки людей щодо тих чи інших актуальних соціальних проблем (злочинність, проблема СНІДу, алкоголізму, наркоманії, здоров'я і благополуччя нації, захист навколишнього середовища тощо).

Соціальна реклама відіграє в житті суспільства велику роль і її не можна обмежити тільки інформаційною складовою, її функції значно ширші. Грабчак О.В. вказує на такі функції соціальної реклами, як інформаційна, адаптивна та виховна. Крім того, науковець зазначає на емоційній насиченості реклами, що дозволяє «швидко і коректно включати індивіда в систему соціальних стосунків і зв'язків» [1]. Ніфаєва О.В. [2] значно розширила перелік функцій соціальної реклами на основі проведеного дослідження в історичному контексті, зокрема вона визначила такі функції:

1. Функція інструменту соціалізації.
2. Освітня (виховна, інформаційна, пропагандистська).
3. Функція інструменту масової культури.
4. Превентивна функція.
5. Політико-ідеологічна (інтеграційна) функція.
6. Гуманістична (аксіологічна, ціннісна) функція.

З наведеною автором характеристикою кожної функції неможливо не погодитися, особливо враховуючи її значення на сучасному етапі.

Соціальна реклама покликана вплинути на ціннісні орієнтації особистості, негативні сторони життя людей, побороти їх шкідливі звички та інші негативні прояви характеру, прищепити їм цінності гуманізму, чесності, добра, взаємодопомоги. Вона закликає людей до дотримання закону, бережного ставлення до природи і повазі до інших людей.

Завдяки сучасним цифровим технологіям можливості людства стали розглядатися як практично безмежні, а світ перетворився в обплутаний павутиною електричних комунікацій земну кулю, де кожна людина легко може стати учасником будь-яких глобальних процесів. Сьогодні соціальна реклама повинна боротися з негативними наслідками глобалізації та зрослих можливостей людства, що виражаються насамперед у соціальній відчуженості і роз'єднаності людей, втрати ними духовного сенсу життя.

Визначені функції соціальної реклами свідчать про важливість і необхідність її розвитку в Україні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Грабчак О. В. Соціальна реклама та її роль у процесах саморегуляції суспільства. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна. 2015. Вип. 24. С. 44-52. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpkr_sp_2015_24_7.
2. Ніфаєва Ольга Владимировна Эволюция функций социальной рекламы. Практический маркетинг. 2012. №9. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/evolyutsiya-funktsiy-sotsialnoy-reklamy>

**Карпець Олег Андріанович, магістрант,
Заяць Марта Яремівна, к.е.н.,
доцент кафедри управління та адміністрування**

ДО ПИТАННЯ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ КЕРІВНИКІВ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Зміни в управлінні сферою охорони здоров'я повинні бути вихідним компонентом усіх інших змін у системі охорони здоров'я, з тим щоб забезпечити її соціальне призначення щодо задоволення потреб населення.

В Україні, як і в більшості сучасних країн світу, зростає потреба у кваліфікованих спеціалістах із високим рівнем освіти та фахових знань. Розвиток системи вищої медичної освіти як компонента загальнонаціональної системи освіти в країні має свої особливості й потребує разом із підготовкою нового покоління медичних працівників підготовки висококваліфікованих управлінців у сфері охорони здоров'я. Зазначену потребу може бути задоволено шляхом створення правових, економічних, організаційних умов для підвищення якості вищої медичної освіти, рівня професійної підготовки медичних кадрів та управлінських кадрів сфери охорони здоров'я.

Модернізація системи вищої медичної освіти знаходиться у прямій залежності від реформування галузі охорони здоров'я, що є питанням як економічного, так і політичного характеру. Таке реформування може бути здійснено завдяки комплексу державних перетворень, серед яких ключовими є зміни в системі управління, удосконалення нормативно-правової бази, забезпечення належного фінансування системи охорони здоров'я і вищої медичної освіти та вирішення питань соціально-економічного характеру.

Удосконалення управління галуззю охорони здоров'я на всіх рівнях означає модернізацію інфраструктури, опрацювання системи визначення пріоритетів, аналіз і обґрунтування політики в галузі медичного забезпечення, об'єктивність і справедливність під час розподілу ресурсів, формування бюджету та встановлення вартості медичних послуг [1].

Актуалізація цієї теми спонукає до підвищення наукової обґрунтованості форм та методів державного управління, визначає об'єктивну необхідність розроблення й упровадження принципово нових підходів до державно-управлінської діяльності у сфері вищої медичної освіти. У подальшому це приведе до використання в поточній практиці конкретних механізмів з урахуванням реальних потреб розвитку суспільства. Теоретичні розробки державного управління, удосконалення понятійного апарату продукують передумови досягнення взаємоузгодженості дій суб'єктів державного управління на різних рівнях їхньої ієрархічної структури.

Першочерговою умовою розвитку сфери вищої медичної освіти є створення системи її державного управління, що була б здатна реалізувати суспільно корисний та адміністративно й економічно обґрунтований вплив на процеси розвитку вищої освіти, професійну компетентність її керівного складу, майбутніх лікарів і фармацевтів тощо. З огляду на це особливо актуальним стає

питання підвищення кваліфікації керівників сфери управління вищою медичною освітою.

Удосконалення управління сферою охорони здоров'я на всіх рівнях означає модернізацію інфраструктури, опрацювання системи визначення пріоритетів, аналіз та обґрунтування політики в галузі медичного забезпечення, об'єктивність і справедливість під час розподілу ресурсів, формування адекватного бюджету, підвищення кваліфікації та рівня професійної компетенції менеджерів сфери охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Лемішко Б.Б., Мартинюк І.О., Грицко Р. Ю. Проблеми сімейної медицини в контексті державної політики України з охорони здоров'я. Державна політика у сфері охорони здоров'я. Ч. 2 / за ред. М. М. Білинської, Я. Ф. Радиша. К.: НАДУ, 2013. С. 93–147.

**Завадецький Олександр Васильович, магістрант,
Білоус Любомир Йосипович к.е.н.,
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту**

**ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЛОГІСТИЧНИХ
ПІДХОДІВ В АГРОБІЗНЕСІ**

Логістика в агропромисловому комплексі – новий прикладний напрямок логістики (агрологістика), пов'язаний із застосуванням її положень і методів у сфері аграрного виробництва. В Україні агрологістика перебуває на початковому етапі розвитку. Разом із тим у розвинених країнах світу – США, Канаді, країнах Західної Європи, Австралії та інших – давно оцінили ефективність використання логістичних підходів в агробізнесі, урядові структури беруть на себе ініціативу під час впровадження логістичних підходів у діяльність аграрних підприємств. Збір й аналіз первинної інформації про втрати агросектора через «неефективну логістику» є вельми значущим для обґрунтування важливості розвитку агрологістики в Україні. Така інформація є цінною саме на етапі ознайомлення із ситуацією, що склалась в аграрному секторі економіки нашої держави на цей момент часу. Технічні втрати зерна через неефективну логістику агропромислового комплексу України (перевезення, зберігання) досягають 15% від річного врожаю, що в сумі становлять до кількох мільйонів тонн. Щодо втрат зерна є й інша статистика: через недостатню кількість сучасних складів для зберігання зерна втрати врожаю становлять близько 8 млн. т на рік, якщо щорічне виробництво сягає 30-40 млн т (це фактично дорівнює 20 % валового збору зерна) [2]. Водночас втрати зерна в країнах Європи та в США становлять усього 1–2 %. Недосконалість логістичного інструментарію в агросекторі спричиняє значні втрати й іншої сільськогосподарської продукції. Зокрема, під час виробництва картоплі й плодоовочевої продукції втрати становлять 40–50 % загального обсягу, у цукробуряковому виробництві – понад 30 %, молочному – близько 20 % і м'ясному – 15 % [1]. При вирощуванні олійних культур, за оцінками експертів, тільки від незадовільного стану техніко-технологічної бази

логістичних систем сільгосп підприємства щорічно втрачають до 10–15 % від врожаю [4]. Втрати сільськогосподарської сировини під час її руху від виробника до споживача становлять, за оптимістичними (офіційними) оцінками, одну третину від загальної кількості, за песимістичними – понад 50 %, тоді як у Голландії ця цифра дорівнює 10 %. У цілому ж втрати продукції вітчизняного агропродовництва через неефективну логістику досягають третини від річного обсягу продукції [4]. Аналіз сучасного стану аграрної логістики в Україні дозволяє нам дійти висновку, що основними перешкодами розвитку є: 1) відсутність урядової програми з розвитку агрологістики на належному рівні; 2) відсутність кваліфікованих логістичних кадрів у сільськогосподарських підприємствах; 3) відсутність коштів на впровадження логістичних підходів, оскільки програмні логістичні продукти є занадто дорогими для вітчизняних підприємств; 4) відсутність коштів на будівництво достатньої кількості сучасних складських приміщень; 5) відсутність коштів на закупівлю сучасних транспортних засобів; 6) низька якість дорожнього покриття, недосконале цифрове програмне GPS забезпечення українських доріг і відсутність мережі систем комунікацій для великогабаритного транспорту; 7) низька інвестиційна привабливість галузей сільського господарства в Україні, що в основному пояснюється недосконалою нормативно-правовою базою і нестабільною політичною ситуацією в країні; 8) корупційна складова. Якщо звернути увагу конкретно на види транспорту і стримуючі фактори розвитку, то можна виокремити такі [5]: 1) Автомобільні перевезення: - Відносно висока вартість перевезень. - Втрати часу за рахунок скупчення авто у портах у «пікові» періоди. - Значний знос техніки і високі амортизаційні витрати через низьку якість доріг. - Неефективність перевезень на великі відстані. 2) Залізничні перевезення: - Державна монополія на послуги і власність більшості вагонів. - Критичний строк експлуатації вагонів-зерновозів. - Низька пропускна здатність ж/д станцій у «пікові» періоди у портах. - Відсутність державних інвестиційних програм оновлення парку вагонів-зерновозів. 3) Водні перевезення: - Висока капіталоемність розвитку власних терміналів і флоту. - Низька мобільність і оперативність перевезень, обмеженість районів транспортування. - Обмеженість доступу до глибоководних ділянок при розміщенні терміналів. Через неефективну логістику сьогодні українські аграрії втрачають близько \$20 на тонні виготовленої продукції. А це у річному еквіваленті при нинішніх оборотах українського експорту сягає \$600 млн. На даний момент витрати на логістику в АПК України на 30% перевищують даний показник у США і на 40% у країнах ЄС [5].

Тому, оскільки Україна, як країна з великим потенціалом у агросекторі, планує нарощувати свій потенціал експорту зерна та іншої с/г продукції, то приділяти слід особливу увагу розвитку агрологістики та збільшенню її ефективності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

3. АПК і проблеми його розвитку. URL: http://www.br.com.ua/referats/Economical_topics/82852.htm?dl (дата звернення 20.04.2020 р.).
4. Дроботя Я. А. Досвід логістичного управління запасами в сільському господарстві. URL: http://www.nbu.gov.ua/portal/Chem_Biol/_ekon/2010_ll/pdf/29.pdf (дата звернення 20.04.2020 р.).
5. Олійник Я. Б., Смирнов І.Г. Міжнародна логістика: навч. посіб. К.: Обрії. 2011. 594 с.
6. Сумець О. Агрологістика: необхідність і можливість розвитку. *Agricultural and Resource Economics : International Scientific E-Journal*. 2017. Vol. 3. No. 3. p. 119-129. URL: www.are-journal.com. (дата звернення 20.04.2020 р.).
7. Яковлева О. Логістика як конкурентна перевага у розвитку агробізнесу в Україні. URL: <https://agropolit.com/blog/58-logistika-yak-konkurentna-perevaga-urozvitku-agrobiznesu-v-ukrayini> (дата звернення 20.04.2020 р.).

**Дрогомирецький Іван Васильович, магістрант,
Пробойв Ольга Анатоліївна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту**

**СУТНІСНІ АСПЕКТИ РЕСТОРАННОГО ГОСПОДАРСТВА ЯК
ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ СКЛАДОВОЇ ГАЛУЗІ ТУРИЗМУ**

На сучасному етапі розвитку світового господарства індустрія туризму є однією з найбільш перспективних галузей у міжнародній торгівлі послугами. Водночас, ресторанне господарство, як невід'ємна складова індустрії туризму, стає все більш прибутковою справою, і будівництво й відкриття нових закладів харчування здійснюється переважно з урахуванням комерційних цілей. У зв'язку з цим, багато країн почали інвестувати значні кошти у розвиток даної галузі економіки. Сучасне ресторанне господарство у всьому світі стало на індустріальну основу і являє собою складову економіки, котра забезпечує значні валютні надходження за рахунок розвитку іноземного туризму. Послуги гостинності займають величезну нішу в індустрії туризму, і саме вони безпосередньо впливають за сукупну якість туристичних послуг. Вагомість даного напрямку дослідження й визначає актуальність обраної теми.

Основною метою дослідження виступає висвітлення стану та основних тенденцій розвитку сучасного ресторанного господарства і визначення його участі у формуванні сучасного туристичного продукту.

Теоретичною й методологічною основою при проведенні дослідження виступають наукові праці вітчизняних й зарубіжних авторів: Г.Т.П'ятницької [1],[2], М.І.Пересічного [3], А.А.Мазаракі [4] та інших.

Зважаючи на місце та роль туризму у житті суспільства, держава проголошує його одним з пріоритетних напрямів розвитку національної культури й економіки. Туризм виділено в окрему галузь господарства, яка здатна приносити значні прибутки, залучати до країни додаткові валютні надходження, стимулювати інвестиції у розвиток туристичної інфраструктури й створювати нові робочі місця. Разом з тим, на шляху формування туристичної галузі виникає

багато проблем, які пов'язані як із загальною економічною кризою у державі, так і з існуючою інфраструктурою сфери туризму, кількісні та якісні характеристики котрої не відповідають світовим вимогам та сучасним потребам не тільки іноземних споживачів, але й вітчизняних. Особливу увагу привертає вкрай незадовільний стан закладів громадського харчування індустрії туризму, частка якого в структурі туристичного продукту може коливатись у межах 20-50 %.

Невід'ємною частиною туристичного продукту є послуги підприємств харчування. Проведений аналіз структури собівартості турів та путівок на відпочинок показує, що за обсягом витрати харчування посідають третє, а іноді й друге місце серед основних елементів витрат сучасного турпродукту. Саме тому, громадське харчування сьогодні розглядається дослідниками у сукупності із готельним та туристським продуктом, і прогнози ринку закладів харчування пов'язуються із перспективами розвитку туристичних послуг.

Виходячи із того, що харчування виступає однією з первинних потреб людини, заклади харчування у туризмі слід розглядати не тільки у зонах відпочинку туристів, але й безпосередньо на шляху їх пересування до місця призначення - на транспортних засобах (літаку, поїзді, теплоході, автомобільному транспорті) та у місцях дислокації транспорту (залізничному вокзалі, аеропорту, морському порту, автовокзалі, на трасі).

Враховуючи те, що Україна знаходиться на перехресті транспортних коридорів, котрі поєднують між собою країни Південно-Східної й Південно-Західної Європи, подальший розвиток туристичної інфраструктури у регіонах слід розглядати в сукупності із розвитком розгалуженої мережі підприємств громадського харчування.

Існує досить розгалужена класифікація закладів ресторанного господарства, в основі поділу яких розглядаються різні класифікаційні ознаки. Проте, розглянемо у даному дослідженні поділ ресторанів на категорії за методом обслуговування і визначимо основні відмінні риси, котрі трапляються у ресторанах різного класу обслуговування: люкс, вищої й першої категорії (табл.1).

Загалом, при відвідуванні ресторанів представники підприємницьких структур та працівники державної служби віддають перевагу сніданку за шведською лінією, бізнес-ланчу, діловій вечері. Для ділових осіб також можуть бути запропоновані ще й такі послуги ресторанного сервісу, як проведення бізнес-зустрічей, презентацій, банкетів, фуршетів, VIP зали, організація обслуговування в офісах, винос окремих страв для власників автомобілів, свіжі газети, стоянку під охороною, замовлення таксі. Літні майданчики та тераси при ресторанах сприяють збільшенню обсягу наданих ресторанних послуг.

Проте, поруч із підприємствами, створеними професіоналами, велика кількість ресторанів в Україні відкривалася за рахунок капіталів, зароблених на невеликому сімейному бізнесі. Особливою популярністю серед українців сьогодні користуються заклади, що пропонують страви національної кухні. Прикладом таких закладів є «Пиріжкова хата», «Українські страви»,

«Прикарпатська кухня», «Вишиванка», інтер'єр котрих продуманий в українському національному стилі.

Таблиця 1

Відмінні особливості ресторанів різних категорій

Показник	Категорія		
	Люкс	Вища	Перша
А	В	С	Д
Асортимент страв	Фірмові страви, напої та кондитерські вироби, страви іноземної кухні. За замовленнями споживачів готують страви, що не включаються в меню.	Не менше половини асортименту складають замовлені та фірмові страви й напої.	В меню включаються замовлені та фірмові страви, напої та кондитерські вироби.
Металевий посуд та столові прибори	Із нержавіючої сталі вишуканого оздоблення, при обслуговуванні банкетів – з мельхіору.	Із нержавіючої сталі вишуканого оздоблення.	Із нержавіючої сталі.
Порцеляновий посуд	Із високоякісної порцеляни вищого ґатунку з вишуканим оздобленням.	Із порцеляни не нижче 10 групи художнього оздоблення.	Із порцеляни не нижче 8 групи художнього оздоблення.
Скляний посуд	Із скла з оздобленням по спеціальному замовленню, на банкетах – з кришталю.	Із скла не нижче 7 групи художнього оздоблення.	Із скла не нижче 6 групи художнього оздоблення.
Столова білизна	Біла та кольорова, з вишивкою, мереживами, з урахуванням особливостей інтер'єру зали. Скатертини замінюються перед обслуговуванням кожної наступної групи споживачів.	Біла та кольорова, з урахуванням особливостей інтер'єру зали. Скатертини замінюються перед кожною другою групою споживачів.	Біла та кольорова. Скатертини замінюються по мірі їх забруднення. Дозволяється сервірування з використанням індивідуальних серветок на столах з поліефірним покриттям.

Продовження таблиці 1

А	В	С	D
Меблі	Виготовляються за індиві-дуальним замовленням. Столи з м'яким покриттям, крісла також м'які. Столи з різноманітною конфігурацією із співвідношенням місць за столами, %: двомісні – 50, чотиримісні – 30, шестимісні – 20, стіл підсобний чотирьохкутний, банкетка, сервант для офіціантів, стіл журнальний, крісло для відпочинку.	Підбирається у відповідності до інтер'єру. Столи з м'яким покриттям, прямокутні, квадратні, круглі у відповідності: за двомісними столами – 20% місць, чотиримісними та шестимісними – 40%. Крісла м'які. Стіл підсобний чотирьохкутний, банкетка, сервант для офіціантів, стіл журнальний, крісло для відпочинку.	Підбирається у відповідності до інтер'єру. Столи квадратні, прямокутні, круглі з таким співвідношенням місць: за двомісними столами – 10% місць, чотиримісними та шестимісними – 40%. Крісло ресторанне, крісло для відпочинку. Стіл підсобний, банкетка, сервант для офіціантів, стіл журнальний.
Інтер'єр	За індивідуальним проектом	Створюється з урахуванням особливостей підприємства	Створюється з урахуванням особливостей підприємства
Музичний супровід	Виступ оркестру, інстру-ментального чи вокально-інструментального ансамблю, концертна програма, високоякісна стереофонічна апаратура.	Виступ оркестру, інстру-ментального чи вокально-інструментального ансамблю, концертна програма, високоякісна стереофонічна апаратура.	З використанням стерео-фонічної апаратури. Дозволяється виступ оркестру, інструментального чи вокально-інструментального ансамблю.
Меню та прейскурант	Друкується національною та двома іноземними мовами	Друкується національною та двома іноземними мовами	Друкується національною мовою

*згідно вимог, поданих на сайті [6]

Високий рівень сервісного обслуговування, смачна їжа, неординарний колорит інтер'єру, цікава шоу-програма створюють гарний настрій та незабутні враження, бажання знову відвідати заклад, поспілкуватись з новими друзями.

Саме такі критерії повинні обов'язково враховувати заклади ресторанного господарства у своїй повсякденній діяльності.

Забезпечити ефективну діяльність закладу ресторанного господарства можливо тільки завдяки згуртованій команді фахівців, що турбуються про імідж свого підприємства, як результат професійного, творчого підходу до справи. Підготовка висококваліфікованих фахівців для підприємств громадського харчування повинна здійснюватись на підставі програм сучасного реформування галузі, новітніх технологій, комп'ютерної підготовки, вивчення іноземних мов, проходження практики з можливістю виїзду на стажування у зарубіжні країни.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. П'ятницька Г.Т. *Ресторанне господарство України: ринкові трансформації, інноваційний розвиток, структурна орієнтація: монографія*. К.: КНТЕУ, 2007. 649 с.
2. П'ятницька Г.Т., П'ятницька Н.О., Лукашова Л.В. та ін. *Менеджмент ресторанного господарства: навч. посіб.* К.: КНТЕУ, 2008. 374 с.
3. Пересічний О.В. *Готельно-ресторанний бізнес: стан та перспективи розвитку*. К.: Знання. 2007. 430 с.
4. Мазаракі А. А. *Проблеми розвитку туристичної індустрії та громадського харчування. Стратегія розвитку туристичної індустрії та громадського харчування: матер. міжнар. наук.-практ. конф. (25-26 жовтня 2000 р.); відп. ред. Мазаракі А.А.* К.: КНТЕУ, 2000.
5. Агафонова Л.Г., Агафонова О.С. *Туризм, готельний та ресторанний бізнес: ціноутворення, конкуренція, державне регулювання: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл.* Київ: Знання України, 2002. 358 с.
6. Відмінні особливості ресторанів різних категорій. *Інфопедія*. URL: <https://infopedia.su/2xa4ad.html> (дата звернення: 16.06.2020).

**Стефанишин Марія Ярославівна, магістрантка,
Король Володимир Степанович к.е.н., доцент,
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту**

ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я ЯК ГОЛОВНИЙ СОЦІАЛЬНИЙ РЕСУРС СУСПІЛЬСТВА

Уявлення про здоров'я та його значущість вивчають науковці різного профілю – медики, філософи, юристи, психологи. Економісти розглядають здоров'я як соціально-економічне благо. Соціальним благом воно є тому, що не відчужується від людини, яка є соціальною істотою, бо існує у суспільстві та взаємодіє з іншими людьми. Інтенсивність спілкування, формування соціальних мереж впливають на спосіб життя (яскравий приклад – залежність споживання алкоголю та тютюну підлітками від поведінки найближчого оточення). Важливою умовою поліпшення громадського здоров'я є теж соціальна складова – рівний доступ усіх громадян до якісного медичного обслуговування незалежно від платоспроможності. В Конституції України це закріплено у ст. 49. Це важливо, бо бідні люди зазвичай більше хворіють і витрачають на лікування пропорційно більшу частку своїх доходів, ніж заможні споживачі медичних

послуг. Крім того, позитивні соціальні екстерналиї породжують вакцинація та флюорографія населення, тому що перешкоджають поширенню інфекційних захворювань у суспільстві. Отже, недарма програма ВООЗ європейського регіону «Здоров'я-2020» визнає громадське здоров'я як головний соціальний ресурс суспільства. Економічним благом здоров'я є завдяки таким чинникам. На відміну від дарових благ, воно потребує трудових витрат, що пов'язані, по-перше, з профілактикою захворювань і здоровим способом життя людини; по-друге, з прямими витратами на лікування й альтернативними витратами через втрату людиною працездатності (їх несуть і вона сама, і держава). Тому попит на медичні послуги є похідним від потреби у здоров'ї та пов'язаний зі здатністю їх оплатити. Крім того, надання медичних послуг супроводжуються певними економічними відносинами між лікарнею, з одного боку, і суб'єктами інфраструктури, страховими та фармацевтичними компаніями, органами влади, з іншого боку, а також між і лікарями й пацієнтами. Здоров'я як соціально-економічне благо розглядають двоїсто – з точки зору кінцевого та проміжного, інвестиційного блага. Кінцеве благо здоров'я забезпечує добробут і безпеку людини, надає їй свободу, активність та самоствердження, пізнання навколишнього світу, що саме й відрізняє людину від інших живих організмів. Відсутність необхідної фізичної форми, навпаки, все це унеможлиблює. Індивід зазвичай ставить своє здоров'я на верхній щабель в ієрархії цінностей: воно є абсолютним і завжди найважливішим благом, без якого неможливі отримання інших благ і відчуття щастя. Як проміжне, інвестиційне благо міцне здоров'я створює передумови для якісного і стабільного відтворення людського капіталу та активної економічної самореалізації індивіда. І навпаки, нездорове населення збільшує суспільні витрати на медицину. Страждає також бізнес: хвороби зменшують не тільки прибутки підприємств, але й продуктивність праці та якість людського потенціалу. Доступність і добра якість охорони здоров'я – важливий чинник залучення у країну висококласних спеціалістів, науковців, підприємців, а також перешкода витоку мізків.

Проте нова економіка вирізняється ризиками захворюваності внаслідок напруженої інтелектуальної діяльності, гіподинамії, комп'ютерної залежності, надмірного споживання матеріальних благ та урбанізації. Як свідчать результати дослідження, опублікованого на сайті Rand.org, найбагатші держави втрачають через банальне недосипання своїх громадян кількість робочих днів у такому грошовому еквіваленті: Німеччина – 60 млрд дол. (1,56% ВВП), Велика Британія – 50 млрд дол. (1,86% ВВП), Японія – 138 млрд дол. (2,92 % ВВП), США – 411 млрд дол. (2,28 %) ВВП [2].

На ці втрати впливають падіння продуктивності праці через втому та відсутність відпочинку. А в Україні, до того ж, економічні збитки від ДТП знаходяться на рівні 1,5-2,5% ВВП країни (майже 40 млрд грн на рік) [4].

З огляду на те, що охорона здоров'я є лише одним із багатьох чинників покращення громадського здоров'я, треба в Україні узяти на озброєння європейський підхід спільного менеджменту охорони здоров'я і суміжних

галузей та вироблення об'єднаних програм розвитку, що, до того ж, сприяє інтеграції обмежених суспільних ресурсів та їх ефективного використання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Державна служба статистики України [Електрон. ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua/>
2. Недосипання громадян коштує мільярдних збитків [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://firstsocial.info/news/nedosipannya-gromadyan-koshtuye-milyardnih-zbitkiv>
3. Понад 60% українців не ходять до лікарів – опитування – [Електронний ресурс] / BBC Україна. – 2017. – 24 січня. – Режим доступу : <http://www.bbc.com/ukrainian/newsrussian-38735929>
4. Украинская экономика теряет 2,5% ВВП из-за ДТП [Електронний ресурс] / UBR. – 2016. - 27 грудня. – Режим доступу: <http://ubr.ua/finances/macroeconomii-csukraine/ukrainskaia-ekonomika-teriaet-25-vvp-iz-za-dtp-459955>
5. 5. The Global Competitiveness Report 2016 – 2017. – [Електронний ресурс] // Режим доступу: <https://www.weforum.org/reports/the-global-competitiveness-report-2016-2017-1>

Павич Олександр Сергійович, магістрант,
Синиця Світлана Михайлівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування

ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ІННОВАЦІЙ В ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНІВ ПУБЛІЧНОЇ ВЛАДИ

Не викликає заперечень той факт, що державно-управлінська діяльність потребує постійних трансформацій і тісно пов'язана із розвитком суспільства. Саме інноваційна діяльність органів публічної влади є одним із цілеспрямованих засобів: досягнення мети Стратегії сталого розвитку “Україна – 2020” [8], виявлення прогалин у здатності цього виду діяльності до впровадження інновацій, формулювання пріоритетних напрямів удосконалення державного управління інноваційною діяльністю (далі – ДУІД). У цьому й полягає актуальність проблематики проведеного дослідження, що наводиться нижче.

До ключових фахівців із проблематики ДУІД в Україні хочемо віднести: В.Д. Бакуменка, І. О. Дехтярьову, С.А. Попова, Ю.Г. Кальниша, Ю.П. Сурміна, С.О. Кравченко, І.В. Луциківа, А.М. Михненко, Л.Л. Приходченко, О.М. Руденко, Н.Т. Гончарук та інших. Заслужують на увагу наукові здобутки О.А.Гавриш, Л.Є.Довгань, І.М.Крейдич, Н.В.Семенченко, А.Г. Єгозар'яна. До числа вітчизняних науковців, що досліджували інноваційну діяльність у контексті євроінтеграційних прагнень України належать Ю.В. Палагнюк, О.С. Киричук, В. С. Куйбіда, Н. В. Грицьак та інші.

Нині відомі техніки аналізу і співставлення SS, SNN, SWOT-аналіз тощо, які є прикладами роботи щодо необхідності визначення напрямів удосконалення механізмів впровадження інновацій в діяльності органів публічної влади [1; 4; 6; 7]. Однак, для застосування у даному дослідженні, нами взято за основу “ситуаційний” і “сценарний” підходи [7]. В термін “підхід” вкладаємо зміст “...сукупність найбільш придатних інструментів (методів, засобів тощо), які застосовуються у певному порядку для вироблення...”[5], у нашому випадку

процесу управління інноваціями в державно-управлінській інноваційній діяльності. В основу визначення запропонованих напрямів покладемо стратегічне бачення орієнтирів (що можна ідентифікувати, як напрями), зокрема: напрями розвитку, напрями захисту, внутрішні напрями, напрями спротиву та напрями кризи). При цьому, для розуміння доцільності впровадження того чи іншого напрямку, вводитимемо не лише назву напрямку і групи, за якою він ранжується, а і пояснення мети його впровадження.

Так, до напрямків розвитку ми віднесли: політичну волю до стратегічних перетворень в системі ОПВ; нормативно-правове визначення напрямів та форм оновлення ефективності системи ОПВ; нормативно-правове забезпечення розробки і реалізації державних програм. Для політичної волі до стратегічних перетворень в системі ОПВ необхідними є наступні чинники: організація та забезпечення масового поінформування керівництва системи ОПВ про цілі якісні зміни та переваги впровадження інновації; використання їх як своєрідного орієнтиру для започаткування підготовки стратегічних рішень на всіх рівнях ДУІД; забезпечення масової соціалізації сутності та переваг державно-управлінської інновації, підготовки відповідних стратегічних рішень та теоретико-методологічного забезпечення ДУІД; з ініціювання дослідження кращого досвіду з метою його використання у процесі стратегічних перетворень. Для наступного напрямку у групі напрямків розвитку, нормативно-правове визначення напрямів та форм оновлення ефективності системи ОПВ, доцільними будуть: організація та забезпечення масової соціалізації сутності та переваг директивних державно-управлінських інновацій у середовищі керівного складу системи ОПВ; конкретизація дій з розробки відповідних управлінських рішень та інформаційно-методичного супроводу; організації та забезпечення розробки та реалізації заходів щодо управління, здійснення та забезпечення ДУІД; вивчення конкретного досвіду з впровадження директивних ДУН. Щодо третього напрямку у групі напрямків розвитку, то для нього необхідними будуть: забезпечення оволодіння теоретико-прикладними засадами використання програмно-цільового управління ДУІ; організації та забезпечення опанування керівництвом системи ОПВ теоретико-прикладними засадами програмно-цільового управління ДУН; вивчення конкретного інноваційного досвіду у рамках державних програм і міжнародних проектів із застосування програмно-цільового управління ДУН.

Друга група напрямів впровадження інновацій в державно-управлінську діяльність визначена, як напрями захисту. Визначимо відповідні пріоритети удосконалення та їх мету. Відсутність інноваційної Стратегії – оволодіння керівництвом теоретико-прикладними засадами стратегічного управління ДУН; неефективність чинного програмно-цільового управління ДУН – як напрям щодо з'ясування переваг та недоліків застосування програмно-цільового управління ДУН; недостатня увага до інноваційно-орієнтованої підготовки державних лідерів – для організації та забезпечення інноваційно-орієнтованого навчання, зокрема вищого керівництва ОПВ на базі системи державно-управлінської освіти. Для легітимізації повноваження системи ДУ з організації інноваційного

розвитку доцільними є одразу декілька напрямів: організація та забезпечення пошуку придатного зразку інноваційної Стратегії, її адаптація до умов оновлення системи ОПВ або замовлення її розробки; проведення досліджень щодо виявлення можливостей програмно-цільового управління ДУН, його удосконалення для конкретних умов; недостатня увага інноваційно-орієнтованій підготовці державних лідерів для забезпечення інноваційно-орієнтованого навчання вищого керівництва системи ОПВ на базі системи державно-управлінської освіти.

Формулюючи внутрішні напрями, зосередимось спочатку на прогалинах: брак визнаних державних менеджерів “проривного” характеру; відсутність усталеного інноваційного менеджменту в системі ОПВ; низький рівень стратегічного мислення керівництва системи ДУ, зокрема щодо ДУІД; відсутність деякого інноваційного досвіду у рамках державних програм і міжнародних проектів; низький рівень стратегічного мислення керівництва системи ДУ, зокрема щодо ДУІД. Виходячи з вищенаведеного, внутрішніми напрямами вдосконалення механізму впровадження інновацій в діяльності органів публічної влади пропонуємо вважати: організація і здійснення відбору осіб зі складу компетентного керівництва, які здатні і бажають взяти дієву участь у впровадженні ДУН; вивчення, поширення і використання кращих практик з підготовки державних прогресивних менеджерів зі стратегічним мисленням з керівного складу системи ОПВ; здійснення заходів із проведення наукових досліджень щодо розвитку теоретико-методологічного забезпечення інноваційного менеджменту, його впровадження у державно-управлінську практику; відбір з-поміж керівництва осіб, спроможних до опанування стратегічним мисленням з впровадження ДУН.

Стримувальні напрями застосовуються для виявлення та пояснення причинно-наслідкових зв'язків. Для кожного з них у цій групі напрямів наведено обґрунтування доцільності його впровадження. Так, до стримувальних напрямів відносимо: організація використання політичних орієнтирів для вмотивування керівництва публічної служби щодо переосмислення стратегічних цінностей і значущості системи ОПВ; зорієнтованість на результат, розвиток інноваційної активності та інноваційної культури; цілепокладання в управлінні ДУН та формулювання пріоритетів розвитку теоретико-методологічного забезпечення інноваційного менеджменту; опанування та використання програмно-цільового управління ДУІ.

Група подолання кризових напрямів сформована на основі співставлення та виправлення певних чинників, що вносять протиріччя та послаблення у процес впровадження інновацій в ОПВ, зокрема: подолання низького рівня стратегічного мислення керівництва системи ДУ, зокрема щодо ДУІД; підвищення уваги до інноваційно-орієнтованої підготовки державних лідерів за спеціальними програмами інноваційного менеджменту; застосування чинного програмно-цільового управління з урахуванням його корекції у бік ефективності; обов'язкова наявність застосування стратегічного підходу у процесі реалізації нововведення в державно-управлінській діяльності органу публічної влади;

виявлення з-поміж публічних службовців неформальних лідерів та їх залучення до управління ДУН; створення у системі ОПВ інформаційно-інтелектуальних баз знань; застосування в ДУІД моральних і матеріальних винагород, як засобу мотивації колективу до інноваційної активності, створення соціально-психологічного клімату новаторського типу; оптимізація системи ДУІ за кількість ієрархічних рівнів, зв'язаних за цілями, як вертикально, так і горизонтально; відповідність стратегічних цілей розвитку системи ОПВ політичним орієнтирам розвитку України з урахуванням світових тенденцій розвитку, зовнішніх загроз та внутрішніх проблем.

Отже, у роботі обґрунтовано напрямки вдосконалення механізмів впровадження інновацій у діяльності органів публічної влади. Зокрема, визначено основні групи, за якими пропонується удосконалення інноваційного процесу в ОПВ, а саме: розвиток, захист, внутрішні напрями, стримування, кризові напрями.

Визначені пріоритетні напрями удосконалення ДУІД переважно зорієнтовані на досягнення належного рівня інноваційно-орієнтованої професійної компетентності керівного складу, забезпечення успішного здійснення процесу поширення ДУІ з урахуванням раціонального використання інноваційного потенціалу системи ОПВ, який включає управлінські інноваційні ресурси і забезпечувальні передумови. На цьому акцентується першочерговість реалізації принципу інноваційної готовності кадрового ресурсу та його важливість поміж інших складових інноваційного ресурсу, особливо у частині його інноваційно-активного ядра.

Перспективність подальших наукових розробок даного напрямку дослідження полягає у аналізі та моніторингу результатів застосування на практиці запропонованих напрямів впровадження інновацій в державно-управлінській інноваційній діяльності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ:

1. Гончарук Н.Т. Модернізація державної служби та управління людськими ресурсами в Україні. / Н.Т. Гончарук, Л.В. Прудіус // *Аспекти публічного управління*. Дніпро: Вид-во ДРІДУ НАДУ, 2018. – Том 6, №1. – С. 42 – 50.
2. Дегтярьова І. О. Інноваційні підходи в управлінні регіональним розвитком / І. О. Дегтярьова // *Державна політика : [підручник] / [кол. авт.]*. – К. : Вид-во НАДУ, 2014. – С. 318–322.
3. Єгоїзар'ян А.Г. Впровадження принципів врядування і публічному управлінні: кан. дис. канд. наук держ. управління : 25.00.01. – «Теорія та історія державного управління». Харків, ХРІДУ НАДУ. – 2017.
4. І.В. Луциків І.В. Дослідження особливостей інноваційного розвитку системи публічного управління в Україні. / І.В. Луциків, О.А. Сороківська, І.В. Котовська // *Економіка і суспільство*. – Мукачево: вид-во МДУ, 2017. – Випуск 12. – С. 124–128.
5. Кравченко С. І. Теоретичні основи формування механізму управління інноваційною діяльністю [Електронний ресурс] / С. І. Кравченко, Т. Г. Парвіна. – URL: <http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc-Gum/st>.
6. Михненко А. М. Інновації в управлінні суспільним розвитком [Текст] : навч. посіб. / А. М. Михненко, В. Д. Бакуменко, С. О. Кравченко. – К. : НАДУ, 2009. – 116 с.
7. Попов С. А. Державно-управлінські нововведення: теорія, методологія, практика [Текст] : монографія / С. А. Попов. – Одеса : ОРІДУ НАДУ, 2014. – 296 с.

8. СТРАТЕГІЯ сталого розвитку “Україна – 2020”, схвалена Указом Президента України від 12.01.2015р. № 5/2015. – URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/5/2015>
-

**Бабак Михайло Ярославович, магістрант,
Вакун Оксана Володимирівна, к.е.н., доцент,
доцент кафедри управління та адміністрування**

ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ЛІКАРІВ В УКРАЇНІ

Принцип безперервного навчання фахівців сфери охорони здоров'я давно є поширеною практикою в розвинутих країнах Європи, Америки та Азії, зокрема у Великій Британії, США, Польщі, Чехії, Швеції, Сінгапурі та інших. Для українських лікарів такий компонент почав діяти тільки нещодавно з 2019-2020 рр.

У більшості країн лікарі вільно вибирають форму і місце навчання. До того ж там існує висока мотивація до самовдосконалення та професійного зростання медичних працівників. Саме від лікаря залежить здоров'я та життя пацієнта, тому актуальні знання і компетенції є ключовими аспектами професії. Стара система, яка діяла в Україні передбачала регламентований перелік видів навчання та не стимулювала лікарів вдосконалюватись. Саме тому навчання лікарів здебільшого припадало на останній рік перед процедурою атестації. Безперервний професійний розвиток принципово відрізняється тим, що з його впровадженням лікарі навчатимуться постійно впродовж життя.

Основні положення БПР для лікарів в Україні полягають у наступному:

1. Щорічне навчання. Лікар проходить навчання щорічно. Це дозволяє йому бути конкурентним та отримувати нові навички одразу після появи цих технологій та практик на ринку.

2. Лікар вільний у виборі тем, змісту та формату свого навчання. Він може обирати заходи як в Україні, так і за її межами, навчатись дистанційно та стаціонарно, у державному чи приватному освітньому закладі відповідно до індивідуальної потреби.

3. Спрощення процедури атестації. Передбачено, що лікар не подає звіт про професійну діяльність за останні 3 роки, подається індивідуальне освітнє портфоліо на 1 сторінку. Мінімізовано бюрократичні вимоги та корупційні ризики.

Безперервний професійний розвиток, створюючи безліч переваг для лікарів, для пацієнтів формує тільки один, але вагомий аргумент – це отримання медичних послуг від кваліфікованого та компетентного лікаря.

Починаючи з 1 січня 2020 кожен лікар упродовж року має набрати щонайменше 50 балів БПР. Бали нараховуються за різні види навчання, які лікар вільно обирає на основі запропонованого переліку видів діяльності. Загалом кількість балів не обмежена, проте щорічний обов'язковий мінімум – саме 50 балів. Для лікарів, які значно перевищують кількісні і якісні вимоги до

безперервного професійного розвитку, існує можливість позачергового отримання вищої категорії.

Перелік заходів безперервного професійного включає:

- науково-практичні конференції, конгреси, симпозиуми;
- дистанційні онлайн-курси;
- навчання на симуляційних тренінгах, тематичне навчання або семінари;
- цикли тематичного вдосконалення на факультетах та у закладах післядипломної освіти тривалістю 1-2 тижні;
- навчання або стажування в університеті або закладі охорони здоров'я – в Україні чи за кордоном;
- публікація статті або огляду в журналі з імпакт-фактором.

Таким чином, в Україні впроваджено сучасний підхід до навчання лікарів – безперервний професійний розвиток. Це означає, що лікарі вдосконалюватимуть свої професійні вміння не лише формально, а впродовж усього періоду лікарської практики.

Баран Ярослав Ростиславович, магістрант,
Білецька Ірина Мирославівна, д.е.н, доцентка,
завідувачка кафедри міжнародної економіки,
маркетингу та менеджменту

ОСНОВНІ ЕТАПИ РОЗВИТКУ ІНТЕРНЕТ-КОМУНІКАЦІЙ ТА ЇХ ХАРАКТЕРИСТИКА

Інтернет-маркетинг – це новий вид маркетингової комунікації, що охоплює традиційні елементи, однак вони реалізуються з допомогою мережі Інтернет в дистанційному та інтерактивному режимах, і тому дають змогу забезпечити можливість здешевлення, прискорення та якіснішої реалізації різноманітних маркетингових процесів.

На сьогоднішній момент можна виділити чотири етапи розвитку Інтернет-комунікацій (табл. 1).

Таблиця 1

Етапи розвитку Інтернет-комунікацій

Номер етапу	Період, роки	Ієрархічний рівень
1	1950-1990	Web 0.0
2	1990-2000	Web 1.0
3	2000-2010	Web 2.0
4	2010- по наш час	Web 3.0

Складено на основі [2]

Web 0.0 характеризує тривалий період історії доінтернетних мереж, які включали в себе спроби об'єднання інформаційних мереж в дійсно глобальну мережу [1]. Інтернет-технології в цей період були доступні обмеженому колу

наукових, дослідницьких установ та військових відомств. Незважаючи на активний розвиток комп'ютерних технологій, поняття Всесвітнього павутиння (WWW), яке з'являється лише наприкінці 1980-х років, ще не було відомо масовому споживачеві. Тому в даний період все ще переважають традиційні маркетингові комунікації.

Цілі і завдання маркетингових комунікацій в даний період:

W0.1 – формування попиту та стимулювання збуту за допомогою активної реклами (ТБ, друковані видання, зовнішня реклама);

W0.2 – інформування про саме власне існування комунікатора, про товари, що випускаються ним тощо;

W0.3 – інформування суспільства про організацію та її діяльність;

W0.4 – надання інформації щодо товарів, які вироблені фірмою;

W0.5 – мотивація споживача, стимулювання актів покупки;

W0.6 – генерування, формування та актуалізація потреб покупців;

W0.7 – підтримка приятних відносин та взаємопорозуміння між компанією та її трудовим колективом, партнерами по маркетинговій діяльності;

W0.8 – формування позитивного іміджу організації;

W0.9 – нагадування про компанію, її товари.

У даний період основним методом Інтернет-комунікацій електронна пошта, а інструментом Інтернет-маркетингу стає e-mail-маркетинг (e-mail-розсилка). E-mail, яка з'явилася ще задовго до створення WWW, є фактично в усіх користувачів Інтернет, тому з її допомогою вирішувалися більшість наступних завдань для бізнесу – W0.3, W0.4, W0.5, W0.7.

Початкову стадію розвитку Інтернету-маркетингу називають етапом Web 1.0. У даний період багато фахівців стали помічати, що традиційні маркетингові схеми не працюють. Для споживача 1990-х стало характерним прагнення до інтерактивного двостороннього спілкування з виробником, до більш повної інформованості про нього.

Саме на 1990-ті роки припало становлення поняття Інтернет-маркетингу – це проекція традиційних маркетингових методів і підходів на середовище поширення і генерування інформації – «Інтернет», якій більшою мірою властива комунікаційно-інформаційна складова.

У період Web 1.0 з'являються нові цілі маркетингу, які можуть бути досягнуті компанією через Інтернет:

W1.1 – зниження витрат на комунікацію з клієнтами;

W1.2 – виведення на особистий контакт з представником компанії потенційного клієнта;

W1.3 – збільшення лояльності клієнтів компанії з метою реалізації повторного продажу;

W1.4 – інформаційна підтримка реально існуючого бізнесу (створення Інтернет-сайтів компанії / продуктів).

Головний метод маркетингових комунікацій, який з'являється в період Web 1.0, – медійна реклама – це розміщення на різних сайтах графічних і текстових блоків (банерів) з рекламними посиланнями.

Медійна реклама продовжує вирішувати завдання з Web 0.0 (W0.1, W0.2), але більш сучасними методами. Але в Web 1.0 з'являються і нові завдання, такі як W1.1, W1.3, які ефективно вирішуються даним методом.

З 2000 року Web 1.0 виходить у соціальний простір. Переставши бути тільки сховищем інформації, Інтернет перетворюється в нескінченний потік соціальних подій. Це так званій Web 2.0, який стає величезним ресурсом для реалізації нових методів просування. Якщо Web 1.0 концентрував дані, які потім повідомляв користувачам, то Web 2.0 класифікує користувачів, запитуючи, що вони хочуть, і дає їм можливість діяти, виходячи з їх бажань.

Основним поняттям періоду Web 2.0 стає соціальна мережа (Social Networking Service, SNS) – платформа, онлайн-сервіс або веб-сайт, призначені для побудови, відображення і організації соціальних взаємин.

Завдання, які вирішує маркетинг Web 2.0:

W2.1 – робота з цільовою аудиторією: визначення, пошук, формування, спілкування;

W2.2 – організація продажів через Інтернет товарів і / або послуг, вироблених підприємством або організацією;

W2.3 – використання Інтернет для тестування продуктів;

W2.4 – використання Інтернет для проведення маркетингових досліджень;

W2.5 - брендування.

Нові методи, які виникають в даний період:

1) пошуковий маркетинг (включає в себе пошукову оптимізацію (Search Engine Optimization, SEO) і оплачене розміщення (Search Engine Marketing, SEM) – комплекс заходів, спрямований на збільшення відвідуваності сайту його цільовою аудиторією з пошукових машин; за допомогою пошукового маркетингу вирішуються багато завдань даного періоду - W2.1, W2.2, W2.5.

2) маркетинг в соціальних медіа (Social Media Marketing, SMM) – це діяльність, спрямована на підвищення лояльності цільової аудиторії до бренду чи медійної особи з допомогою роботи в соцмережах, форумах та блогосфері.

Маркетинг в соціальних мережах дозволяє вирішити наступні завдання: W2.2 – W2.5, а також завдання більш раннього періоду: W1.1 - W1.3.

Наступне покоління Web 3.0 видається ще більш багатообіцяючим. Головна ідея Web 3.0 полягає в тому, що користувач, який до цього був одноосібно залучений в процес формування контенту, відтепер творить колективно, і його партнерами, крім інших користувачів, є експерти напрямів, причому статус користувача може бути змінений на експертний, так само як і форма співпраці творця контенту і порталу.

Web 3.0 перетворюється в систему «стеження» за користувачами, фіксування їх інтересів, уподобань і звичок і потім використання цієї інформації, зведеної в єдину глобальну базу даних, для надання кожному «заточеної» особисто під нього всілякої комерційної реклами, послуг і способу життя.

Завдання маркетингу періоду Web 3.0:

W3.1 – персоналізація сайту;

W3.2 – підвищення продажів з сайту, підвищення конверсій;

W3.3 – складання соціально-демографічного портрета споживача, аналіз інтересів і переваг вузької цільової аудиторії;

W3.4 – розвиток автоматизації процесів клієнтоорієнтованої стратегії (Customer Relationship Management, CRM) направлено на поліпшення обслуговування замовників шляхом збереження інформації про клієнтів (контрагентів) та історії взаємин з ними).

Таким чином, незважаючи на те що в міру розвитку веб-маркетингу, основні завдання для фірм залишалися незмінними, і більшість методів спрямовано на досягнення збільшення прибутку та розвитку бізнесу, з'являлися і нові завдання, для вирішення яких необхідне використання нових методів, що входять в Web 3.0, оскільки для досягнення конкурентних переваг вирішення нових завдань старими інструментами (по інерції) можливе, але не ефективно.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Баран Р.Я. Соціальні медіа як інструмент маркетингу. Сучасні тренди трансформації вітчизняної економіки в контексті глобальних викликів: колективна монографія / заг. ред. д.е.н., доц. В.Р. Купчака. – Івано-Франківськ: НАІР, 2018. – С. 15-37.
2. Еволюція глобальної мережі Інтернет: WEB 1.0, WEB 2.0, WEB 3.0, WEB 4.0. Bourabai. Url: <http://bourabai.kz/dbt/web/evolution.htm>

**Грищук Остап Іванович, магістрант,
Ляхович Галина Іванівна, д.е.н., професорка,
професорка кафедри управління і адміністрування**

ОРГАНІЗАЦІЯ РИНКУ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Організація ринку громадського здоров'я створила б конкуренцію якості та ефективності лікування, поліпшило б фінансування, науково-обґрунтовану оплату праці, передбачає забезпечення рівних умов і можливостей для ділової активності всіх економічних агентів [2, с. 8].

До негативних сторін демонополізації, які ускладнюють ефективне управління, можна віднести таке: відсутність підготовлених управлінських кадрів ринкового спрямування; регіональне управління охороною здоров'я погіршує інформаційне забезпечення. Особливо, це стосується питань логістики та раціонального розподілу ресурсів територіальних громад; не організаційна послідовність роздержавлення, через відсутність єдиного методологічного підходу, що звужує можливості органів управління охороною здоров'я проведення цілеспрямованої політики в області перетворення галузі; структурні перетворення власності призводять до ослаблення центрального контролю в державному секторі; роздержавлення ЛЗ є однією з причин дублювання діяльності різних структур у регіонах; крайня форма приватизація та капіталізація установ охорони здоров'я може призвести до превалювання приватного сектора в галузі, що обмежить доступність до ряду медичних послуг [3, с. 87].

При здійсненні трансформації галузевого і регіонального управління держава змінює своє положення в економіці купуючи нові функції, які розбиваються на дві групи.

Перша група включає в себе інституційні перетворення які виконуються державою: формування інституційно-правової основи діяльності економічних агентів (визначення прав і форм власності, умов укладання та виконання контрактів, відносин працівників і роботодавців тощо); ліквідація або компенсація негативних фактів життєзабезпечення в ринковій економіці (питання охорони навколишнього середовища, організація державної системи освіти й медичного обслуговування та оподаткування малого бізнесу та ін.); підтримання нормального функціонування національної економіки (забезпечення умов довгострокового економічного зростання, згладжування циклічних коливань, структурна перебудова економіки).

Друга група пов'язана зі структурними перетвореннями, спрямованих на формування ринкових відносин, адекватних умовам регіональної економіки: організацію ринку громадського здоров'я; демонополізацію і заохочення конкуренції на ринку, зміни форм власності, заохочення приватного сектора економіки, тобто можливості ділової активності організацій та виробництв.

Таким чином, видно, що роль держави у трансформаційній економіці зростає, а не знижується, як вважають деякі керівники-управлінці.

Ми розуміємо, що будь-які запропоновані реформи стосуються саморегуляції (реформи фінансів) у системі охорони здоров'я України не будуть бездоганні. Це багато в чому залежить від спроможності реалізувати на практиці функції фінансового менеджменту забезпечує досягнення максимальної соціально-економічної вигоди.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Геєць В. Ринкова трансформація в 1991–2000 роках: здобутки, труднощі, уроки / В.Геєць // Вісник національної академії наук України. – 2001. – № 2. – С. 22–37.
2. Малий І. Й. Держава і ринок: філософія взаємодії: монографія / І. Й. Малий, М. І. Дибя, М.К. Галабурда. – К. : КНЕУ. – 2005. – 358 с.
3. Нижник Н. Постсоціалістична держава: теоретико-правові проблеми / Н.Нижник, В. Лемак; Ужгородський національний ун-т. – Ужгород: УжНУ, 2003. – 104 с.
4. Бузько І. Р. Трансформаційні процеси в умовах глобалізації: держава, регіон, підприємство: монографія / І.Р. Бузько, О.А. Сущенко, Н.Ю. Королевська [та ін.]. – Луганськ: Ноулідж. – 2012.

**Парахоняк Ростислав Любомирович, магістрант,
Данилюк Марія Миколаївна, к.е.н.,
доцент кафедри управління та адміністрування**

ФІНАНСУВАННЯ ПРИВАТНОГО МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ В УМОВАХ РЕФОРМ

Приватні медичні заклади мають стати тією рушійною силою, яка призведе до покращення, змін, до створення світових стандартів медичної допомоги, які

існують, в Україні. Приватні медичні заклади, з моменту підписання договору з Національною службою здоров'я України, також мають право надавати первинну медичну допомогу в межах програми медичних гарантій.

Приватна медична практика – це підприємницька діяльність, ведення медичної практики (надання платних медичних послуг), яка дає дохід. Оскільки приватна медична практика є бізнесом, то значна частина правил бізнесу застосовується і для учасників медичного ринку.

Для дослідження питання фінансування та розвитку приватного медичного закладу в умовах реформування системи охорони здоров'я, слід описати економічну модель організації приватного забезпечення охорони здоров'я в Україні. До складу її елементів відносяться:

1. Фінансування охорони здоров'я здійснюється за рахунок самого споживача медичних послуг або через посередництво компаній з медичного страхування.

2. Обсяг та зміст медичних послуг залежить від суми страховки або фінансової можливості пацієнта в момент надання медичних послуг.

3. Відсутність єдиної системи державного медичного страхування.

4. Співіснування приватних та публічних закладів охорони здоров'я; переважна свобода вибору лікувального закладу.

5. Держава може брати на себе фінансування медичних послуг для незабезпечених верств населення (однак, в обмеженому змісті та якості), осіб з особливими потребами (неповнолітні, вагітні, непрацездатні за віком, інваліди), або осіб зі спеціальним статусом (державні службовці, військові, співробітники органів внутрішніх справ, пожежні).

6. Ринковий механізм діє в сферах встановлення цін медичних послуг, лікарських засобів і виробів медичного призначення, встановлення страхових тарифів, підготовки медичних кадрів, вироблення лікарських засобів та товарів медичного призначення.

Кошти на своє функціонування та розвиток приватний медичний заклад може отримувати також з інших джерел:

- власних коштів його засновників;
- місцевих бюджетів за цільовими програмами на підтримку фінансування медичної допомоги, громадського здоров'я;
- коштів, передбачених договорами про медичне обслуговування населення, котрий медичний заклад укладає з територіальною громадою; коштів, передбачених договорами про надання медичних послуг юридичним особам та страховим компаніям; надання фізичним особам тих медичних послуг, котрі не прописані державною програмою медичних гарантій; коштів благодійних фондів.

Усі вищенаведені джерела фінансування прописані в законодавстві.

Основним джерелом фінансування приватного медичного закладу, який надає послуги первинної медичної допомоги, наразі залишаються асигнування, отримані за договором з Національною службою здоров'я України. Обсяг таких коштів залежатиме від кількості пацієнтів, котрі висловили бажання отримувати

медичні послуги в цьому лікувальному закладі та підписали декларації з його лікарями.

Петрус-Зітенюк Уляна Павлівна, *магістрантка,*
Король Володимир Степанович *к.е.н., доцент,*
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту

КОНТРОЛІНГ У ПРОЦЕСІ УПРАВЛІННЯ

Основу системи контролінгу складає регулярний та своєчасний збір інформації про діяльність підприємства і стан ринкового середовища його функціонування, аналіз та планування цієї інформації набуває першорядного значення в сучасних реаліях. У зв'язку з цим зростає інтенсивність та насиченість інформаційних потоків, вимагаючи систематизації, уніфікації для забезпечення ефективності управління бізнесом.

Контролінг на сьогодні представляє собою один із найкращих систематизаторів масштабних потоків інформації про рух економічної інформації в межах промислових підприємств з метою координації прийняття управлінських рішень. Для ефективності управлінських рішень необхідно не тільки забезпечити надходження інформації, яка відображує реальний стан, організує уніфіковану, стислу, чітку та просту форму її подачі, але і дотримуватися її своєчасного надання. Таким чином, слід зазначити, що контролінг дає можливість уникнути неузгодженості при прийнятті управлінських рішень і дозволяє своєчасно виявити прихований потенціал у системі управління. В умовах низького рівня ліквідності, платоспроможності та рентабельності використання системи контролінгу дозволяє підприємствам координувати плани в залежності від змін зовнішнього середовища, аналізувати причини відхилень, розробляти рекомендації щодо забезпечення застосування в умовах конкуренції. Поява контролінгу на сучасних підприємствах зумовлена наступними причинами: — підвищення нестабільності зовнішнього середовища висуває додаткові вимоги до системи управління підприємством: увага зосереджується з контролю минулих подій на прогнозування майбутніх; — необхідність прискорення реакції підприємства на зміни зовнішнього середовища, підвищення його гнучкості; — необхідність постійного відслідковування змін, що виникають у зовнішньому та внутрішньому середовищі підприємства; — необхідність продуманої системи дій що до забезпечення виживання підприємства та уникнення кризових явищ; — ускладнення систем управління підприємства вимагає механізму координації всередині системи управління; — необхідність побудови спеціальної системи інформаційного забезпечення управління [3].

Впровадження контролінгу впливає на підвищення якості та результативності управління за рахунок розстановки пріоритетів. Сутність системи контролінгу полягає в інтеграції окремих елементів функцій управління.

Служба контролінгу забезпечує методичну та інструментальну базу для підтримки основних функцій менеджменту: планування, облік та аналіз, контроль, а також оцінка ситуації прийняття управлінських рішень.

Щоб система контролінгу могла ефективно функціонувати, необхідно розробити концепцію управління діяльністю, яка включає три основні блоки.

1. Визначення цілей — ідеальної мети, реальних цілей, стратегії розвитку. Ідеальна мета визначається філософією бізнесу та культурою фірми. Вона може бути сформульована лише добре підібраним корпусом висококваліфікованих, економічно грамотних менеджерів.

2. Управління цілями вимагає розробки показників-індикаторів, які забезпечують пошук "вузьких місць", визначення результатів діяльності не лише фірми, але й структурних підрозділів, формування собівартості, ефективність використання основних засобів, матеріальних ресурсів, персоналу, ефективність процесів постачання, виробництва, збуту, маркетингу, науководослідної роботи тощо.

3. Досягнення цілей фірми характеризує продуктивність, платоспроможність, ділову активність, рентабельність, ліквідність, інноваційну діяльність фірми [1].

Отже, на сьогоднішній день питання організації контролінгу на підприємствах України вирішуються індивідуально для кожного підприємства з урахуванням специфіки і обсягів його діяльності. У більшості випадків функції контролінгу виконує головний бухгалтер чи економіст, що заважає виконанню їхніх прямих обов'язків. Враховуючи досвід країн, де система контролінгу давно використовується та розвивається, максимальний ефект досягається при організації системи контролінгу в окрему структурну одиницю.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Адаменко М. Перспективи використання системи контролінгу на підприємствах України / М. Адаменко [Електронний ресурс]. — Режим доступу: [http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Vddfa/2008_1/4/4%2520Ada menko.pdf](http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Vddfa/2008_1/4/4%2520Ada%20menko.pdf)
2. Бондар Н.М. Формування системи контролю на сучасному підприємстві / Н.М. Бондар // Управління проектами, системний аналіз і логістика, 2007. — №4. — С. 206—210.
3. Зоріна О. Організація контролінгу в Україні: питання теорії та практики / О. Зоріна [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/portal/natural/VNULP/Management/2009_647/61.pdf

**Чорнодолюк-Вихованська Анна Михайлівна, магістрантка,
Вакун Оксана Володимирівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування**

СИСТЕМА МЕТОДІВ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ

У процесі управління персоналом за допомогою різних методів «переробляються» вхідні ресурси (головний з яких – інформація про людей) у проміжний результат – поведінку персоналу, а потім у конкретний результат – ціль усієї діяльності в галузі управління персоналом, що підпорядкована загальній меті організації.

Процес управління персоналом має циклічний характер: виконання мети постійно оцінюється і коригується як керівниками, так і підлеглими; зворотний зв'язок замикає цикл, повертаючи процес до його початку – етапу надходження ресурсів у систему.

Управління персоналом здійснюється за допомогою наукових методів впливу на колектив або окремого працівника для досягнення поставленої цілі, координації його діяльності в процесі виробництва. В теорії і практиці управління застосовують три групи методів: адміністративні, економічні і соціально-психологічні (рис. 1).

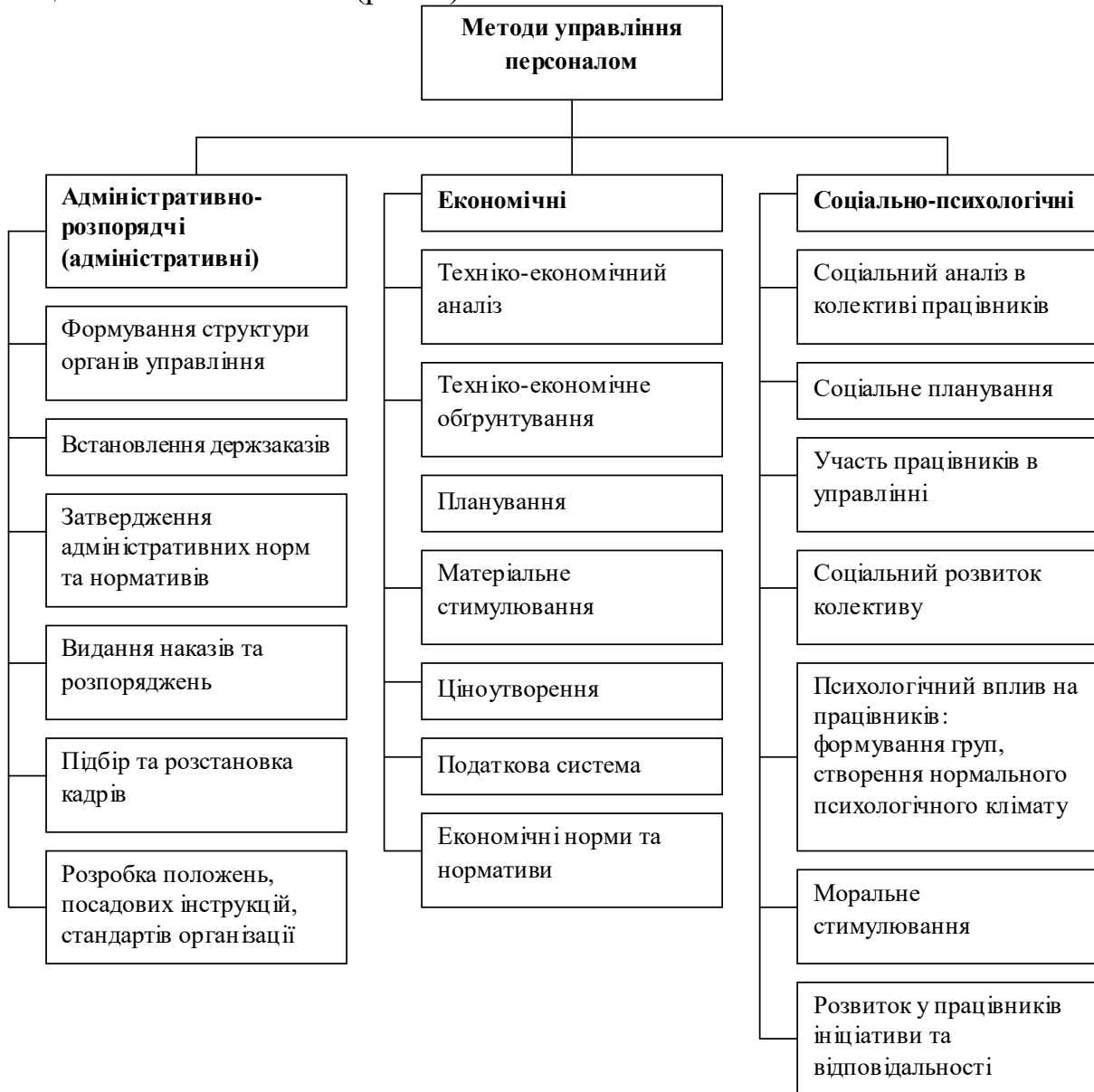


Рис. 1. Система методів управління персоналом

Адміністративні методи ґрунтуються на владі, дисципліні та покаранні, відомі в історії як «метод батога». Вони опираються на адміністративну підпорядкованість об'єкта суб'єкту, на основі існуючої ієрархії управління. Адміністративні методи орієнтовані на такі мотиви поведінки, як усвідомлена

необхідність трудової дисципліни, почуття обов'язку, бажання людини працювати в певній організації, культура трудової діяльності.

Основні функції адміністративних методів – це забезпечення стабільного юридичного середовища для діяльності організації, захисту конкретного середовища, гарантування прав і свобод. Ці методи відрізняє прямий характер впливу: будь-який регламентуючий і адміністративний акт підлягає обов'язковому виконанню.

Економічні й соціально-психологічні методи носять непрямий характер управлінського впливу. Не можна розраховувати на автоматичну дію цих методів, досить важко визначити чинність їхнього впливу та кінцевий ефект.

Економічні методи базуються на використанні економічних стимулів і відомі як «метод пряника». За їх допомогою здійснюється матеріальне стимулювання колективу і окремих працівників.

Соціально-психологічні методи засновані на використанні нематеріальних стимулів до праці і впливають на персонал за допомогою психологічних механізмів з метою переведення адміністративного завдання в усвідомлений обов'язок, внутрішню потребу людини.

Таким чином, успіх управління персоналом визначається двома основними чинниками: здатністю підприємства чітко визначити, яка поведінка працівників потрібна для досягнення його стратегії, і можливістю застосувати ефективні управлінські важелі для спрямування працівників на бажану поведінку. Обидва завдання однаково важливі і складні, особливо в умовах ринкової трансформації економіки.

Швець Вікторія Ігорівна, магістрантка,
Сабецька Тетяна Ігорівна, к.е.н.,
доцентка кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту

СОЦІАЛЬНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЯК ІНСТРУМЕНТ СОЦІАЛЬНОГО ДІАЛОГУ МІЖ БІЗНЕСОМ, ДЕРЖАВОЮ ТА СУСПІЛЬСТВОМ

Сучасні соціально-економічні реалії життя українського суспільства переконливо демонструють відсутність національної єдності, спільних духовних цінностей та моральних принципів і засад, які б визначали громадян різних соціальних прошарків, різного віку і статі, різних політичних переконань чи регіонів проживання як єдину українську націю. Демократія, яка безперечно стала одним із найважливіших здобутків за роки незалежності України, без належної відповідальності перетворюється на всюдозволеність як на особистому, так і на загальнодержавному рівні. За допомогою різноманітних політичних маніпуляцій, провокативних інформаційних продуктів у ЗМІ та соціальних мережах окремими політичними силами створюється ще більший дисбаланс національних інтересів. З огляду на це політична та економічна еліта країни повинна бути соціально відповідальною у досягненні національної єдності, бути

єдиною у пошуку інструментів і засобів об'єднання українського народу навколо ідей демократії та національної свободи, формування спільної системи духових та моральних цінностей.

Як влучно зазначає О.А. Грішнова, “соціальна відповідальність – це усвідомлення суб'єктами соціальної держави єдності соціального простору, свідоме виконання своїх обов'язків перед співгромадянами, суспільством, державою” [3, с. 39] Іншими словами, згідно концепції соціальної відповідальності кожен громадянин повинен чітко усвідомлювати та нести відповідальність за наслідки впливу своєї діяльності й поведінки на інших людей, враховуючи при цьому інтереси громади, суспільства та довкілля.

Одним з різновидів соціальної відповідальності є корпоративна соціальна відповідальність, або соціальна відповідальність бізнесу. Автори С.О. Бесараб і А.Г. Кошель зазначають, що “корпоративна соціальна відповідальність є інноваційною формою сучасного розвитку суб'єкта підприємництва, яка забезпечує його сталий розвиток у майбутньому”. Це очевидно, адже фінансова підтримка різноманітних суспільних ініціатив, розвиток науки, освіти, медицини та інших соціальних сфер сприяє зміцненню ділової репутації підприємства, забезпечує довіру клієнтів, сприяє залученню та утриманню висококваліфікованих фахівців, і в кінці-кінців забезпечує підвищення продуктивності економічної діяльності [1, с. 17-18]. А науковці Л.О. Бобко, В.В. Беднарчук і М.М. Тишковець розглядають корпоративну соціальну відповідальність як “довгострокову стратегію діяльності організації, що базується на гуманістичних цінностях, визначається принципами сталого розвитку, підзвітності та прозорості і характеризується високими стандартами операційної та виробничої діяльності” [2, с. 462].

Під впливом глобалізації, інтелектуалізації виробничих і трудових процесів, соціалізації трудових відносин, посилення, наукової, технологічної та екологічної співпраці проблема соціальної відповідальності з кожним роком стає все більш актуальнішою для українського суспільства. Проте більшість наукових розробок стосуються саме соціальної відповідальності бізнесу, в той час коли такі важливі аспекти як соціальна відповідальність держави, соціальна відповідальність громадян залишаються поза увагою дослідників.

З позиції О.А. Грішнкової [3, с. 40-41] соціальну відповідальність слід розглядати на трьох рівнях (рис 1):

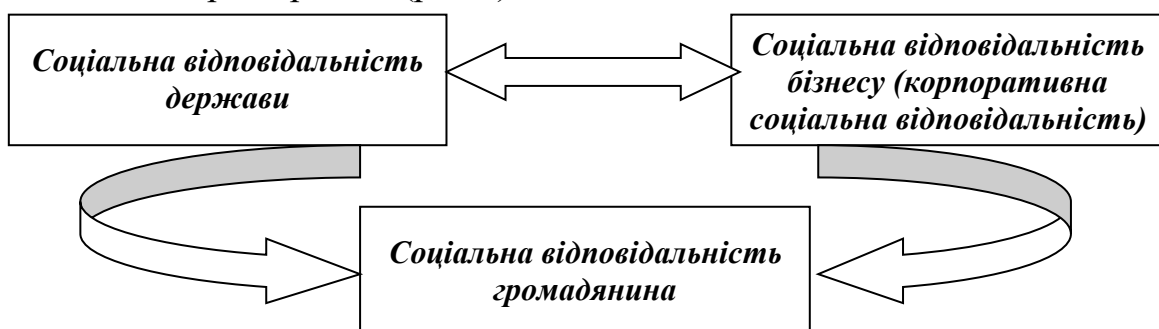


Рис. 1. Взаємозв'язок рівнів соціальної відповідальності
(розробка автора)

1. На макрорівні як соціальну відповідальність держави (органів державної влади та місцевого самоврядування), яка знаходить прояв у ефективному державному управлінні, успішній реалізації державних та регіональних програм розвитку країни, зростанні соціальних стандартів та покращенні рівня життя й добробуту населення. Соціальна відповідальність передбачає також прозорий розподіл бюджетних коштів, відкриті та чесні конкурси на заміщення посад в органах державної влади й місцевого самоврядування, а також звітування перед громадою політиків за передвиборчі обіцянки та чиновників за виконання покладених на них обов'язків і повноважень.

2. На мікрорівні як корпоративну соціальну відповідальність, або соціальну відповідальність бізнесу, яка передбачає відповідальність підприємства за наслідки і результати своєї господарської діяльності перед громадою, державою та навколишнім середовищем, а також власними працівниками й партнерами.

3. На особистісному рівні як соціальну відповідальність громадянина, яка проявляється в активній життєвій та громадській позиції, у високих моральних принципах та ідеалах, в дотриманні норм соціальної етики у взаємовідносинах з іншими людьми, громадою, державою й довкіллям, в усвідомленні необхідності сплати податків та зборів до державного бюджету.

Очевидно, що всі рівні соціальної відповідальності тісно пов'язані між собою, адже корпоративна соціальна відповідальність буде мати місце у тій державі, яка створить належні умови для розвитку бізнесу, а соціальна відповідальність держави у свою чергу залежить від відповідальності кожного громадянина, який її уособлює. Аналогічно, кожен громадянин буде свідомим, законослухняним та відповідальним у державі, яка забезпечує йому належний рівень життя, у якій панує верховенство права, працюють закони та підтримується високий рівень соціального захисту й безпеки.

Залежно від рівня соціальної активності того чи іншого суб'єкта соціально-економічних відносин можна виокремити різні ступені розвитку соціальної відповідальності:

- базовий рівень має місце, коли громадянин сумлінно і вчасно сплачує податки, відповідально виконує свої посадові обов'язки, є законослухняним. Базовим рівнем корпоративної соціальної відповідальності є ведення бізнесу в рамках національного правового поля, своєчасна сплата податків та виконання взятих на себе зобов'язань, дотримання принципів та правил ділової етики.
- вищий рівень соціальної відповідальності громадянина проявляється у волонтерській та благодійницькій діяльності, в активній участі у різноманітних соціальних та екологоорієнтованих ініціативах тощо. Вищий рівень соціальної відповідальності бізнесу має прояв тоді, коли підприємство проявляє турботу про своїх працівників, ділових партнерів, територіальну громаду й довкілля понад встановлені законами норми, долучається до участі у різноманітних благодійних проектах, реалізує програми захисту навколишнього середовища, сприяє розвитку місцевих громад.

В умовах сьогодення соціальна відповідальність є важливим інструментом налагодження ефективного соціального діалогу між суспільством державою та бізнесом, оскільки сприяє розвитку так званої “економіки ощадливого споживання” через раціоналізацію потреб громадян бізнесу та держави. Суспільний розвиток на засадах соціальної відповідальності також сприяє зростанню людського капіталу за рахунок підвищення рівня освіченості населення, зростання рівня кваліфікації та професійної майстерності персоналу, розвитку організаційної культури, соціальної згуртованості та довіри у трудових колективах, що у підсумку сприятиме підтримці та збереженню соціальних і морально-етичних цінностей: гідності, честі, національної свідомості, толерантності, терпимості та примирення.

Отже, очевидним є висновок, що взаємовідносини між соціально орієнтованою державою, її свідомими громадянами та відповідальними представниками бізнесової еліти повинні будуватися на засадах взаємної відповідальності, на спільних ідеологічних принципах і єдиних стратегічних орієнтирах. Державні органи влади повинні працювати на благо суспільства, сприяти розвитку підприємництва та за жодних умов не допускати обмеження конституційних прав і свобод людини. Водночас і підприємства, і громадяни повинні безумовно дотримуватися встановлених норм та правил поведінки, добросовісно виконувати зобов’язання перед своїм соціальним оточенням, громадою, державою, бізнес-партнерами, не стояти осторонь важливих соціально-економічних проблем.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бесараб С.О., Кошель А.Г. Корпоративна соціальна відповідальність як сучасна форма ведення бізнесу. *Стратегія економічного розвитку України*. 2019. №45. С. 14-25.
2. Бобко Л.О., Беднарчук В.В., Тишковець М.М. Сучасні тенденції та проблеми корпоративної соціальної відповідальності бізнесу в Україні. *Молодий вчений*. 2019. №4 (68). С. 461-465.
3. Грішнова О.А. Соціальна відповідальність у контексті подолання системної кризи в Україні. *Демографія та соціальна економіка*. 2011. Вип. 1. С. 39-46.

**Бронецький Ігор Володимирович, магістрант,
Заяць Марта Яремівна, к.е.н.,
доцентка кафедри управління та адміністрування**

ПІДХОДИ ДО ТРАКТУВАННЯ ЯКОСТІ ПОСЛУГ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

Враховуючи взаємозв'язки між досліджуваними поняттями, можемо стверджувати, що якість послуг в охороні здоров'я можна розглядати як відповідність визначеним стандартам (приспосовування послуг до вимог або рекомендацій) та як корисність для споживача (відповідність його вимогам) (рис. 1).



Рис. 1. Підходи до трактування якості послуг в охороні здоров'я

Тобто, відсутнє єдине узгоджене визначення поняття якості медичної допомоги. Аналіз існуючих підходів до визначення якості медичних послуг дозволив виділити основні характеристики:

- відповідність медичної допомоги сучасному рівню розвитку науки, встановленим вимогам, стандартам;
- оптимальне (ефективне) використання ресурсів;
- задоволення потреб пацієнтів.

Якість медичної допомоги населенню дозволяє оцінити ступінь дотримання заявлених державою (медичною установою) гарантії відповідно до встановлених критеріїв і показників якості з урахуванням задоволеності населення в отриманні медичної допомоги.

Якість надання медичної допомоги відображає весь спектр взаємодії медичного працівника і пацієнта (його представника), і тому всі складові цього процесу характеризуватимуть якість наданої медичної допомоги, а саме:

1) з боку пацієнтів:

- зацікавленість, ввічливість персоналу;
- полегшення симптомів захворювання;
- функціональне поліпшення;

2) з боку лікарів:

- відповідність наданої допомоги сучасному технічному оснащенню;
- свобода дій в інтересах пацієнта;

3) з боку держави (інвесторів в медичну галузь):

- ефективне використання наявних фондів охорони здоров'я;
- належне використання медичних ресурсів;
- максимальний внесок у зниження рівня безробітності [1].

Таким чином, якщо говорити про якість медичної послуги, то слід визначитися на її відповідності певним встановленим вимогам, в тому числі: відповідність змісту медичної діяльності, потребам пацієнтів, системі встановлених стандартів і нормативів. Тому, вдосконалення системи охорони здоров'я має бути направлено до адаптації її до сучасних потреб населення, існуючим економічним можливостям [2]. При цьому основною метою вдосконалення сфери охорони здоров'я будь-якої країни, є створення такої стійкої системи, функціонування якої, буде сприяти забезпеченню високої якості

і доступності медичних послуг для кожного жителя незалежно від його соціального чи матеріального статусу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. *Загальні підходи до впровадження системи якості медичної допомоги. Практика управління медичним закладом. 2018. №1 спецвипуск. С.3-10.*
2. *Гайдаров Г.М., Алексеева Н.Ю. Модернизация здравоохранения субъекта Российской Федерации как новый этап в повышении доступности и качества медицинской помощи населению. Менеджмент качества в сфере здравоохранения и социального развития. 2011. №1. С.11-30*

**Кокура Вікторія Володимирівна, магістрантка,
Дмитришин Марта Василівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування**

**ЕКОЛОГІЧНА БЕЗПЕКА: УТИЛІЗАЦІЯ МЕДИЧНИХ ВІДХОДІВ ПІД
ЧАС ПАНДЕМІЇ**

2020 рік як для України так і для більшості країн світу, розпочався не з найкращих новин. Природа втомилась боротись за свій шанс на існування і вирішила нагадати людям, що вони всього лише гості на цій планеті.

Технологічний розвиток з кожним днем погіршує екологічне становище, проте люди у гонитві за підвищенням свого економічного добробуту, не замислюються, що вбиваючи природу, ми вбиваємо себе.

Поширення епідемії корона вірусу спричинило зміну „поведінкової моделі споживання” людства. Перед обличчям прямої загрози „економічне зростання” відійшло на задній план, а пріоритетом стали збереження та раціональне використання ресурсів. Зміни звичного способу життя на локальних територіях призвели до очікуваного наслідку – зміни рівня забруднення довкілля. В окремих частинах світу рівень забруднення повітря і кількість парникових газів значно знизилися через обмеження, введені у зв'язку з пандемією корона вірусу. [1]

На думку науковців, такий позитивний ефект від епідемії триватиме не довго, як тільки завершиться карантин, і економіка почне знову активно працювати і відновлюватися, все повернеться на місце.

Проте є проблеми, з якими людству доведеться ще довго боротися. Важливою проблемою є утилізація медичних відходів.

У зв'язку із поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої корона вірусом, увесь світ підіймає перед собою питання, які раніше відходили на другий план. Серед таких питань є й проблема поводження із медичними відходами.

В Україні діють Державні санітарно-протиепідемічні правила і норми щодо поводження з медичними відходами, затверджені наказом МОЗ від 08.06.2015 № 325.

Медичні відходи накопичуються у лікарнях, фармкомпаніях та в наших домівках. До них належать:

- відходи з інфекційних відділень лікарень;

- матеріали із лабораторій та фармацевтичних виробництв;
- тканини і частини тіла з операційних;
- медикаменти з давнім терміном придатності;
- вироби медичного призначення;
- залишки мікстур і таблеток;
- пакувальні матеріали різних ліків.

Медичні відходи за ступенем їх небезпеки та негативного впливу на екологію поділяють на такі класи:

1. Категорія А – епідемічно-безпечні медичні відходи - харчові відходи всіх відділень закладу, відходи, що не мали контакту з біологічними рідинами пацієнтів, побутові відходи (тверді, великогабаритні, ремонтні) всіх відділень закладу, крім інфекційних;
2. Категорія В – епідемічно-небезпечні медичні відходи - інфіковані та потенційно інфіковані відходи, які мали контакт з біологічними середовищами інфікованого матеріалу;
3. Категорія С – токсикологічно-небезпечні медичні відходи – відходи, що можуть становити загрозу хімічного характеру;
4. Категорія D – радіологічно-небезпечні медичні відходи - матеріали, що утворюються в результаті використання радіоізотопів у медичних та/або наукових цілях, що перевищують допустимі рівні, встановлені нормами радіаційної безпеки.

Процес поводження з відходами складається з таких етапів: збирання та сортування відходів; маркування відходів; знезараження (дезінфекція) відходів; транспортування і перенесення відходів у корпусні/міжкорпусні (накопичувальні) контейнери в межах закладу, де вони утворюються; утилізація відходів (тих, що можуть підлягати утилізації); захоронення відходів (лише для відходів категорії А).

Поводження з побутовими відходами (категорія А) - збирання, перевезення, сортування, зберігання, оброблення, перероблення, утилізація, видалення, знешкодження і захоронення ,в межах вимог чинного законодавства.

Відходи категорії В після знезараження передаються на підприємства, що мають ліцензію на здійснення операцій у сфері поводження з небезпечними відходами та мають відповідне сертифіковане обладнання.

Медичні відходи категорії С передаються спеціалізованим підприємствам, що мають ліцензію на здійснення операцій у сфері поводження з небезпечними відходами.

Збирання, зберігання, транспортування та видалення відходів категорії D здійснюються відповідно до вимог законодавства України щодо поводження з радіоактивними відходами, нормами радіаційної безпеки. [2]

В Україні ще до епідемії корона вірусу гостро стояла проблема утилізації медичних відходів. Особливо медичних відходів класу В, які становлять високу або надзвичайно високу епідеміологічну небезпеку.

Фізичний метод знезараження відходів категорії В включає обробку водним насиченим паром під надмірними температурою і тиском у спеціальних

автоклавах, які використовуються для дезінфекції відходів при температурі стерилізації не менше 150°C, а також засобами радіаційного та електромагнітного опромінення.

Утилізація цих відходів в більшості випадків проходила з порушеннями. Були навіть злочинні випадки, коли медичні відходи категорії В без знезараження вивозились на звичайні полігони побутових відходів або на нелегальні звалища. На жаль, на сьогоднішній день ситуація майже не змінилась, в Україні немає достатньої кількості організацій, що спеціалізуються та мають ліцензію на утилізацію відходів категорії В.

Таким чином, неналежна утилізація медичних відходів не тільки наносить велику шкоду навколишньому середовищу, але й становить загрозу державі і суспільству. Боротьба з епідемією може виявитися марною, якщо в будь який момент внаслідок неналежної утилізації медичних відходів епідемія може відновитися в Україні навіть тоді, коли її буде подолано в інших країнах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Рівень забруднення повітря знижується на тлі пандемії коронавірусу. BBC. ІНФОГРАФІКА. – 2020. – URL: <https://censor.net.ua/ua/n3182724>. (Дата звернення 20.05.2020).
2. Про затвердження Державних санітарно-протиепідемічних правил і норм щодо поводження з медичними відходами від 08.06.2015 № 325. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0959-15>. (Дата звернення 20.05.2020).

Фокшек Олександр Іванович, магістрант,
Пробоїв Ольга Анатоліївна, к.е.н., доцент,
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ СТРАТЕГІЇ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО РОЗВИТКУ ДЕРЖАВИ ТА РЕГІОНУ

Незважаючи на результати проведених багатьох досліджень щодо розробки дієвих стратегій розвитку країни, а також великої кількості запропонованих стратегій різноманітними центрами регіональних і стратегічних досліджень, на сучасному етапі розвитку науки стратегічного управління саме поняття «стратегія соціально-економічного розвитку» на рівні держави та регіону є недостатньо обґрунтованим. Більшість науковців ототожнюють поняття стратегії країни з її економічним розвитком. Однак, варто знайти міцний зв'язок між соціальною й економічною складовою, об'єднавши їх стратегічним напрямом розвитку країни чи конкретного регіону, що й підкреслює актуальність обраної теми для дослідження.

Метою даного дослідження є розгляд існуючих теоретичних підходів до формування стратегії соціально-економічного розвитку держави й регіону зокрема.

Питання формування стратегії розвитку держави, регіону чи окремої організації в Україні вивчали й аналізували у своїх працях вітчизняні дослідники, серед яких: Шершньова З.Є. [1], Швайка Л.А.[2], Чистов С.М., Никифоров А.Є.,

Куценко Т.Ф.[3], Мізюк Б.М.[4], Довгань Л.Є., Каракай Ю.В., Артеменко Л.П. [5], Пирог О.В., Катан Л.І. [8] та ін.

Стратегію слід розглядати як ключовий напрям руху країни, регіону чи певного підприємства до чіткої мети, тобто вона відображає бажаний стан чи конкретний результат у показниках, якого вони прагнуть досягти. Багатьма авторами у різних джерелах літератури подають різні тлумачення даної категорії, що наведені у таблиці 1.

Отже, узагальнюючи трактування категорії «стратегія» відомих класиків у галузі стратегічного управління, можна стверджувати, що «стратегія – це сукупність дій певного способу передбачити майбутнє, окреслити можливі шляхи негативного впливу на країну чи регіон, а також перелік заходів і дій для запобігання можливим ризикам і втратам, а також розробка методів та інструментарію задля досягнення вищого показника економічного й соціального рівня розвитку».

Таким чином, стратегія економічного розвитку країни чи регіону – це набір певних рішень і дій, розроблених виходячи із можливостей країни (регіону) та її поточного стану, що у перспективі сприятиме виходу держави (регіону) на нові ринки збуту, укріпленню власної валюти, підвищенню рівня життя населення, прискоренню власного виробництва та збільшенню експорту товарів, зниженню рівня залежності від іноземних енергоносіїв. Безперечно, розробці стратегії економічного розвитку передують певні види аналізу, котрі необхідно провести (рис.1).

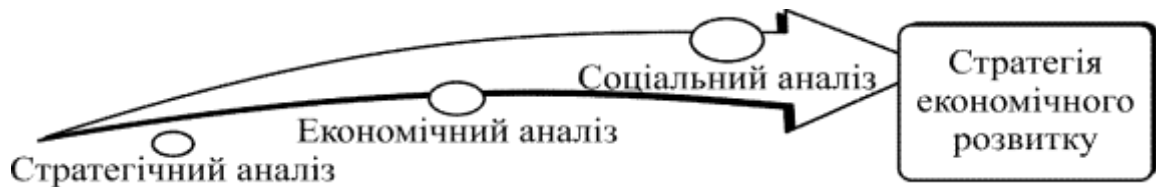


Рис. 1. Види аналізу, які необхідно провести для розробки стратегії економічного розвитку країни (регіону)

Власне, тільки комплексний аналіз дозволить виробити стратегію економічного розвитку держави (регіону) найбільш вдало і пристосувати її до ситуації у цій країні. Правильно проведені усі типи аналізу сприятимуть ефективній реалізації розробленої стратегії.

Стратегія економічного розвитку України має на меті змінити ситуацію країни на кращу й забезпечити сталий рівень розвитку її економіки. О.В.Пирог, Л.І.Катан розробили конкретну концепцію сталого соціально-економічного розвитку країни й визначили чинники, які впливають на нього [8].

Загалом, сталий розвиток України повинен ґрунтуватись на забезпеченні стабільності двох складових: економічного і соціального розвитку, при цьому кожен з елементів має передбачати досягнення певної мети, важливої для нашого суспільства.

Визначення поняття "стратегія" різними авторами

Автор	Визначення
З. Шершньова	Стратегія – це конкретизована в певних показниках позиція у середовищі, яку посідає підприємство, або ж це своєрідний погляд на внутрішнє та зовнішнє середовище й спроба знайти шляхи ефективного пристосування до неконтрольованих зовнішніх факторів, а також проведення необхідних змін елементів внутрішнього середовища [1].
Л. Швайка	Стратегія на макрорівні – це узагальнена модель майбутнього стану економіки й планових дій щодо його досягнення, котра встановлює основні напрями, цілі і пріоритети діяльності, встановлює критичні ресурси та необхідні нововведення, визначає засоби реалізації цих пріоритетів для досягнення запланованого результату [2].
С. Чистов	Стратегія на мікрорівні – це детальний, усебічний комплексний план, котрий спрямований на втілення місії та досягнення цілей організації або держави [3].
Б. Мізюк	Стратегія на мікрорівні – це досить складний і потенційно потужний інструмент, за допомогою якого сучасне підприємство (організація) може протистояти швидким непередбачуваним змінам зовнішнього середовища [4].
К. Андрус	Стратегія на мікрорівні – це цілеспрямовані рішення, котрі визначають й розкривають цілі компанії, безпосередньо приводять до розробки принципових планів і політик організації, що спрямовуються на досягнення визначених цілей; встановлюють рамки ділової активності підприємства і визначають тип людської та економічної організації; розкривають природу економічного й неекономічного вкладу, котрий компанія намагається зробити задля своїх власників, працівників, клієнтів та громадськості [5].
Дж.Б. Куін	Стратегія на мікрорівні – це певний спосіб поведінки або конкретний план, який інтегрує основні цілі організації, норми та дії у єдине ціле, допомагає спрямувати й розмістити ресурси унікальним чином, котрий заснований на відносних внутрішніх перевагах (компетенція) й недоліках організації, певних змінах у оточенні та пов'язаних із ними діями конкурентів [5].
А. Чандлер	Стратегія на макрорівні – це встановлення основних довгострокових цілей та намірів, а також визначення напрямку дій та ресурсів, котрі необхідні для досягнення поставлених цілей [5].
Г. Ансофф	Стратегія на макрорівні – це набір правил для прийняття рішень, якими організація (держава) керується у своїй діяльності [5].
Б. Карлоф	Стратегія на макрорівні – це узагальнююча модель дій, необхідних для досягнення визначених цілей шляхом координації й розподілу ресурсів [6].
М. Портер	Стратегія на мікрорівні – це аналіз внутрішніх процесів та взаємодій між різноманітними складовими організації для того, аби визначати де та як додається цінність, чи змінюється позиціонування організації щодо галузевого середовища [7].
А. Мескон	Стратегія на макрорівні – це комплексний план, який сформований задля здійснення місії організації та досягнення поставлених цілей [5].

*побудовано на основі джерел [1], [2], [3], [4], [5], [6], [7]

Перехід на новий щабель й досягнення будь-якої цілі напряму призводить до прискорення досягнення іншої, так як у економічній системі всі елементи взаємопов'язані.

Соціальний розвиток є не менш важливим, як економічний, адже неможливо досягти високих економічних показників не покращуючи соціальних умов життя населення. Саме тому, важливо розробити стратегію економічного розвитку держави безпосередньо через призму соціальних потреб населення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ЛІТЕРАТУРИ:

1. Шериньова З.Є. *Стратегічне управління* : підручник. Вид. 2-ге, [перероб. та доп.]. К. : Вид-во КНЕУ, 2004. 699 с.
2. Швайка Л.А. *Державне регулювання економіки: навч. посібн.* К. : Вид-во «Знання», 2006. 435 с.
3. Чистов С.М., Никифоров А.Є., Куценко Т.Ф. та ін. *Державне регулювання економіки: навч. посібн.* К. : Вид-во КНЕУ, 2000. 316 с.
4. Мізюк Б.М. *Стратегічне управління: підручник. Вид. 2-ге, [перероб. та доп.]*. Львів: Вид-во "Магнолія плюс", 2006. 392 с.
5. Довгань Л.Є., Каракай Ю.В., Артеменко Л.П. *Стратегічне управління* : навч. посібн. К. : Центр навч. літ-ри, 2009. 440 с.
6. Карлофф Б. *Делова стратегія* : пер. з англ. М. : Изд-во "Экономика", 1991. 239 с.
7. Портер М. *Стратегія конкуренції* : пер. з англ. К. : Вид-во "Основи", 1998. 236 с.
8. Пирог О.В., Катан Л.І. *Сталий соціально-економічний розвиток України в умовах формування інвестиційної політики держави. 2008. № 4-2. URL: http://www.nbu.gov.ua/Portal/Soc_Gum/Aprer/2008_4_2/63.pdf (дата звернення 29.06.2020).*

Данилюк Роман Петрович, магістрант,
Стефанишин Лілія Стефанівна, к.е.н, доцентка,
доцентка кафедри міжнародної економіки,
менеджменту та маркетингу

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ОСНОВНИХ ПОНЯТЬ В СИСТЕМІ КОНКУРЕНТНИХ ВІДНОСИН

Конкурентні переваги в загальному розумінні сприймаються як концентрований прояв переваг над конкурентами підприємств та фірм в економічній, організаційній, технічній та інших сферах їх діяльності. Тому при розгляді даного поняття слід проаналізувати, розмежувати та визначити взаємозв'язки та залежності в понятійному апараті між основними поняттями та категоріями в контексті конкуренції, конкурентоспроможності та конкурентних переваг для подальшого розгляду теми дослідження.

Обґрунтоване трактування економічної сутності конкурентних переваг вимагає визначення їх місця і ролі в системі конкурентних відносин. Ми дотримуємося думки, яка є домінуючою в економічній літературі, що в системі конкурентних відносин можна визначити наступну ієрархію: конкуренція, конкурентоспроможність, конкурентні переваги, конкурентна стратегія (рис. 1).

В системі конкурентних відносин конкуренція є системоутворюючою категорією. Конкуренція є рушійною силою конкурентних відносин і служить основою формування та прояву конкурентоспроможності на різних рівнях.

В літературних джерелах науковці часто конкурентні переваги ототожнюють з конкурентоспроможністю. Однак, на нашу думку, між цими двома поняттями є істотні відмінності. якщо розглянути причинно-наслідковий

зв'язок, то конкурентоспроможність - це результат, який фіксує наявність саме конкурентних переваг, без них неможлива конкуренція.

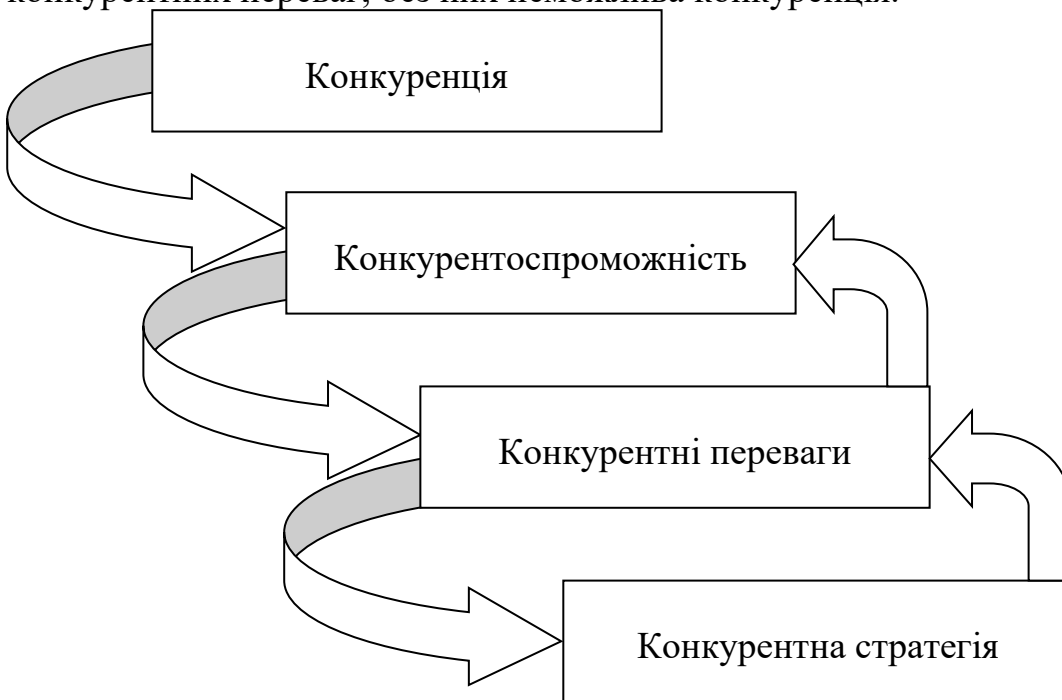


Рис. 1. Зв'язок понять в системі конкурентних відносин

Складено за [1,2,3]

Таким чином, конкурентні переваги в системі конкурентних відносин займають центральне місце. З одного боку, конкурентні переваги організації дозволяють їй досягти конкурентоспроможності, а з іншого - конкурентні переваги, переважно, є результатом розробленої та реалізованої конкурентної стратегії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Балабанова Л.В. Маркетингове управління конкурентоспроможністю підприємств: стратегічний підхід: Моногр. /Л.В.Балабанова, В.В.Холод. —Донецьк: ДонДУЕТ, 2006. —294 с.
2. Портер М. Конкурентная стратегия: методика анализа отраслей и конкурентов. / М. Э. Портер; пер. с англ. И. Минервин. - М. : Альпина Бизнес Букс, 2005. - 454 с.
3. Фатхутдинов Р. А. Управление конкурентоспособностью организации. М.: Маркет ДС, 2008. — 432 с.

Косило Михайло Михайлович, магістрант,
Косило Христина Миронівна, к. п. н.,
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту

КАДРОВИЙ МЕНЕДЖМЕНТ У ПІДВИЩЕННІ ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Кадровий менеджмент є одним з найважливіших напрямів діяльності будь якої організації та вважається основним чинником підвищення ефективності її

діяльності, конкурентоспроможності, довгострокового розвитку, забезпечення ефективності виробництва, умовою завоювання стійких і лідируючих позицій на ринку. Нові ідеї, технології та устаткування не допоможуть досягти успіху в бізнесі без підготовлених, грамотних і лояльних співробітників.

Поняття ефективності медичної допомоги не слід ототожнювати із загальноекономічною категорією ефективності, з відповідними показниками у сфері матеріального виробництва. В охороні здоров'я навіть при застосуванні самої кваліфікованої праці і використанні сучасної медичної техніки може бути “нульовий” і навіть “негативний” результат. Показники ефективності діяльності медичних установ служать критерієм соціальної та економічної значимості даної галузі у розвитку суспільства.

Вцілому, на рівні народного господарства, ефективність охорони здоров'я виражається ступенем впливу його на збереження і поліпшення здоров'я населення, підвищенням продуктивності праці, в запобіганні витрат на охорону здоров'я і витрат на соціальне страхування і соціальне забезпечення, в економії витрат в галузях матеріального виробництва та невиробничої сфери, збільшенням приросту національного доходу. Ефективність охорони здоров'я, його служб і окремих заходів вимірюється сукупністю критеріїв та показників, кожен з яких характеризує будь - яку сторону процесу медичної діяльності.

Розрахунок показників ефективності охорони здоров'я проводиться за наступними напрямками:

1. По виду ефективності: медична, соціальна, економічна.
2. За рівнем: рівень роботи лікаря; рівень роботи підрозділів; рівень роботи медичних закладів; рівень роботи галузі охорони здоров'я; рівень народного господарства.
3. По етапах або розділами роботи: на етапі попередження захворювання; на етапі лікування захворювання; на етапі реабілітації.
4. За обсягом роботи: ефективність лікувально - профілактичних заходів; ефективність медико – соціальних програм.
5. За способом вимірювання результатів: через зниження витрат ресурсів; через економію ресурсів; через додатково отриманий результат; інтегрований показник, який враховує всі результати.
6. За витратами: за витратами суспільної праці; сумарний показник за витратами живої і суспільної праці.
7. За формою показників: нормативні показники здоров'я населення; показники трудових витрат; вартісні показники.

В основу підвищення ефективності діяльності будь - якої організації, у тому числі закладів охорони здоров'я, завдяки поліпшенню кадрового менеджменту (управління персоналом) закладено принцип ефективного використання особистого потенціалу людини. До особистого потенціалу людини належать:

- кваліфікаційний потенціал (професійні знання, вміння, навички);
- психофізіологічний потенціал (працездатність);
- освітній потенціал (інтелектуальні та пізнавальні здібності);
- творчий потенціал (креативні здібності);

- комунікативний потенціал (здатність до співробітництва, колективної організації, взаємодії);
- моральний потенціал (цінності, мотивація).

Зростання суб'єктивного чинника за сучасних умов по-новому ставить питання про роль кадрового менеджменту (функції управління персоналом) у підвищенні ефективності діяльності. Основні напрями, за якими здійснюється цей вплив, різноманітні:

- досконалий добір;
- оцінка персоналу;
- спеціальне навчання;
- професійна підготовка;
- необхідність оновлення знань;
- посилення реальної залежності оплати праці та інших винагород від результатів праці.

Про вплив кадрового менеджменту (управління персоналом) на ефективність діяльності організації свідчить і той факт, що виробництво, соціальний розвиток та виховання людей являють собою єдиний процес, тому врахування соціальних особливостей об'єкта управління і вплив на них, підвищення результатів роботи конкретної організації – одне з основних завдань управління, зокрема управління персоналом.

Сучасна практика роботи з персоналом в Україні не сприяє якісному оновленню персоналу, фахівців і керівників. Також слід відзначити відсутність на підприємствах єдиної дієвої системи роботи з кадрами, а особливо це стосується вивчення здібностей та схильностей працівників, їх професійного та посадового просування. Досвід роботи з персоналом на багатьох підприємствах показує, що забезпечення високого рівня якості працівників та формування позитивного клімату в колективах є важливими чинниками ефективності виробництва і конкурентоспроможності продукції.

Медична ефективність полягає в оцінці результативності різних способів діагностики, лікувальних процедур, у тому числі лікарських засобів, і, нарешті, різних заходів профілактики, зокрема специфічної (щеплень). Вона може виражатися через різні показники якості і ефективності діяльності медичних установ (скорочення середніх термінів діагностики, середньої тривалості захворювання, перебування хворого в стаціонарі). Про медичну ефективність говорить і підвищення відсотка сприятливих результатів захворювань, зниження рівня інвалідизації та летальності, оптимальне використання ліжкового фонду, медичного устаткування, трудових і фінансових ресурсів.

Медична ефективність – це ступінь досягнення поставлених завдань з профілактики, діагностики, лікування і реабілітації. Соціальна ефективність – це ступінь досягнення соціального результату. Відносно конкретного хворого – це повернення його до праці та активного життя в суспільстві, задоволеність медичною допомогою. На рівні всієї галузі – це збільшення тривалості майбутнього життя населення, зниження рівня показників смертності та інвалідності, задоволеність суспільства в цілому системою надання медичної

допомоги. Економічна ефективність – це співвідношення отриманих результатів і витрат. Розрахунок економічної ефективності пов'язаний з пошуком найбільш економічного використання наявних ресурсів. Цей показник є необхідною складовою ланкою в оцінці функціонування системи охорони здоров'я в цілому, окремих її підрозділів та структур, а також економічним обґрунтуванням заходів щодо охорони здоров'я населення. Економічна ефективність в охороні здоров'я розглядається в двох напрямках: по - перше, ефективність використання різних видів ресурсів, по - друге, з точки зору впливу охорони здоров'я на розвиток суспільного виробництва в цілому. Оцінюючи як загальну ефективність, так і соціальну ефективність управління в системі охорони здоров'я і взагалі підходячи до суспільної ефективності управління слід, окрім такого поняття, як суто “якість управління”, враховувати й такі категорії, як якість і рівень життя громадян, що є інтегральним показником загальної соціальної ефективності державного управління.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Баєва О. В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. В. Баєва. – Київ: ЦНЛ, 2008. – 640 с.
2. Білинська М.М. Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні: навч.- наук. вид. / авт. кол.: М. М. Білинська, Я. Ф. Радиш, І. В. Рожкова та ін.; за заг. ред. проф. М. М. Білинської. – Київ; Львів: НАДУ, 2012. – 240 с.
3. Білинська М.М. Розвиток інтелектуального та кадрового менеджменту в державному управлінні охороною здоров'я / Білинська М.М, Попченко Т.І. – Київ, 2007.
4. Говорко О. В. Ефективність системи забезпечення охорони здоров'я населення України / О.В. Говорко. – Хмельницький, 2015.
5. Дончак Л.Г. Удосконалення кадрового менеджменту на підприємстві / Л.Г. Дончак, В.В. Добіжа. – Вінниця, 2019.
6. Лехан В.М. Менеджмент якості згідно зі стандартами як спосіб підвищення ефективності діяльності медичних закладів / В. М. Лехан, М. В. Павленко, В.В. Волчек. – Київ, 2014.
7. Радиш Я.Ф. Кадрове забезпечення охорони здоров'я України: сутність понять / Я.Ф. Радиш, О. В. Поживілова, Н. О. Васюк. – Київ, 2012.
8. Резніченко О.Г. Маркетинг та менеджмент в системі охорони здоров'я на сучасному етапі та їх перспективи / О.Г. Резніченко. – Харків, 2019.

Дідичук Вадим Віталійович, магістрант
Король Володимир Степанович, к.е.н., доцент,
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту

**НАПРЯМИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНО-ІНВЕСТИЦІЙНОЇ
МОДЕЛІ РОЗВИТКУ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЕКОНОМІКИ**

Темпи інноваційно-інвестиційної діяльності в довгостроковому періоді мають забезпечити створення та розвиток нової моделі національної економіки в країні. Тому виникає необхідність формування моделі розвитку національної економіки з високими темпами впровадження інновацій та закріпленням стабільних темпів економічного зростання із нарощуванням впливу на

економічну активність пріоритетних напрямків розвитку науки і техніки, впровадженням відповідних розробок завдяки інвестиціям [1].

Важливим напрямом впровадження інноваційно-інвестиційної моделі розвитку національної економіки та активізації інноваційної діяльності суб'єктів господарювання є стимулювання їх інвестиційної активності, що передбачає здійснення таких заходів:

- підвищення стимулюючої ролі амортизації в оновленні основних фондів пріоритетних інноваційних технологій;
- використання інвестиційного податкового кредиту з податку на прибуток підприємств, які реалізують на територіях вільних економічних зон інвестиційні проекти;
- проводити практику субсидування відсоткових ставок за кредитами комерційних банків для залучення інвестицій в найбільш перспективні проекти, що пройшли фахову та прозору державну експертизу [2];
- стимулювання інвестиційної діяльності шляхом впровадження інвестиційно-інноваційного податкового кредиту з податку на прибуток підприємств, що здійснюють кваліфіковане інвестування інноваційного спрямування [3];

Активізація моделі інноваційно-інвестиційного розвитку національної економіки є ключовою умовою наукової і технологічної модернізації виробництва.

Інтегральне оцінювання інвестиційно-інноваційної діяльності у взаємозв'язку та взаємозалежності дозволить підвищити достовірність результатів оцінювання та приймати об'єктивні управлінські рішення про інвестування у перспективні проекти, прогресивні підприємства, що підвищить результативність та забезпечить ефективність інвестування як для інвесторів, так і для вітчизняних підприємств [4].

Таким чином, формування і впровадження моделі інноваційно-інвестиційного розвитку національної економіки є важливим напрямом орієнтації вітчизняних підприємств стосовно розвитку виробничого, екологічного, маркетингового, конкурентного, інноваційного, інвестиційного і соціального-психологічного потенціалів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Кам'янська О.В. Визначення ефективності інвестиційно-інноваційної діяльності підприємства / О.В. Кам'янська, Ю.М. Шкіль // *Інвестиції: практика та досвід.* – 2013. – № 1. – С. 61 – 65.
2. Косенко О.П. Система моніторингу рівня ринкового потенціалу технологічних інновацій / О.П.Косенко, Т.О.Кобелева, Н.П.Ткачова // *Менеджменті і маркетинг інновацій.*
3. – 2016. - № 4. – Ч. – С.180 – 190.
4. Лозовський А.Н. Управління інноваційною діяльністю на підприємстві / А.Н. Лозовський, Ю. В. Бараник // *Молодий вчений.* – 2016. – № 1 (28). – Ч. 1. – С. 97 – 101.
5. *Наукова та інноваційна діяльність (1990-2015 рр.) [Електронний ресурс] / Державна служба статистики України.* – Режим доступу: <http://ukrstat.gov.ua>. [ukr.statgov.ua](http://ukrstat.gov.ua).

Петришак Павло Васильович, студент 4 курсу,
Дмитришин Марта Василівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування

ПРОЄКТ «ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ ДИСКУСІЙНОГО КЛУБУ». НЕОБХІДНІСТЬ ТА ПЕРЕДУМОВИ

Навчання в вищих навчальних закладах передбачає створення кваліфікованого фахівця зі звичайного студента, у якого є знання з базових дисциплін шкільної програми чи базова освіта певної спеціальності після коледжу. Процес навчання включає в себе навчально-виховну роботу та науково-дослідну діяльність, оскільки кваліфікований фахівець – це людина, яка окрім того, що має великий багаж знань з певних дисциплін, вміє їх розвивати, аналізувати та застосовувати в повсякденному житті, на роботі чи в бізнесі. У сучасному світі якість освіти є одним із ключових інструментів розвитку суспільства в цілому. Розміри інвестицій в людський капітал щороку зростають, оскільки будь – яка сфера діяльності, чи то управління великими корпораціями, чи то управління державою потребує нових, цікавих та ефективних рішень тих чи інших проблем.

Пошукова і науково-дослідна робота студентів виступає важливою формою навчально-виховного процесу, який відображає не тільки рівень професійної підготовки фахівця, а і його методичну й методологічну зрілість, можливість самостійно здійснювати наукові пошуки, підвищує рівень готовності до діяльності в ринкових умовах. Інтеграція навчання та наукової творчості студентів досягається різними шляхами. Кожний вищий навчальний заклад, факультет, кафедра самі обирають форми науково-дослідної роботи відповідно до своєї специфіки. Одним з таких шляхів може бути участь студентів у роботі дискусійного клубу, що сприяє розвитку важливих для їхнього подальшого наукового зростання компетенцій, зокрема культури ведення дискусії, побудові логіки виступу, вдосконаленню практичного досвіду оволодіння ораторським мистецтвом, розвитку навичок роботи з науковою літературою та інтернет-ресурсами тощо, що, у підсумку, впливає на формування інтелектуальних та творчих здібностей молодого науковця, майбутнього кваліфікованого, конкурентоздатного фахівця. [1]

Функціонування дискусійного клубу на базі вищого навчального закладу допомагає студентам розвиватися всесторонньо і висловлювати свої думки та ідеї щодо будь – яких явищ та проблем, вчитися робити це професійно та аргументовано. Створення та діяльність такого клубу потребує певних ресурсів та необхідних умов: бажання та ініціативність студентів бути учасниками клубу, матеріально – технічне забезпечення, велику кількість глядачів та охочих прийняти участь в засіданнях клубу та креативного організатора, який буде забезпечувати його роботу. Для трьох елементів з цього списку джерелом буде людський ресурс, який у ВНЗ не буде дефіцитним. Лише один, матеріально – технічна база, потребуватиме фінансових ресурсів. Для дискусійного клубу потрібна окрема простора аудиторія, яка вміщуватиме близько 30 – 40 людей, з

комфортними стільцями та столами, сучасним мультимедійним комплексом (проектор, екран, ноутбук та аудіо система) та міні – кухнею (кавомашина, кулер з водою). Перебування в такій аудиторії повинно забезпечити стовідсотковий комфорт для учасників та глядачів, адже це важливо для забезпечення повної віддачі учасників в обговореннях та виступах, коли їх тіло та мозок повинні думати тільки над процесом дискусії. Великі компанії витрачають мільйони доларів на побудову нових та сучасних офісів, залів для конференцій, оскільки умови праці є одними із багатьох чинників, які впливають на ефективність роботи.

В умовах дефіциту державного бюджету та недофінансування сфери освіти навчальні заклади беруть участь в різних проектах, конкурсах, у яких є ймовірність отримати фінансування для реалізації певних цілей. Одним із таких проектів є міська цільова програма «Партиципаторне бюджетування (бюджет участі) у м. Івано-Франківськ». Партиципаторне бюджетування (бюджет участі) - процес взаємодії органів місцевого самоврядування з громадськістю, направлений на включення жителів, які постійно проживають у межах м. Івано-Франківськ, до прийняття рішень щодо розподілу визначеної Івано-Франківської міською радою частини міського бюджету. [2] Івано – Франківський навчально – науковий інститут менеджменту ТНЕУ взяв участь у даному проекті та отримав перемогу за кількістю набраних голосів мешканців міста. Метою участі в проекті було отримання фінансування для купівлі обладнання для дискусійного клубу. Бюджет проекту «Обладнання для дискусійного клубу» становить 99 919 грн і передбачає закупівлю комфортних меблів та сучасної техніки для якісної навчально – наукової роботи. Участь у «Партиципаторному бюджетуванні» не тільки забезпечила фінансування ідеї інституту, але і дала можливість викладачам та студентам здобути певний досвід та втілити свої бажання, оскільки передбачалося проектування аудиторії, складання кошторису та певних організаційних моментів щодо подачі ідеї на участь в конкурсі. Командна робота розвиває певні навички та риси характеру. У сучасному світі кваліфіковані фахівці зазвичай об'єднуються у команди для забезпечення найкращих результатів діяльності, тому вміння працювати в команді і створювати щось нове є дуже цінним досвідом для студентів.

Як і будь – яка організація чи велика комерційна компанія, заклади освіти прагнуть здобути певну впізнаваність чи престиж. Наявність сучасної аудиторії, куди можна запросити бізнес – тренера чи відомого науковця суттєво підвищує не тільки якість навчального процесу, але і його статусність. Для прикладу, за даними дослідження Харківського регіонального інституту державного управління, фактор престижу ВНЗ при виборі місця навчання є значущим, ваговий коефіцієнт якого становить 0,33 з 1. [3]

Підсумовуючи все вищесказане, ми можемо зробити висновок про те, що створення чогось нового та нестандартного у ВНЗ приносить велику користь університету чи інституту в цілому. Студенти та викладачі отримують кращі умови навчання та викладання відповідно, набираються досвіду щодо створення та реалізації своїх ідей та бажань, університет відповідно стає більш статусним,

що в свою чергу, забезпечує більшу кількість потенційних абітурієнтів у майбутньому.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Немець Л.М., Вірченко Л.М., Сегіда К.Ю. Дискусійний клуб як засіб формування дослідницьких здібностей і компетенцій студентів / Л.М. Немець, П.А. Вірченко, К.Ю. Сегіда // Проблеми сучасної освіти. – 2014. – №5. ч1. URL: <https://periodicals.karazin.ua/issuesedu/article/view/8835>. (Дата звернення – 20.05.2020).
2. Міська цільова програма «Партиципаторне бюджетування (бюджет участі) у м. Івано-Франківську» URL.: <http://bi.mvk.if.ua/>. (Дата звернення – 20.05.2020).
3. Кузнецов А.О., Калінкіна Н.В., Герасименко А.Г., Іванова Л.А., Приживара С.В. Майбутня спеціальність та вищий навчальний заклад: мотивація вибору, URL: <http://www.kbiuara.kharkov.ua/e-book/db/2013-2/doc/6/01.pdf>. (Дата звернення – 20.05.2020).

**Шинкарчук Ольга Михайлівна, студентка 4 курсу,
Дмитришин Марта Василівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування**

ПРОЄКТ «ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ ДИСКУСІЙНОГО КЛУБУ». СКЛАД

Успішний фахівець своєї справи сьогодні повинен володіти не лише професійними знаннями та вміннями, а й соціальними навичками. Часто визначальним фактором підбору персоналу стає вміння працювати у команді, управляти власним часом, бути креативним й ерудованим, проявляти лідерські якості та вміння міжособистісного спілкування.

Розвитку соціальних навичок студентів сприяють новітні методики навчання через проведення круглих столів, дискусій, дебатів та обговорень складних тем разом із бізнес-тренерами чи відомими науковцями. Одним із принципів дискусійного клубу є не заучування матеріалу, а осмислення, що розвиває критичність, самостійність мислення.

В рамках роботи дискусійного клубу його учасник має нагоду розвинути ораторське мистецтво, вміння обґрунтовувати свою точку зору, бути переконливим. Всі теми даного дискусійного клубу будуть присвячені цікавим та актуальним темам сьогодення. Саме така, зацікавлена дискусія, де учасники є водночас співрозмовники, які відстоюють та обґрунтовують свої позиції, з повагою ставляться один до одного і до поглядів інших.

Однак, для забезпечення його якісного функціонування, необхідним є забезпечення комфортних умов для проведення засідань (зручні меблі, сучасна техніка, організація продуктивного поєднання роботи та відпочинку).

.Техніка та меблі, які потрібні для якісного функціонування дискусійного клубу:

1. Мультимедійний проектор
2. Ноутбук
3. Проектний екран
4. Принтер 3 в 1
5. Фліпчарт

6. Столи
7. Стільці
8. Кронштейн до проектора
9. Кулер для води
10. Кавоварка
11. Чайник
12. Головоломки [1].

Встановлення сучасної техніки та обладнання дозволить застосувати інтерактивні технології розвитку особи (перегляд відеороликів, демонстрація рисунків та схем, тиражування роздаткових матеріалів). Комфортні меблі сприятимуть корисному проведенню часу з максимальною самовіддачею та ефективністю учасників засідань. Побутова техніка забезпечить організацію перерв на каву та насиченого дозвілля

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Обладнання для дискусійного клубу. URL.: <https://bu.mvk.if.ua/winners2020/80753> (Дата звернення – 20.05.2020).

Плазинський Петро Васильович, студент 4 курсу,
Дмитришин Марта Василівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування

**ПРОЄКТ «ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ ДИСКУСІЙНОГО КЛУБУ».
ГОЛОСУВАННЯ, НАСЛІДКИ І ОЧІКУВАННЯ**

Міська цільова програма «Партиципаторне бюджетування» (бюджет участі) діє у Івано-Франківську з 2016 року. Бюджет участі – це демократичний процес, який надає можливість кожному жителю приймати участь в розподілі коштів місцевого бюджету через створення проектів для покращення міста та голосування за них [2]. Саме в безпосередній активній участі свідомих громадян у житті власної громади і полягає ідея громадського бюджетування. Головною метою цієї програми є реалізовувати ідеї, які дозволять зробити Івано-Франківськ кращим.

Процес реалізації програми бюджету участі виглядає наступним чином. За 7 днів до початку голосування проекти публікуються на сайті виконавчого комітету міської влади Івано-Франківська. Кожен житель міста може підтримати не більше, ніж 3 проекти: один великий, один малий і один ремонту малих вулиць. Голосувати за проекти можуть ті, хто має прописку у межах Івано-Франківської ОТГ. Віддати свій голос за один з проектів можна в режимі онлайн або у визначених для цього пунктах, впродовж встановленого терміну голосування [1]. Переможцями стають ті проекти, які набрали найбільшу кількість голосів за рейтинговою системою до вичерпання коштів у категорії. Саме цим проектам надається фінансування для їх реалізації.

В зв'язку з пандемією коронавірусу в Україні і введеними в дію карантинними обмеженнями, процес реалізації програми «Партиципаторне

бюджетування в Івано-Франківську» зазнав змін. Зокрема, було призупинено голосування за проекти бюджету участі у ЦНАП м. Івано-Франківська та його територіальних підрозділах. Тобто, єдиним способом підтримати той чи інший проект фактично залишилось онлайн-голосування. Ще одним корективом, який вніс коронавірус, стало «фіксування» переможців і перенесення термінів реалізації і фінансування їхніх проектів до стабілізації ситуації в країні. Це означає, що переможці конкурсу визначені, однак кошти на фінансування їхніх ідей будуть виділені з міського бюджету тільки після нормалізації ситуації з пандемією.

За результатами голосування, проект Івано-Франківського навчально-наукового інституту менеджменту для закупівлі обладнання для дискусійного клубу отримав 252 голоси, зайнявши десяте місце в рейтингу малих проектів в категорії «Інші проекти» і виборовши право на фінансування за кошти місцевого бюджету [1].

Першочерговою метою реалізації цього проекту було сприяння підвищенню інтелектуального потенціалу та формуванню соціальних навичок молодого покоління через активніше їх залучення до роботи дискусійного клубу [3]. Виходячи з визначеної мети, можна сформулювати наступні результати, яких ми очікуємо після реалізації проекту:

- наявність комфортного приміщення з повним набором меблів, де можна проводити заходи різного формату: від презентацій і конференцій до дискусій і командних змагань з «Франківського пана»;
- забезпечення сучасним обладнанням, яке дозволить застосовувати інтерактивні технології розвитку (перегляд відеороликів, демонстрація рисунків та схем, прослуховування звукозаписів, тиражування роздаткових матеріалів тощо);
- створення зручних умов для проведення кави-брейк та зони для відпочинку;
- підвищення рівня залученості студентів до позанавчальної і наукової роботи;
- створення «платформи» для розвитку професійних і соціальних навичок студентів і викладачів з метою організації продуктивного поєднання роботи, саморозвитку та відпочинку.

Підсумовуючи все сказане вище, можна зробити висновок, що проект партиципаторного бюджетування міської влади Івано-Франківська – це чудова можливість для громадян приймати активну участь у житті міста і робити великі зміни шляхом розвитку малих окремих ідей. А проект бюджету участі, запропонований колективом ІФННІМ ТНЕУ, - це приклад того, що навіть такі ефімерні речі як дозвілля, наукова діяльність і саморозвиток потребують матеріальної бази і мають конкретні фінансові потреби. Участь в подібних програмах і конкурсах матимуть не лише прогнозовані результати (техніка, меблі, комфортні умови), але й побічні (розвиток різного роду навичок роботи в проектних групах для студентів і викладачів).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Міська цільова програма «Партиципаторне бюджетування (бюджет участі) у м. Івано-Франківську» URL: <http://bu.mvk.if.ua/>. (Дата звернення – 20.05.2020).
 2. В Івано-Франківську стартує голосування за проекти «Бюджет участі – 2020. URL: <http://www.spar.if.ua/news/429>. (Дата звернення – 20.05.2020).
 3. Проекти за 2020 рік: Обладнання для дискусійного клубу URL: <http://bu.mvk.if.ua/projects2020/80753>. (Дата звернення – 20.05.2020).
-

**Білюсяк Роман Ярославович, магістрант,
Баран Ростислав Ярославович, к.е.н, доцент,
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту**

**РЕІНЖИНІРИНГ ЯК ОСНОВНИЙ НАПРЯМ ВДОСКОНАЛЕННЯ
БІЗНЕС-ПРОЦЕСІВ**

В останні роки іде активний пошук нових механізмів, які могли б забезпечити створення, впровадження і подальше поширення інноваційних технологій в найрізноманітніших сферах економіки.

З огляду на це, особливо актуальним стає питання розробки і впровадження в практику діяльності підприємств різного профілю нових інноваційних технологій. Саме в цій галузі потреба в інноваціях є особливо великою як в області управління медичною діяльністю, так і у виробничій, для даної сфери, діяльності (діагностична та лікувальна робота). Це пов'язано із тим, що підвищення доступності та якості медичної допомоги неможливо забезпечити без використання нових високотехнологічних методів. Саме тому в даний час необхідно удосконалювати систему управління організаціями, які сьогодні повинні просто «вижити» в умовах економічної кризи.

Сьогодні спостерігається підвищений інтерес до оптимізації та проектування діяльності компаній на основі розвитку бізнес-процесів, які в них реалізуються. Сучасна організація повинна бути орієнтована на постійну зміну і швидко адаптацію до мінливих умов зовнішнього та внутрішнього середовища. Для досягнення подібного ефекту необхідно відходити від строго ієрархічної організації роботи і принципів функціональної організації. Більшою мірою реаліям сьогодення відповідають процесно-орієнтовані схеми функціонування підприємства.

Опис організації на основі процесів дає можливість точно уявити цілі, статичні та динамічні характеристики і кінцевий результат кожного виду діяльності підприємства. У цьому полягає основна відмінність від опису компанії на основі функціональної структури.

При використанні процесного підходу організація розглядається як сукупність взаємопов'язаних і взаємозалежних бізнес-процесів. Бізнес-процеси, на відміну від організаційної структури, змінюються досить рідко. Процесний підхід виявляє необхідність переходу на так зване «тонке» виробництво, або

«тонку» ресурсозберігаючу структуру (Lean production). Основні риси цієї реорганізації [1]:

- впровадження системи делегування повноважень і відповідальності виконавцями;
- зменшення часу, кількості рівнів прийняття рішення;
- принцип цільового управління і його поєднання із груповою організацією праці;
- забезпечення гарантії високої якості продукції і послуг.

Аналіз і моделювання діяльності компанії на основі бізнес-процесів, які реалізуються в ній, дозволяє оперативно змінювати і допрацьовувати технології, модернізувати інформаційну систему. Варто розробити наступну систему заходів із проектування і подальшої оптимізації бізнес-процесів організації. Для досягнення поставленої цілі слід:

- 1) провести детальний аналіз сучасних теоретичних положень оптимізації бізнесу на основі структурного та процесного підходів;
- 2) провести детальний аналіз діяльності компанії для вибору і обґрунтування найбільш доцільних методологій оптимізації;
- 3) сформулювати набір документів для оптимізованої схеми бізнесу компанії на основі її бізнес-процесів.

В якості основної методології, на нашу думку, варто обрати реінжиніринг бізнес-процесів. Доцільно застосовувати процесний підхід при вирішенні питань вдосконалення функціонування підприємства. Для цього слід розробити методики, які дозволяють впровадити знання фахівців підприємств на практиці. Важливим є питання базисних моментів опису бізнес-процесів.

На сьогоднішній день існує два підходи. При першому варіанті зазвичай починають з пілотної зони, тобто вибирається 3-4 бізнес-процеси, або ті, які є найбільш значущими для організації, або ті, які отримали мінімальну оцінку за шкалою розвитку, і є слабкою ланкою компанії.

При другому варіанті діяльність підприємства подається системно, складається модель, яка дає опис всіх основних робіт і уявлення про те, як ці роботи пов'язані між собою. Обравши один з підходів, слід провести опис існуючих бізнес-процесів компанії. Після того як були описані ключові бізнес-процеси компанії, стає доцільним складання таблиці, де проводиться ранжування їх за ступенем важливості (оцінка дається за 10-бальною шкалою). Потім кожен бізнес-процес оцінюється по 5-бальній (або складнішій) системі за ступенем проблемності.

Таким чином, можна зробити висновок, що впровадження реінжинірингу бізнес-процесів на підприємстві могло б стати реальним механізмом у проведенні та реалізації його інноваційної політики.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Hammer M. *Reengineering the Corporation: A Manifesto for Business Revolution*. / M. Hammer, J. Champy. – London : Nicholas Brealey Publishing, 1993.

**Ємельянчук Сергій Васильович, магістрант,
Заяць Марта Яремівна, к.е.н.,
доцентка кафедри управління та адміністрування**

ЗНАЧЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ЗАЙНЯТОСТІ НАСЕЛЕННЯ

Державна політика в сфері сприяння зайнятості та працевлаштування населення є невід'ємною частиною соціально-економічної політики нашої країни. Однією з характерних рис ринку праці в Україні є безробіття, яке супроводжується різними соціальними і економічними проблемами. Більш того, явище безробіття часто породжує ці проблеми або посилює їх. Крім безробіття вітчизняний ринок праці характеризується негативними процесами і явищами: неповна (часткова) зайнятість трудових ресурсів; нерівномірність в розподілі трудових ресурсів по регіонах країни і галузях економіки, наявність тіньової зайнятості.

Перераховані вище ознаки ринку праці в Україні дозволяють констатувати, що він характеризується низьким ступенем саморегуляції. Це пояснює необхідність державного втручання в процес працевлаштування та вирішення проблеми зайнятості населення. Разом з тим, в умовах свободи праці та ринку трудових ресурсів, держава не має права підміняти собою об'єктивно існуючі ринкові реалії, механізми ринкового регулювання зайнятості. Саме тому державою вживаються в цій сфері суспільно-соціальних відносин організаційно-правові заходи, які зводяться до попередження масового безробіття шляхом проведення політики державного сприяння зайнятості населення, соціальної підтримки безробітних громадян, надання безробітним допомоги в працевлаштуванні, здобутті нових професій і спеціальностей, затребуваних на ринку праці.

Продуктивна зайнятість означає, що праця громадян повинна бути ефективною і приносити їм такий зарібок, який дозволить максимально задовольнити їх різноманітні потреби, забезпечить гідний рівень життя. Тут криється глибоке протиріччя між державним розумінням гідного існування і гідним існуванням в реальному житті. Так, держава вважає, що гідне існування в суспільстві простого громадянина в змозі забезпечити мінімальний розмір оплати праці. Очевидно, що мінімальна заробітна плата (на сьогодні це 5000 грн. [1]) не дозволяє забезпечити задоволення навіть базових потреб людини.

В умовах інноваційного розвитку економіки змінюються цілі і завдання державної політики в галузі зайнятості та працевлаштування. Основними напрямками державної політики в сфері сприяння зайнятості та працевлаштування населення зараз є [2]: підвищення мобільності трудових ресурсів; захист національного ринку праці; недопущення будь-якої дискримінації у сфері праці; створення умов, що забезпечують гідне життя людини; підтримка трудової і підприємницької ініціативи громадян; здійснення заходів, що сприяють зайнятості громадян, які зазнають труднощів з пошуком роботи; попередження масового безробіття; заохочення роботодавців, які

зберігають діючі та створюють нові робочі місця; координація діяльності у сфері зайнятості населення з діяльністю за іншими напрямками економічної і соціальної політики, включаючи регулювання зростання і розподіл доходів, попередження інфляції.

Успішна реалізація цих завдань дозволить значно покращити ситуацію на ринку праці в країні та буде свідченням ефективної державної політики, тобто і свідченням сильних інституцій в демократичній державі, якою є Україна.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Закон України “Про оплату праці”. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/Z950108?an=1>
2. План заходів щодо реалізації “Основних напрямів реалізації державної політики у сфері зайнятості населення та стимулювання створення нових робочих місць на період до 2022 року”. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/216-2020-p#Text>

**Пахаренко Людмила Володимирівна, магістрантка,
Романчукевич Мар’яна Йосипівна, к.е.н, доцентка,
доцентка кафедри міжнародної економіки,
менеджменту та маркетингу**

ОСНОВНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ СУЧАСНОГО УПРАВЛІННЯ

Постійна зміна технологій, боротьба за споживачів і якість послуг, посилення конкуренції висувають для підприємств нові підходи до комплексу питань управління. Управління є одним з важливих чинників, що впливають на ефективність функціонування підприємств. Акцентування уваги на внутрішньофірмовому управлінні стало основою організації механізму функціонування підприємств.

Адаптація під нові економічні умови, здатність швидко перебудовуватися, не втрачаючи можливості, які з’являються і відкриваються ринком, є в даний час більш актуальним, ніж суто економія витрат обігу. Кожна компанія, не залежно від своїх розмірів, повинна мати головну мету, підцілі та завдання, що формують дерево управлінських цілей, які позначають її функціонування в економічному просторі.

Управління в ринковій економіці забезпечує умови організації економічних процесів на підприємстві, що визначає його особливе місце в науковому середовищі, посилюючи адаптивність і конкурентоспроможність бізнесу. Сучасний стан теорії управління відображає необхідні умови розвитку сил виробництва і його відносин, зміну методології до організації ефективної системи відносин і внутрішньофірмової взаємодії.

Загалом управління є сукупністю функцій (мотивація, контроль, організація, планування), які необхідні для формулювання та досягнення цілей підприємства.

Суб'єктом управління є джерело управлінського впливу: людина або механізм управління. Об'єктом управління є той, на кого спрямовано управлінський вплив: людина, механізм, підприємство.

Узагальнюючи вищесказане в області менеджменту підприємства, можливо сформулювати основні характеристики сучасного управління (рис. 1).



Рис. 1. Основні характеристики сучасного управління

Складено за урахуванням [1]

Сучасне управління характеризується поступовою відмовою від раціоналізму класичних шкіл менеджменту, за яким підприємства діють через раціональну організацію виробництва, зниження витрат, розвиток спеціалізації, тобто відбувається вплив управління на внутрішні виробничі чинники. Висуваються як першочергові завдання вирішення проблем гнучкості і адаптації до динамічних змін зовнішнього середовища. Спостерігається раціональна інтеграція методів управління в цілісне середовище управлінської системи, яке передбачає як основу її ефективність.

Ефективність управління є досить складним та різноманітним поняттям, значення якого полягає у тому, що увесь процес управління, починаючи із постановки мети та закінчуючи останнім результатом діяльності, має здійснюватися з найменшими витратами або з найбільшою результативністю. Ефективність менеджменту також виступає в якості свого роду символу, результату функціонування системи управління, до якої потрібно прагнути.

Ефективність менеджменту компанії - це досить важкий акт балансування різноманітних рівнів й інтересів, що потрібно для загального блага всієї компанії. Внаслідок цього управління повинне бути націлене на успіх в складний період, що вимагає певного підходу. Розглянемо підходи до визначення ефективності менеджменту, які наведені в таблиці 1.

Для досягнення більшої ефективності менеджменту необхідно розглядати і характеристики системи, і механізм, і процес всієї технології менеджменту. При цьому зовнішня і внутрішня ефективність менеджменту обов'язково повинні бути збалансовані.

Характеристика ефективності менеджменту компанії

Параметри	Ефективність менеджменту
Сутність	Порівняння результатів і витрат
Концепція	Використання ресурсів, чинник часу, досягнення мети
Широта вимірювань	Всі області управління з позицій співвідношення результатів і витрат
Діагностика	Аналіз окремих та інтегральних показників, аналіз комплексних напрямків ефективності

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

3. 1. Яшкіна Н.В. Основні характеристики сучасного менеджменту. *Economy.in.ua*. Url: http://www.economy.in.ua/pdf/7_2010/11.pdf

**Легун Тетяна Мирославівна, магістрантка,
Жекало Ганна Іванівна, к.пол.н.,
доцентка кафедри управління та адміністрування**

**ФОРМУВАННЯ КОНКУРЕНТНИХ ПЕРЕВАГ ОРГАНІЗАЦІЇ НА
ПРИКЛАДІ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ**

Конкуренція – це суперництво, яке стимулює до розвитку. А сфера надання медичних послуг постійно потребує розвитку, удосконалення та трансформації. Тому, актуальність визначеної теми зумовлена необхідністю формування сучасної парадигми забезпечення конкурентних переваг медичного закладу в системі менеджменту організацій. Основна мета наукового дослідження полягає в тому, щоб дослідити що ж саме є конкурентними перевагами у сфері медичних послуг, та які ж саме переваги є пріоритетними в сьогоденних умовах.

Весь історичний період незалежності України безоплатна медична допомога громадянам гарантувалася Конституцією України. Саме стаття 49 [1] і до сих пір є постійною темою для дискусій та суперечок в Конституційному суді. У зв'язку з початком медичної реформиз 2018р відбулися зміни щодо бюджетного фінансування, державного медичного страхування. Реформу часто називають програмою медичних гарантій, що забезпечить обслуговування, дослідження та ліки на 100% безкоштовно згідно певного затвердженого переліку, але більша частина оплати повинна здійснюватися за рахунок власних коштів пацієнта. Звісно, період реформ завжди складний і потребує поділу на етапи [2].

Правильна підготовка з боку уряду, вибір та затвердження нових державних органів та служб для контролю впровадження, розробка чітких законів, постанов, наказів, планів та інструкцій перебудови медицини постійно потребувала корекції в процесі. Але завдяки цій перебудові сфери охорони здоров'я рівноцінне право на співіснування з державними чи комунальними отримали приватні медичні заклади. Реформа дозволила пацієнту вибирати де отримувати медпослуги, гарантовані державою. У свою чергу приватні поліклініки та лікарні

спеціалізованої медичної допомоги отримують відшкодування за конкретного пацієнта у відповідному грошову розмірі чи за окремі послуги, згідно затверджених тарифів та коефіцієнтів.

Звісно, медико-технічне устаткування державних закладів охорони здоров'я за останні десятиліття дуже застаріло і навіть втратило свою актуальність. Оновлення саме апаратури потребувало значних коштів з бюджету. Коли розвинуті країни робили стрімкий крок за кроком до прогресу та новацій, ми залишалися давно позаду. Приватних медичних закладів все ж не вистачає для повноцінного забезпечення населення відповідної якості медичними послугами по всіх напрямках. Якщо первинно обстежитись, тобто дослідити організм профілактично по основних показниках крові, систем чи органів з допомогою ультразвуку чи комп'ютерної томографії ще можливо, то при виявленні важких захворювань чи збоїв роботи організму пацієнти змушені шукати альтернатив за межами Батьківщини.

Все ж, згідно плану поетапної реформи медицина почала зазнавати змін з первинної ланки, яка і є першим головним рівнем виявлення недоліків в роботі людського організму. Через рік стартувало реформування і вторинної (спеціалізованої) ланки. На ринку почали з'являтися все більше приватних медичних закладів поліклінічного типу. Їх успішність залежить тепер від вибору пацієнта та власної конкурентоспроможності.

Досліджувані медичні установи Івано-Франківська надають допомогу не тільки жителям міста, а й області та прилеглих регіонів. Власники приватних медзакладів повинні «тримати руку на пульсі» та бути в курсі всіх новинок, прогресивних методів діагностики та лікування. Медична реформа дала можливість громадянину України отримати належну, гарантовану державою безоплатну допомогу в будь-якому медичному закладі, що підписав договір з Національною службою здоров'я України. Перед пацієнтом тепер стоїть питання вибору. Де саме йому обстежитися? Якого особистого лікаря обрати? Де саме оперуватися? І, звісно, вибір кожного зупиниться на закладі, який зможе забезпечити весь необхідний перелік медпослуг: починаючи від діагностики, та, закінчуючи лікуванням за правильним остаточним діагнозом. Завжди на вибір впливають новизна устаткування, функціональні можливості кожного апарату, його точність та результативність. Розум, досвід, логічне мислення медперсоналу з багаторічним стажем роботи в своєму напрямку – є особливо важливою складовою сервісу та в цілому конкурентоспроможності медичного закладу будь-якої форми власності. Якщо в державних чи комунальних закладах працівники оцінюються згідно загального стажу та рівня кваліфікації, то в приватній медицині, крім зазначеного, рівень сервісу ставить медперсонал в чіткі рамки щодо поведінки, додаткового підвищення кваліфікації, саморозвитку, соціального статусу, вимог навіть до зовнішнього вигляду та способу життя.

Зараз стрімкий розвиток приватної медицини дозволяє значно підняти рівень виявлення важких недуг на ранніх етапах та результативність подальшого лікування. Якраз конкуренція рухає власників медичного бізнесу до покращення як технічного оснащення, так і професійного рівня своїх працівників [3, с. 167].

Задоволення потреб ринку медичних послуг – є основною складовою конкурентоспроможності підприємства. У боротьбі за споживача перемагають ті, хто правильно вивчив «потреби» і підготував необхідну «пропозицію», тобто в нашому випадку «замкнув коло обслуговування» на своєму медзакладі. Для кращого розуміння правильного напрямку розвитку та формування конкурентних переваг потрібно розділити основні складові конкурентоспроможності організації. Величезну роль зараз в охороні здоров'я відіграють новачі та прогрес в технічному плані. Коли десятки років тому лікар самостійно здогадувався щодо можливого діагнозу на основі власних спостережень протягом певного періоду, то зараз, екіпірувавшись сучасною прогресивною апаратурою, за короткий час, може чітко диференціювати захворювання, уникнути побічних дій, попередити тяжкі наслідки. І звісно ж, спостерігати за перебігом одужання свого пацієнта внаслідок правильного лікування.

Після ретельної оцінки потреб ринку медичних послуг проявилися як лідери певні підприємства, що чітко проаналізували та підготували концепції та підходи у формуванні переваг. Цими перевагами є як якість надання послуг, цінова політика, професіоналізм персоналу, геолокація (доступність), репутація, надлишок реклами, так і унікальність обладнання, методів обстеження та ефективність лікування. Високий рівень управлінського менеджменту – основний елемент сталої успішності в будь-якій організації. Саме правильне управління та вміле використання наявних внутрішніх та зовнішніх переваг, оновлення, вдосконалення діяльності відповідно до розвитку галузі дає стабільну конкурентоспроможність [6, с. 221].

У медичній сфері, як і в інших, основними базовими, важливими для споживача послуг, є перевага ціни та унікальності.

Аналізуючи роботу медичних закладів Івано-Франківська, можна з впевненістю сказати, що велике недопрацювання і широкий вибір напрямку розвитку спеціалізованої та високоспеціалізованої допомоги (вторинної та третинної ланок) має приватний сектор. Але це лише початок реформування галузі і найближчими роками розвиток пожвавиться. Щодо роботи та надання послуг поліклінічної форми, то у приватних закладів охорони здоров'я є досить широкий вибір для пацієнта - споживача медичних послуг.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Конституція України. Відомості Верховної Ради України (ВВР). 1996. № 30. с. 141. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
2. Міністерство охорони здоров'я України. Офіційний сайт: <https://moz.gov.ua/strategija>
3. Довгань Л. Є. Конкурентоспроможність підприємств. К. : ІВЦ «Видавництво «Політехніка». 2004. с.167.
4. Клименко С. М., Барабась Д.О. Омельченко Т. В. Управління конкурентоспроможністю підприємства : навч. посіб. К.: КНЕУ, 2006. 527 с.
5. Амосов О. Ю. Оцінка потенціалу конкурентоспроможності як основного аспекту розвитку підприємства. Проблеми економіки. 2011. № 3. С. 79-83.
6. Климчук А. О. Сучасна парадигма забезпечення конкурентних переваг підприємства. Бізнесформ. №1, 2014. С. 221.

**Зюбак Святослав Іванович, магістрант,
Синиця Світлана Михайлівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування**

ОСОБЛИВОСТІ УПРАВЛІННЯ МАРКЕТИНГОВИМИ КОМУНІКАЦІЯМИ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Здоров'я населення є одним із базових чинників розвитку будь-якої держави, й України в тому числі. Проте дослідження показали, що стан здоров'я українців на сьогодні є дуже незадовільним [1, с. 1]. Тому пріоритетними стають заходи з реформування вітчизняної медичної галузі [2]. Заходи передбачають поступовий перехід від сучасної неефективної моделі функціонування галузі до гнучкої ринкової моделі, що націлена на збільшення автономії закладів охорони здоров'я, поширення платних медичних послуг, розвиток конкуренції між закладами і, як наслідок, підвищення якості медичної допомоги. За нових умов функціонування закладів охорони здоров'я підвищується актуальність їх маркетингової діяльності. Адже саме на засадах маркетингу можливо розробити ефективний комплекс та складові медичних послуг, вирішити питання ціноутворення та оптимізації закладів охорони здоров'я, просування медичних послуг тощо.

Питанням ефективного управління закладами охорони здоров'я присвячені праці багатьох авторів, таких як: О. Виноградов, В. Зеленевиц, Н. Кризіна, В. Лехан, З. Надюк, К. Павлюк, Г. Слабкий, М. Шевченко [1, 3 — 6]. Проте питання маркетингу медичних послуг залишаються практично недослідженими.

У зв'язку з процесами оптимізації закладів охорони здоров'я, що плануються відповідно до реформи медичної галузі, актуальним постає питання сегментації споживачів медичних послуг та розрахунок ємності ринку. Сегментацію споживачів у такому випадку необхідно проводити за такими ознаками: — за нозологічними формами захворювань та врахуванням важкості їх перебігу. Дослідники пропонують поділяти ринок медичних послуг за цим критерієм сегментації на три частини [7]:

- 1) споживачі, що потребують послуг із збереження життя;
- 2) споживачі, що потребують повернення здоров'я, збереження відповідного рівня працездатності за її тимчасової втрати;
- 3) споживачі, що потребують збереження та підтримки стану відносно здорового організму;
 - за географічними ознаками, при цьому враховувати місце мешкання споживачів, щільність населення, транспортні комунікації;
 - за демографічними ознаками, такими як вік та стать;
 - за прибутками споживачів;
 - за джерелом оплати медичних послуг;
 - за об'єктом надання медичної послуги;
 - за місцем роботи пацієнта.

Відповідно до обраних сегментів та їх ємності і повинно бути організовано оптимізацію мережі закладів охорони здоров'я та їх позиціонування відносно конкурентів.

Важливою складовою маркетингової діяльності будь-якої організації, у тому числі і закладів охорони здоров'я, є комплекс маркетингу. Першим елементом комплексу маркетингу є продукт (послуга). Медична послуга разом з традиційними властивостями послуг, такими як нематеріальність, невіддільність від виробника, неможливість транспортування і збереження, мінливість, має ряд специфічних рис, властивих їй. По-перше, медична послуга може бути дуже тривалою у часі, наприклад, у випадку хронічного захворювання медична послуга може надаватися протягом усього життя пацієнта. По-друге, не завжди відчутним є ефект від споживання послуги, наприклад, у випадку профілактичних заходів. По-третє, медицина у більшій мірі, ніж будь-яка інша галузь відчуває на собі вплив державного регулювання, що спостерігається у наявності переважно державного фінансування, необхідності ліцензування, вимог до кваліфікації персоналу тощо.

Розглядаючи медичну послугу з позицій маркетингу варто звернути увагу на її багаторівневий склад. Перший рівень розуміння послуги — основний, послуга за задумкою. Для медичної послуги цей рівень становить собою власне медичну допомогу.

Другий рівень — послуга у реальному виконанні. Вона влучає визначений рівень якості надання медичної допомоги, торгової марку, комфорт та естетику при її наданні, сервіс чи додаткові послуги.

Третій рівень становить собою всі інші рівні плюс підтримка інструментами маркетингу, а саме ціновою політикою, якщо послуга не є безкоштовною для споживача; політикою розподілення; маркетинговою політикою комунікацій.

Четвертий рівень, на якому інколи акцентують дослідники, являє собою отримання споживачем послуги не за основним її призначенням, а за прихованими мотивами. Наприклад, одинока людина відвідує свого лікаря не з причин нездужання, а з метою поспілкуватися, отримати якусь пораду. Або споживач їде до санаторію не з метою лікування, а з туристичною метою, чи з метою пожити деякий час відокремлено від сім'ї.

Таким чином, медична послуга з позицій маркетингу включає безліч складових і обставин, які є важливими з погляду споживача, але не є обов'язковими з позицій державних стандартів чи ліцензійних вимог.

Другим елементом комплексу маркетингу є ціна. На сьогодні цінову політику, як інструмент впливу на споживача, застосовують переважно недержавні заклади охорони здоров'я. Державні ж медичні заклади навіть після зміни свого організаційно-правового статусу (що планується згідно з реформою) не в змозі будуть ефективно впливати на ринок за допомогою цін на свої послуги [8]. Адже за проектом реформування галузі передбачається, що ціна на медичні послуги буде встановлюватися державними органами на основі єдиної методики розрахунків вартості медичних послуг та системи єдиних національних тарифів [2].

Третім елементом комплексу маркетингу виступають канали розподілення медичних послуг.

Програма реформування галузі, з одного боку, наближує медичні послуги до споживачів шляхом упровадження практики сімейної медицини, з іншого — віддаляє.

Це відбувається завдяки перерозподілу потенціалу мережі закладів охорони здоров'я за територіальними округами і створення на округ лише по одній багато профільній лікарні інтенсивного лікування та декількох лікарень іншого типу, у тому числі закладів для відновлювального лікування, хоспісу для невиліковних хворих, закладів медико-соціальної допомоги, обслуговування в яких забезпечуватиметься переважно сестринським персоналом, закладів для планового лікування та станції швидкої допомоги [1, с. 18 —21].

При цьому розмір такого територіального округу є достатньо великим, внаслідок чого основна лікарня для споживачів може стати дуже віддаленою. Наприклад, Донецька область, що є однією з пілотних областей щодо впровадження реформи медичної галузі, поділена на сім округів: Центральний, Східний, Північно-західний, Північний, Приазовський, Південно-центральний, Західний.

Отже, виходить, що людині для того, щоб отримати потрібні їй медичні послуги необхідно буде їхати до іншого міста, тобто долати відстань у декілька десятків кілометрів.

Така оптимізація може й принесе ефект з погляду підвищення якості медичних послуг у державній медицині, але вона є неприпустимою з позицій класичної теорії маркетингу. Такий підхід приведе до того, що люди почнуть користуватися послугами ближчих до них комерційних лікарень, що вже зарекомендували себе як високоякісні, навіть якщо в них послуги будуть більш вартісними.

Четвертий елемент комплексу маркетингу закладів охорони здоров'я — маркетингова політика комунікацій. До засобів маркетингової політики комунікацій в закладах охорони здоров'я можна віднести всі засоби, що застосовують інші організації, а саме рекламу, ПР, засоби стимулювання збуту, прямий маркетинг, виставки, фірмовий стиль, мерчандайзинг, спонсорство.

Реклама недержавних закладів охорони здоров'я та їх послуг вже достатньо поширена на Україні, у нових умовах і державні заклади почнуть використовувати рекламу у своїй практиці.

Для профілактичної медицини найбільш прийнятним є застосування засобів ПР у вигляді прес-релізів, репортажів на радіо, телебаченні профілактичного характеру.

Лікувальний заклад може виступити засновником журналу чи газети або спонсором телепередачі на тему здоров'я.

Стимулювання збуту у медичній галузі може здійснюватися шляхом розроблення виваженої системи знижок та впровадження різного роду акцій, що сьогодні є дуже поширеним закордоном.

Наприклад, лікарня „Санрайз” із Лас-Вегасу проводила акцію „Круїз „Санрайз” для пацієнтів, які лягали до неї в п’ятницю чи суботу [9]. Заклад охорони здоров’я може розробити свій фірмовий стиль, який буде відображатися у фірмових бланках, логотипі, слогані, фірмових кольорах, корпоративному герої. Функції корпоративного героя у закладах охорони здоров’я може виконувати провідний, широко відомий серед пацієнтів лікар закладу, часто він є головним лікарем.

Мерчандайзинг закладів охорони здоров’я поділяється на зовнішній та внутрішній. До зовнішнього входять вигляд будівлі, її зручне розташування по відношенню до транспортних колій, прилягаюча територія, що включає алеї для прогулянок хворих, бесідки, лавки, місця для паркування автомобілів, пандуси тощо.

До внутрішнього мерчандайзингу відносять зручну територіальну організацію та розташування підрозділів закладу; наявність ліфтів, місць для тимчасового відпочинку пацієнтів; відсутність черг; естетичний вигляд приміщень; ввічливість персоналу; рекламу та інші види маркетингових комунікацій у приміщенні лікарні.

Таким чином, зміна умов функціонування закладів охорони здоров’я у період реформи вимагає нових підходів до управління цими закладами.

Не останню роль при цьому почне відігравати їх маркетингова діяльність. Актуальними стануть маркетингові дослідження у галузі медичних послуг, питання організації, планування та контролю маркетингу закладів охорони здоров’я тощо.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Лехан В. М. Стратегія розвитку системи охорони здоров’я: український вимір / В.М. Лехан, Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко. — К. : Укр. Інститут стратегічних досліджень МОЗ України, 2009. — 34 с.
2. Устінов О. Програма Президента України щодо реформування медичної галузі / О. Устінов // Аптека 9 ноября 2010 г. [Електронний ресурс]. Режим доступу : <http://www.apteka.ua/articl/46416>.
3. Виноградов О. В. Державне управління багатоканальним фінансуванням закладів охорони здоров’я / О. В. Виноградов // Статистика України. — 2006. — №2. — С. 65 — 67.
4. Зеленевиц В. О. Шляхи вдосконалення фінансування охорони здоров’я в Україні / В.О. Зеленевиц [Електронний ресурс]. Режим доступу : <http://intkonf.org/zelenevich>.
5. Кризина Н. П. Державна політика України в галузі охорони здоров’я: механізми формування та реалізації : дис. ... д-ра наук з держ. упр. : 25.00.02 / Кризина Наталія Павлівна. — К., 2008.
6. Павлюк К. В. Фінансування охорони здоров’я як складової людського капіталу / К. В. Павлюк // Формування ринкових відносин в Україні. — 2006. — №9. — С. 143 — 148.
7. К вопросу сегментирования рынка здоровья // Русский медицинский сервер [Електронний ресурс] Режим доступу : www.rusmedserv.com.
8. Наказ МОЗ України від 30.08.2010 № 734 „Про затвердження Примірного статуту закладу охорони здоров’я — комунального некомерційного підприємства та Примірного договору про надання медичних послуг”.
9. Котлер Ф. Основы маркетинга / Ф. Котлер [пер. с англ. В. Б. Боброва]. — М. : Ростинер, 1996. — 704 с.

Попадюк Олег Ярославович, *магістрант,*
Баран Ростислав Ярославович, *к.е.н, доцент,*
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту

ПОЗИТИВНІ ТА НЕГАТИВНІ НАСЛІДКИ ІНФОРМАТИЗАЦІЇ

Інформаційне середовище впливає на економіку як окремої держави, так і всього світу. В результаті виникнення інформаційного середовища, швидкої передачі даних, грошових переказів з'являються і розвиваються транснаціональні компанії. Е. Тоффлер в своїй книзі «Метаморфози влади» зазначає, що використання інформаційних технологій сприяє не тільки зміні в економіці країни, а й змінам в структурі зайнятості, яка впливає на соціальні, психологічні складові людини [2].

Із переходом людини до епохи інформатизації не можна не помітити зміни, які починаються в суспільстві. Одні мають позитивний вплив на людину, інші - негативний.

Серед позитивних наслідків інформатизації слід відзначити [1]:

- вдосконалення інформаційно-обчислювального забезпечення економічних і соціальних процесів;
- розширення інформаційної та аналітичної підтримки процесів прийняття рішень;
- зростання і розвиток інформаційних потреб населення за рахунок доступності ресурсів і їх різноманіття, розширення спектра засобів доступу;
- розвиток електронної демократії та електронного уряду.

Оскільки, інформаційне суспільство є більш комфортним, досконалим і відображає прогресивний розвиток суспільства, інформатизація зумовлює в основному позитивні наслідки. Однак в деяких ситуаціях вона може призводити і до негативних результатів.

Перерахуємо основні прогнозовані негативні наслідки інформатизації [1]:

- проблема маніпулювання свідомістю людей в результаті посилення впливу на суспільство засобів масової інформації, зокрема, і в вільному доступі в мережі Інтернет;
- труднощі адаптації до складного середовища інформаційного суспільства певної категорії людей (літні люди, малозабезпечені, які не володіють достатнім освітнім цензом);
- диференціація населення на тих, які мають доступ до інформації, та на тих, які до неї не мають неї доступу;
- оцифровка особистих даних (бази паспортних даних, банківських та інших операцій, телефонних з'єднань, покупок, поїздок тощо) створює можливість для викрадення баз даних із різними наслідками для громадян;
- Інтернет-залежність;

– активізація кіберзлочинів.

Короткий розгляд плюсів та мінусів інформаційного середовища показав, що саме середовище також накладає відбиток на саму людину, а в результаті розвитку засобів інформаційно-комунікаційних технологій відбувається трансформація особистості в інформаційну епоху. В інформаційну епоху, як і в традиційному суспільстві, велику роль відіграє виховання людини. В інформаційному суспільстві воно набуває інші обриси і має назву - віртуальна (мережева) етика.

Таким чином, інформаційне середовище таїть багато небезпек для людини, але і безліч можливостей для розвитку повноцінної особистості, здатної існувати в епоху інформаційних технологій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Позитивні і негативні наслідки інформатизації. Biz.ua. URL: http://ni.biz.ua/1/1_5/1_52520_polozhitelnie-i-otritsatelnie-posledstviya-informatizatsii.html
2. Toffler A. Powershift: Knowledge, Wealth, and Violence at the Edge of the 21st Century. N.Y.: Bantam, 1990.

**Крет Олег Петрович, магістрант,
Жекало Ганна Іванівна, к.пол.н,
доцентка кафедри управління та адміністрування**

**ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ «СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ» ТА
«СОЦІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ»**

Від стану соціальної сфери, ефективності проведеної державою політики у сфері соціальної підтримки громадян залежить стабільність суспільства, його стійкий розвиток, а в результаті його національна безпека. Тому, про актуальність таких феноменів, як «соціальний захист» та «соціальне забезпечення» можна не сперечатися.

Основною метою нашого дослідження є уточнення змісту понять «соціальний захист» та «соціальне забезпечення» а також порівняння цих понять, так як більшість авторів вважають їх як синоніми.

У сучасний період, особливо у вітчизняній правовій теорії і практиці, категорія «соціальне забезпечення» характеризується як особлива форма розподільчих відносин. Крім того, у більшості праць наголошується, що «соціальне забезпечення» - це функція держави щодо забезпечення і обслуговування непрацездатної частини населення. Однак, це досить широке визначення, яке не завжди відповідає всім аспектам суспільного життя.

Соціальний захист, як і соціальне забезпечення в цілому, включає в себе всі види пенсій, допомог, компенсаційних виплат, соціальне обслуговування, медичну допомогу та багато іншого. Однак, на нашу думку поняття «соціальний захист» значно ширше, так як включає всі види допомоги людині: від правових до матеріальних. Як зазначають Х. Агавердієва, І. Іванісов «соціальна захищеність – це конституційне і законодавче забезпечення всього комплексу прав і свобод людини. А соціальний захист – це більш конкретне поняття, яке

зводиться до практичної роботи всіх гілок влади щодо реалізації прав і свобод громадян, тобто, соціальної роботи.» [1]. Тоді, як «соціальне забезпечення» - набір інструментів, методик, практик для реалізації соціальної захищеності.

Ряд авторів вважають, що «соціальне забезпечення»- це правова категорія, що означає суб'єктивне право громадян на отримання допомоги з боку держави, окремих фізичних або юридичних осіб тощо. Поява значної кількості визначень соціального забезпечення у вітчизняній науковій літературі призвело до необхідності їх систематизації. В першу чергу, поняття «соціальне забезпечення» розглядається як «система розподільних відносин, що складаються з приводу розподілу позабюджетних фондів соціального страхування та перерозподілу частини державного бюджету з метою задоволення потреб фізичних осіб у разі втрати заробітку або трудового доходу» [2]. У другому варіанті визначень знову той ж контекст і вказівки на те, що дана категорія – це система забезпечення й обслуговування окремих категорій громадян, які цього потребують унаслідок скрутних життєвих обставин» [3].

І, нарешті, існує думка, що це форма вираження соціальної політики держави. Безумовно, ми привели далеко не повний спектр уявлень про сутність даної категорії. Важливо відзначити, що протиріччя при характеристиці поняття «соціальне забезпечення» практично відсутні, найчастіше спостерігаються подібні позиції. Адже кожний із авторів прагне додати власну характеристику розуміння цього поняття.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Агавердієва Х., Іванісов О., Лебединська О. Соціальне забезпечення і соціальний захист: взаємозв'язок *з* *значених* *категорій*. URL: http://repository.hneu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/18927/1/%D0%A1%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%82%D1%8F_%D0%90%D0%A5%D0%A4_%D0%86%D0%9E%D0%92_%D0%9B%D0%9E%D0%A1.pdf (дата звернення: 16.03.2020).
2. Замарева З. К вопросу об определении понятий «социальная защита» и «социальное обеспечение» (правовой аспект). *Вестник Пермского университета*. 2017. Вып. 36. С. 203-209.
3. Костюк В. Л. Державні соціальні допомоги: поняття, ознаки, основні види та тенденції розвитку. *Часопис Національного університету «Острозька академія»*. Серія «Право». 2017. № 1 (15). URL: <http://lj.oa.edu.ua/articles/2017/n1/17kvltr.pdf> (дата звернення: 17.03.2019).

**Косило Роман Михайлович, магістрант,
Косило Христина Миронівна, к. п. н.,
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту**

МАРКЕТИНГОВИЙ МЕНЕДЖМЕНТ У ФОРМУВАННІ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ

Разом зі змінами в сфері охорони здоров'я в цілому, з'являються нові тенденції і в кадровій політиці медичних закладів. Зокрема, сучасними тенденціями кадрової політики у сфері охорони здоров'я є:

- удосконалення системи аналізу, прогнозування соціальних процесів і трудових ресурсів;
- кадрове забезпечення галузі охорони здоров'я відповідно до наявної потреби з урахуванням результатів медико - соціального та демографічного прогнозування;
- вирішення проблем розвитку медичного підприємництва, приватно - державного партнерства, забезпечення зайнятості та подолання безробіття;
- забезпечення соціальних гарантій праці, заробітної плати, прибутків. сучасні тенденції в кадровій політиці медичних закладів передбачають зміну концепції кадрового, а відтак і маркетингового, менеджменту:

1) застосування кадрової політики та стратегії в рамках діяльності закладу охорони здоров'я;

2) впровадження новітніх форм, систем та принципів оплати праці медичних працівників;

3) впровадження мотиваційного механізму та сучасних методів стимулювання діяльності медичного персоналу;

4) впровадження сучасних принципів формування та розвитку кадрів охорони здоров'я;

5) застосування новітніх методів підготовки медичних кадрів, зокрема управлінських;

6) запровадження принципів командної роботи в рамках надання медичної послуги закладами охорони здоров'я.

Між маркетинговим менеджментом і кадровою політикою медичного закладу існує функціональна детермінованість. Вона проявляється в тому, що обидва ці фактори (детермінанти) пов'язані з використанням персоналу організації. Правда, треба сказати, що кадрова політика – це дещо вужче поняття, адже вона охоплює управління кадрами, тоді як маркетинговий менеджмент – це управління не лише кадрами, а й іншими ресурсами: матеріальними, фінансовими тощо.

Однією з найважливіших умов, що забезпечують ефективне функціонування сфери охорони здоров'я, є розробка дієвого механізму. Механізм державного регулювання сфери охорони здоров'я є окремою складовою механізму, який регулює економіку в цілому. Під механізмом державного регулювання сфери охорони здоров'я варто розуміти сукупність цілей, принципів, методів адміністративного, економічного, правового та соціально мотиваційного характеру, які здійснюються державою за допомогою досконалого набору інструментів і направлені на забезпечення ефективного та динамічного розвитку сфери охорони здоров'я.

Основними елементами механізму державного регулювання сфери охорони здоров'я є: суб'єкт, об'єкт, мета, цілі та принципи, а також інструменти реалізації механізму. До суб'єктів державного регулювання сфери охорони здоров'я відносяться держава та місцеві органи, законодавчі, виконавчі, судові органи громадські та політичні об'єднання. В регулюванні медичною галуззю держава

визначає мету, завдання, напрями, принципи державної політики, встановлює обсяг бюджетного фінансування та створює систему інших регуляторів. До об'єктів медичної галузі, які регулює держава слід віднести всі установи охорони здоров'я. Головним органом, що забезпечує виконання цілей та завдань у сфері охорони здоров'я є Міністерство охорони здоров'я України.

Основними завданнями регулювання сфери охорони здоров'я є: встановлення потреб у медичних послугах, планування організації дій медичних закладів, збір необхідної інформації для та мобілізації ресурсів, забезпечення доступності до якісних медичних послуг, профілактика хвороб, діагностика та лікування, обмеження або заборона нелегітимних ліків.

У сучасних умовах основними цілями механізму державного регулювання сфери охорони здоров'я є:

- забезпечення громадян якісними медичними послугами;
- забезпечення гарантованої державою безкоштовною допомогою;
- забезпечення фінансовими ресурсами;
- забезпечення новітніми технологіями;
- удосконалення системи організації та керування охороною здоров'я;
- підвищення кваліфікації кадрів;
- профілактична діяльність;
- забезпечення удосконаленою правовою системою;
- створення конкуренції на медичному ринку;
- ристосування існуючої сфери охорони здоров'я до умов, що змінюються.

Органи влади, при здійсненні державного регулювання сфери охорони здоров'я мають дотримуватися таких основних принципів: законність, прозорість, системність, оптимальність, прогнозованість, пріоритетність, ефективність, соціальна відповідальність.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Авраменко Т.П. Кадрова політика у реформуванні сфери охорони здоров'я: аналіт. доп. / Т.П. Авраменко. – Київ: НІСД, 2012. – 35 с.
2. Білинська М. Пріоритети управління змінами в галузі охорони здоров'я України / М. Білинська. – Київ: Проект Європейського Союзу “Фінансування та управління у сфері охорони здоров'я в Україні”, 2016. – 56 с.
3. Бойко С. Г. Тенденції та особливості державної кадрової політики у сфері охорони здоров'я. – Київ, 2019.
4. Бориц В.І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я / В.І. Бориц. – Одеса, 2019.
5. Бориц В.І. Сучасні тенденції розвитку системи охорони здоров'я в Україні: порівняльний аналіз В.І.Бориц. – Одеса, 2018.
6. Назарко С. О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. – Київ, 2020.
7. Сафонова В.В. Сучасні тенденції в кадровому менеджменті / В.В. Сафонова. – Київ, 2019.

Беркій Остап Любомирович, *магістрант,*
Синиця Світлана Михайлівна, *к.е.н., доцентка,*
доцентка кафедри управління та адміністрування

ТЕНДЕНЦІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

В Україні розвиток медичного страхування повинен стати особливо важливим напрямком державної політики, оскільки він є одним з основних шляхів до реформування системи охорони здоров'я. Сучасний страховий ринок України посідає вагоме місце у фінансовій системі держави.

На сучасному етапі в Україні дуже гостро стоїть питання реформи охорони здоров'я. Застарілі та досі не вирішені завдання в галузі охорони здоров'я, поява нових проблем призвели до відсталої матеріальної бази, низького рівня медичного обслуговування, суттєвого підвищення ціни лікарських препаратів. Як наслідок – стан здоров'я населення в Україні є вкрай незадовільним і тому існує потреба у отриманні додаткових медичних послуг у вигляді медичного страхування. Медичне страхування - це форма особового страхування, що гарантує громадянам отримання медичної допомоги при настанні страхової події за рахунок нагромаджених страхових фондів [3].

Виділяють дві основні форми медичного страхування: обов'язкове та добровільне медичне страхування. Відповідно до Закону України «Про страхування», страхування медичних витрат разом із медичним страхуванням та страхуванням на випадок хвороби відносяться до переліку добровільних видів страхування, що можуть здійснюватись страховими компаніями на страховому ринку України [1]. Наявна нормативно-правова база у сфері страхового ринку знаходиться на дуже незадовільному рівні.

До медичних витрат відносяться: витрати на лікування - це витрати, що виникли при наданні негайної медичної допомоги застрахованій особі та додаткові витрати - це: витрати на транспортування застрахованої особи до постійного місця проживання у разі раптової хвороби або нещасного випадку; витрати на подорож, на утримання і ночівлю однієї особи, що супроводжує застраховану особу, якщо застрахована особа внаслідок раптової хвороби чи нещасного випадку не може самотійно повернутися для подальшого лікування до постійного місця проживання; витрати на репатріацію тіла в разі смерті застрахованої особи до місця колишнього проживання, інші витрати, передбачені договором страхування [6]. Страховими ризиками за цим видом страхування є: захворювання; нещасний випадок; смерть застрахованої особи [4].

Страховим випадком є виставлення вимог на оплату вартості наданих послуг медичній установі або відшкодування оплачених медичних послуг безпосередньо страховальнику, пов'язаних із подіями, передбаченими договором страхування [2].

Особливістю даного виду страхування є те, що договором страхування за згодою страхувальника та страховика може бути визначена страхова сума або встановлений ліміт відповідальності.

Одним з найважливіших показників розвитку будь-якого з видів страхування є показник кількості сплачених страхових премій. Динаміка надходжень чистих страхових премій за добровільним страхуванням медичних витрат за 2013-2017 рр. має тенденцію до щорічного зростання, з кожним роком сума премій збільшується, що є беззаперечно позитивним фактором.

Отже, найбільша кількість чистих страхових премій зі страхування медичних витрат в Україні була зібрана за 2017 рік, а саме 323 416, 6 тис. грн. Компаніями, що за підсумками 2017 року увійшли до ТОП-10 за даним показником, в сумі було зібрано 159 911, 5 тис. грн., або близько 49,4 % від загальної кількості премій. Це свідчить про помірний рівень концентрації добровільного страхування медичних витрат, наявність конкурентного середовища, яке необхідне для успішного функціонування страхового ринку і його подальшого росту в цілому.

Проте, на сьогоднішній день частка премій з добровільного страхування медичних витрат серед усіх інших видів страхування залишається дуже низькою (рис. 1). Показник зібраних премій з добровільного страхування медичних витрат за 2017 рік склав 1,5 %, в той час як показник добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я) – близько 6,5 %. Слід зазначити, що у 2013 році частка добровільного страхування медичних витрат серед інших видів страхування становила 1 %, протягом 2014-2016 років трималась на позначці у 2%. Тобто, паралельно зі зростанням кількості зібраних страхових премій відбувається і поступове зростання частки даного виду страхування.

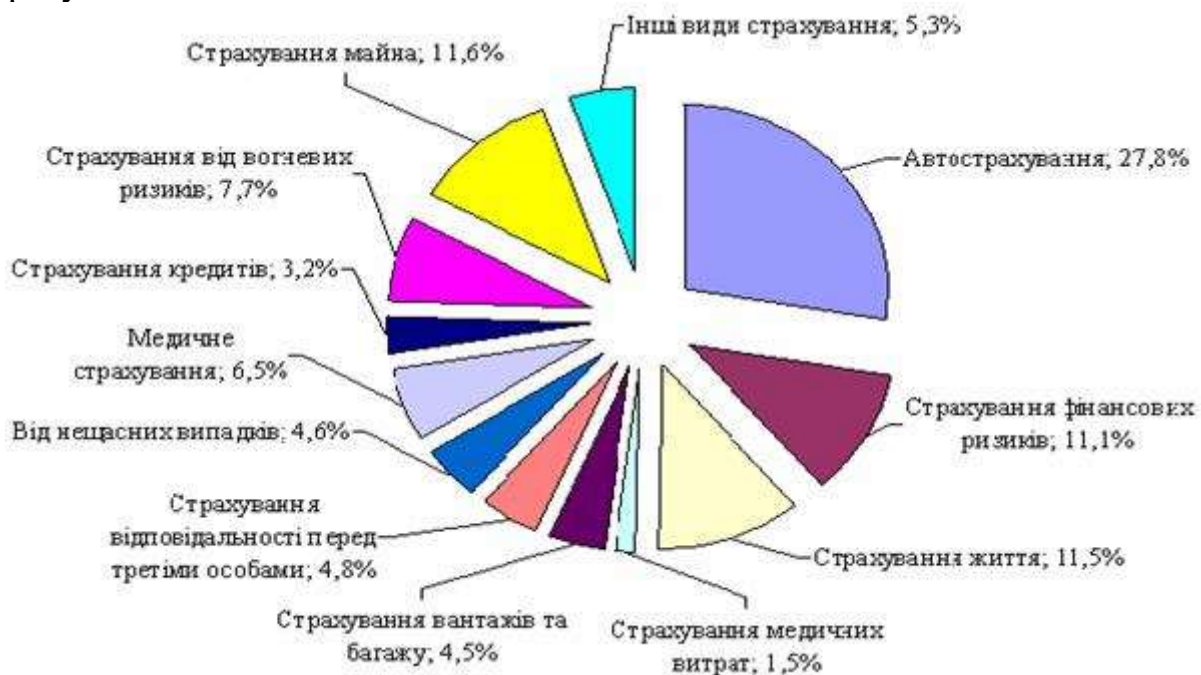


Рис. 1. Структура чистих страхових премій за видами страхування за 2017р, %

Добровільне страхування медичних витрат та медичне страхування в цілому є досить новим та малопоширеним видом страхування і займає в сумі менше 10% зібраних страхових премій на ринку.

В Україні ж, на сьогоднішній день лише близько 5 % населення мають страховий поліс медичного страхування і переважну більшість становлять корпоративні клієнти.

Такий невтішний стан медичного страхування пов'язаний з низкою проблем та складностей, що склалися протягом останніх років.

Основними бар'єрами на шляху до подальшого ефективного розвитку добровільного страхування медичних витрат є: недостатній рівень інформаційної відкритості страхового ринку, низький рівень «проінформованості» населення; відсутність потрібної нормативно-правової бази; необхідність удосконалення механізмів державного регулювання діяльності страхових компаній [3]; низький рівень соціального забезпечення й рівня добробуту населення; потреба у запровадженні обов'язкового медичного страхування; недостатній рівень надійності страхових організацій; необхідність забезпечення контролю за використанням єдиних стандартів усіма медичними установами [4].

Подальші перспективи розвитку добровільного страхування медичних витрат будуть залежати від стану системи медичного страхування в цілому, оскільки процес реформування нинішньої системи медичного забезпечення має бути системним і комплексним, передбачати успішне функціонування загальнообов'язкового державного медичного страхування у поєднанні з добровільним медичним страхуванням, страхуванням медичних витрат.

Таким чином, добровільне страхування медичних витрат є однією з основних складових системи медичного страхування. Аналіз основних показників добровільного страхування медичних витрат свідчить про непогані тенденції його розвитку. На сьогоднішній день подальший розвиток та ефективне функціонування даного виду страхування мають на своєму шляху низку проблем, задля подолання яких необхідне повне реформування системи охорони здоров'я України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. *Базилевич В.Д. Страхування: Підручник / В.Д. Базилевич. – К.: Знання-Прес, 2008. – 1019 с. / [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://pidruchniki.ws/1584072042387/strahova_sprava/strahuvannya_-_bazilevich_vd.*
2. *Коваль О.А. Проблеми та перспективи впровадження медичного страхування в Україні / О. А. Коваль // Ефективна економіка. - [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=2905>.*
3. *Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. Офіційний сайт / [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.dfp.gov.ua/>.*
4. *Приказюк Н.В. Державне регулювання страхового ринку України: тенденції та перспективи розвитку / Н. В. Приказюк // Фінанси України. - 2010. - N 7. - С. 101-108.*

Синишин Віктор Іванович, *магістрант,*
Білецька Ірина Мирославівна, *д.е.н, доцентка,*
завідувачка кафедри міжнародної економіки,
маркетингу та менеджменту

ОСОБЛИВОСТІ СИСТЕМИ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ ТА ЇЇ ФУНКЦІЇ

Сучасний стан інформаційної безпеки істотно пов'язаний з дією низки об'єктивних чинників, серед яких провідну роль відіграють стрімко

Кожна країна має свій досвід в побудові та реформуванні інституту регіонального управління, що визначається його місцем у загальній системі управління державою. Державна територія впливає на всі форми життєдіяльності суспільства – управління людьми, територіями, вирішення політичних, економічних, соціальних питань, визначення адміністративно-територіальної системи та форми територіального устрою країни, установлення принципів взаємовідносин центру із регіонами тощо.

Між адміністративно-територіальним устроєм та місцевим самоврядуванням держави існують досить тісні взаємозв'язки і залежності, які базуються на загальній територіальній основі. Ступінь ефективної діяльності місцевого самоврядування стає одним з головних критеріїв демократичності політичної системи.

В даний час базовим міжнародно-правовим документом в сфері місцевого самоврядування є Європейська хартія місцевого самоврядування, яку прийнято 15 жовтня 1985 року [1]. Тому необхідно чітко знання змісту основних ідей (ідеальних форм), закріплених в даному документі, а також фундаментальних цінностей, на основі яких формувалися ці принципи. Варто відзначити, що дотримання основоположних принципів, закріплених Хартією місцевого самоврядування, із практичної точки зору в даний час є досить важливим, оскільки системна криза представницької демократії на місцевому рівні спостерігається в багатьох країнах, які вибудовували власну систему місцевого самоврядування впродовж тривалого часу, при цьому відхиляючись або зовсім ігноруючи норми, принципи і цінності, закріплені в цьому основоположному документі.

В даному документі чітко виділено місцевий (первинний) рівень державного устрою (гміни, муніципалітети, громади), регіональний рівень (це департаменти, повіти, райони), і субнаціональний рівень (області, провінції, землі) [1].

Аналіз місцевого самоврядування як способу і форми організації місцевої влади дає змогу визначати його як одну з специфічних форм публічної влади, що реалізується суб'єктами місцевого самоврядування самостійно шляхом вирішення у межах законодавства країни питань місцевого значення та не входить до системи державної влади [2, с. 496-497].

Серед основних ознак аналізованого поняття є наступні. Місьцеве самоврядування:

- має децентралізований управлінський характер;
- здійснює публічну владу на окремій територіальній одиниці;
- є інститутом народовладдя;
- здійснюється обраними представниками населення, яке мешкає на певній території;
- є самостійним інститутом управління;
- несе відповідальність за власну діяльність перед населенням та державою у випадку невиконання або порушення повноважень [3, с. 168].

Класифікацію функцій місцевого самоврядування доцільно проводити за сферами й формами діяльності (рис. 1).

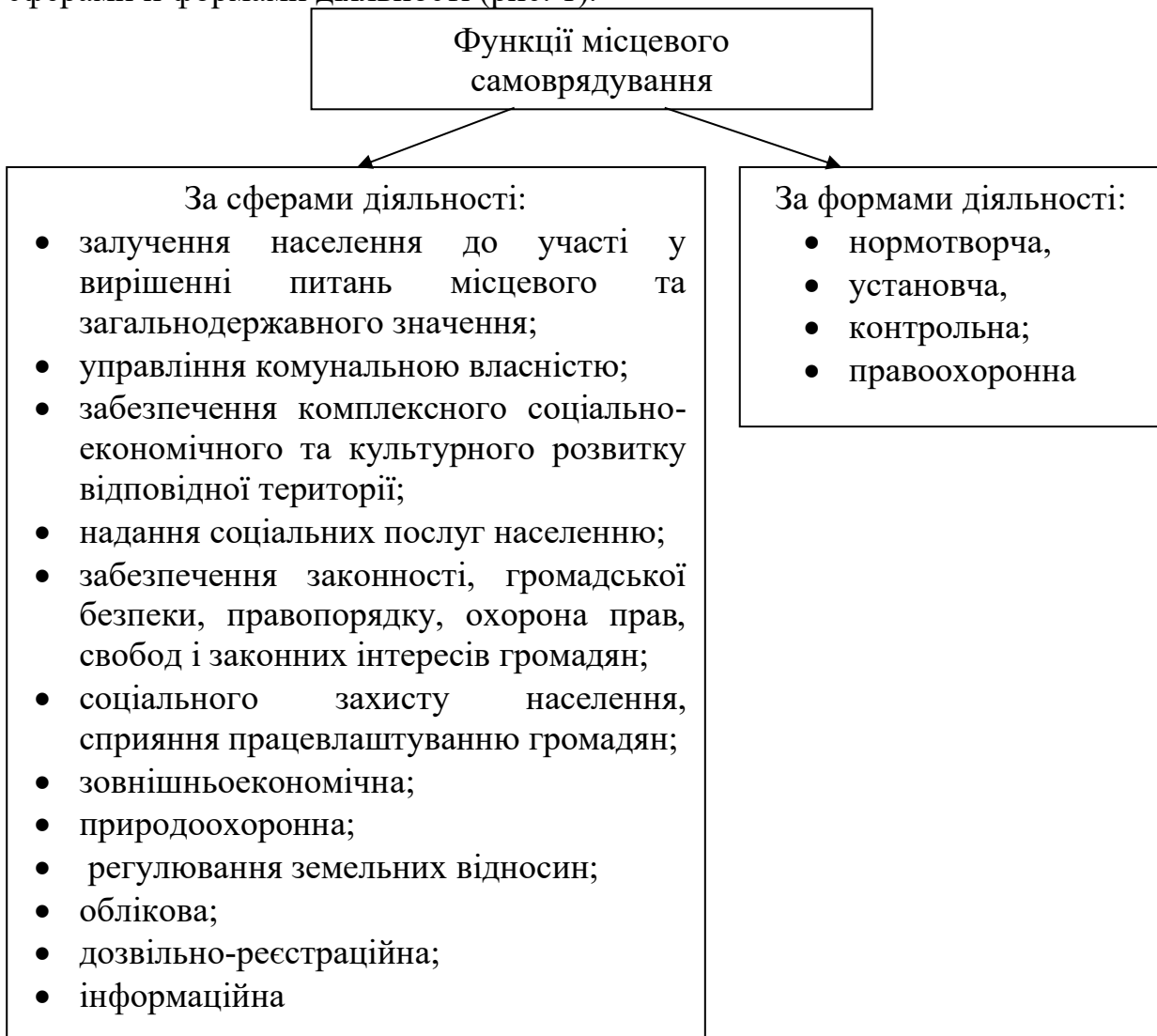


Рис. 1.1. Функції місцевого самоврядування

Складено на основі [4, с. 172].

Таким чином, відзначена важливість системи місцевого самоврядування та його примітні особливості, однак, ефективність реалізації його функцій не може бути належним чином забезпечено без необхідних змін в загальній

організаційній моделі публічної влади і політиці органів місцевого самоврядування, наслідком якої повинно стати бути чітке розмежування їх функцій та компетенції, а також забезпечення їх взаємодії з державними органами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Європейська хартія місцевого самоврядування. Верховна Рада. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_036
2. Журавський В.С., Серьогін В.О., Ярмиш О.Н. Державне будівництво та місцеве самоврядування в Україні. К.: Ін Юре, 2004. 672 с.
3. Зайчук О. В., Оніщенко Н. М. Теорія держави і права. Академічний курс: підручник. К.: Юрінком Інтер, 2006. 688 с.
4. Камінська Н.В. Місцеве самоврядування: теоретико-історичний і порівняльно-правовий аналіз. К. : КНТ, 2010. 232 с.

**Косинська Марія Іванівна, магістрантка,
Загурський Олександр Богданович, к.ю.н., доцент,
доцент кафедри управління та адміністрування**

**ДО ПИТАННЯ НЕДОБРОСОВІСНОЇ КОНКУРЕНЦІЇ В ПАРАДИГМІ
ЕКОНОМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ ГОСПОДАРЮЮЧИХ СУБ'ЄКТІВ**

Складні умови ведення бізнесу, обумовлені розривом торговельних відносин з партнерами, зростанням собівартості виробництва через девальваційні процеси, залишаються стримуючими факторами для нарощування конкурентних переваг. Це нерідко підштовхує підприємців до нечесних методів ведення конкурентної боротьби – недобросовісної конкуренції.

Відповідно в такі періоди посткризового відновлення економіки зростає роль Антимонопольного комітету України як гаранта захисту добросовісної конкуренції. Водночас, попри позитивні зрушення у частині унормування положень конкурентного законодавства, правовий механізм, який повинен забезпечувати поєднання ринкової конкуренції з недопущенням порушення прав і законних інтересів суб'єктів господарювання, а також інтересів суспільства та держави, не можна характеризувати як ефективний

В епоху розвитку економіки, зокрема польських підприємств, з'являється важлива концепція, пов'язана із досягненням цього розвитку, концепція конкуренції, без якої розвиток підприємств був би неможливим. Явище конкуренції – це механізм, який керує розвитком підприємств та компаній. Конкуренція – це прагнення незалежних підприємців на спільному ринку для досягнення тієї самої економічної мети [1-2].

Конкурентна діяльність – це діяльність, яка передбачає певний спектр видів діяльності, який може становити конкурентний акт, який полягає у проведенні власної або від чужого імені, безпосередньо або за посередництвом інших людей, діяльність того самого типу, що і підприємець [3].

Феномен конкуренції характеризується певним типом взаємовідносин між суб'єктами, охопленими цим явищем. Ці відносини тісно пов'язані з

конкуренцією. Реальна економічна конкуренція відбувається в системі товарної економіки. Функціонування конкуренції зумовлене виконанням відповідних умов. Одним з них є приватна власність, що стосується як засобів виробництва, так і засобів споживання.

Друга передумова – існування ринку, де товари та послуги пропонуються та купуються. Рішення про купівлю-продаж приймаються підприємцями та замовниками, включаючи споживачів, самостійно. Ринок повинен бути вільним і, отже, доступним для нових підприємців та нових споживачів. Підприємці конкурують на ринку за підрядників, службовців і особливо за замовників. Учасники ринкової гри мають інформацію про пропонувані товари та послуги та про запитовані та оплачувані ціни.

У законодавстві незалежної України термін недобросовісної конкуренції вперше з'явився у вже не чинному Законі України “Про обмеження монополізму та недопущення недобросовісної конкуренції у підприємницькій діяльності”, який в принципі не давав визначення цього поняття, а лише визначав можливі форми його здійснення.

У Законі України “Про захист від недобросовісної конкуренції” міститься загальне визначення поняття “недобросовісна конкуренція”, яке за своїм змістом відповідає положенню частини другої статті 10 bis Паризької конвенції “Про охорону промислової власності”, а саме: “недобросовісною конкуренцією є будь-які дії у конкуренції, що суперечать правилам, торговим та іншим чесним звичаям у господарській діяльності” [4].

Законодавці та практики під недобросовісною конкуренцією розуміють конкуренцію, що суперечить чесній поведінці в промисловості та торгівлі. Деякі автори кваліфікують як недобросовісну конкуренцію будь-які дії, що складаються у використанні обманних засобів в економічному суперництві [5].

Недобросовісна конкуренція, як метод конкурентної боротьби, може бути визнана органами Антимонопольного комітету України за обов'язкової наявності чотирьох основних умов:

1) якщо дії мають місце у відносинах між конкуруючими суб'єктами господарювання, тобто потрібен факт наявності конкуренції між суб'єктами господарювання;

2) якщо дії суперечать правилам, торговим та іншим чесним звичаям у підприємницькій діяльності;

3) суб'єкт господарювання (порушник) здобуває переваги над іншими суб'єктами господарювання у конкуренції завдяки невластивим досягненням;

4) якщо недозволені дії суб'єкта господарювання (порушника) спрямовані на досягнення кінцевої, основної конкурентної мети – отримання прибутку.

Звідси випливає, насамперед, з аналізу термінів “економічна конкуренція” та “недобросовісна конкуренція”, що визначені у статті 1 Законів України “Про захист економічної конкуренції” та “Про захист від недобросовісної конкуренції”.

Таким чином, наслідком ринкової економіки є створення гарантій та можливостей, які сприяють чесній конкуренції шляхом видання відповідних

правових норм. На сьогоднішній день питання законодавства, яке обмежує межі добросовісної конкуренції, не було всебічно врегульовано.

У багатьох випадках межа між добросовісною конкуренцією та діями, що кваліфікуються як недобросовісна конкуренція, важко визначити або навіть неможливо. Тому, дуже важливим елементом у вирішенні вищезазначеного питання є реалізація судових рішень. Виникнення конкретної ситуації та аналіз у судовому провадженні дозволяє класифікувати її як акт добросовісної чи недобросовісної конкуренції.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. *Szwaja J. (1994), Ustawa o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Komentarz, Warszawa.*
2. *Szwaja J. (2002, 2003), Ostatnie nowelizacje ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, "Monitor Prawniczy", cz. I i II, nr 24, nr 1.*
3. *Кнупл Т. М. (1994), Zwalczenie nieuczciwej konkurencji w Polsce i Europie, Sopot.*
4. *Закон України «Про захист економічної конкуренції» № 2210-III від 11.01.2001 р. Відомості Верховної Ради України. 2001. № 12. с. 64.*
5. *Закон України «Про захист від недобросовісної конкуренції» № 236/96-ВР від 07.06.1996 р. Відомості Верховної Ради України. 1996. № 36. с. 164.*

**Саїк Віталій Богданович, магістрант,
Романчукевич Мар'яна Йосипівна, к.е.н, доцентка,
доцентка кафедри міжнародної економіки,
менеджменту та маркетингу**

ПРИНЦИПОВА СХЕМА МОТИВАЦІЙНОГО ПРОЦЕСУ

В сучасній економіці знань одним із головних завдань керівника організації є пошук ефективних способів управління персоналом. Слід відзначити, що вирішальним чинником результативності діяльності персоналу є його мотивація.

Мотив - це осмислене спонукання до діяльності індивідумом. Потреба може бути задоволена різними методами у формі всілякої діяльності, тому він обумовлює зміст, особливості та структуру людської діяльності.

Потреба є конкретним станом психіки людини, що показує невідповідність між зовнішніми умовами його діяльності і внутрішніми, що є причиною розуміння індивідом своєї незадоволеності і має особливий вплив на розвиток внутрішніх мотивів діяльності.

Зовнішнє спонукання знаходить в категорії «стимул» своє відображення.

Стимул - це особливий вплив на індивідума, який би характер він не носив і звідки б не виходив, що здійснює вплив на його діяльну активність. Даний вплив заснований на гарантії надань досягнення в результаті активності предмета потягу, який задовольняє потребу.

Мотиваційний процес, можна представити у вигляді послідовних етапів [2]: виникнення потреби; пошук рішень для задоволення потреби; визначення цілей (напрямків) дії; реалізація дії; отримання винагороди за реалізацію дії; ліквідація потреби.

Схема мотиваційного процесу, яка відображає багатоступінчастість і циклічність, а також взаємодію потреб, цілей і мотивів, наведена на рис. 1.

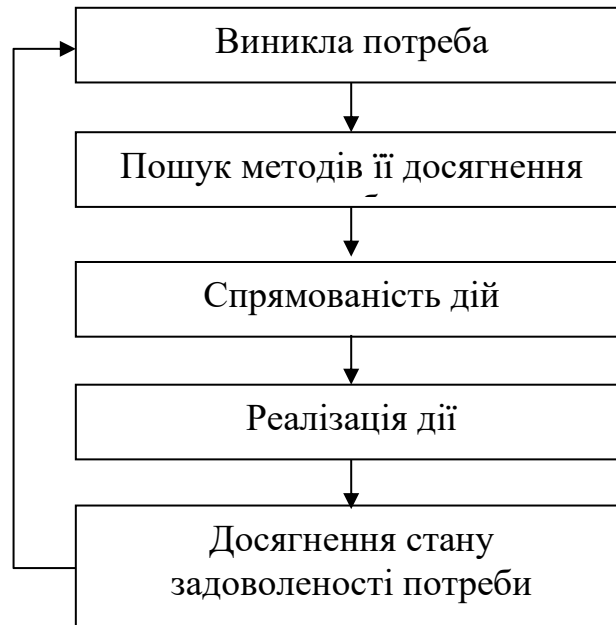


Рис. 1. Схема мотиваційного процесу

Складено з врахуванням [2]

Дана схема є умовною і дає тільки загальне уявлення щодо взаємозв'язків потреб та мотивів.

У реальності даний процес є значно складнішим. Мотиви, що спонукають людину рухатися, часто мінливі і складаються з комплексів зовнішніх та внутрішніх чинників – здібностей, освіти, матеріального добробуту, соціального стану тощо.

Таким чином, прогнозування результативної трудової активності персоналу стає можливим можливо на основі застосування різних чинників, форм, механізмів та методів мотивації в управлінні мотиваційними процесами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Колот А.М. Мотивація персоналу: підручник / А.М. Колот. — Київ: КНЕУ, 2002. — 337 с.
2. Синюгіна Н.В. Складові процесу мотивації. *Rusnauka*. Url: http://www.rusnauka.com/8_NIT_2008/Tethis/Economics/27735.doc.htm

**Маєр Світлана Степанівна, магістрантка,
Синиця Світлана Михайлівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування**

ОСОБЛИВОСТІ МАРКЕТИНГУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ

Маркетинг в сфері охорони здоров'я стрімко міняється протягом двох останніх десятиріч. Спочатку він спирався лише на оголошення соціальної реклами, але поступово став використовуватися більш комплексний підхід, що передбачає успішна техніка під назвою «соціальний маркетинг». Замість того щоб встановлювати певний спосіб передачі низхідної інформації, фахівці

комерційного маркетингу вчать прислухатися до потреб і бажань цільової аудиторії і на основі цього вибудовувати програму.

Головне завдання виробництва і економіки в сфері охорони здоров'я, загалом, складається в тому, щоб перетворити економічні ресурси в готовий продукт - медичні послуги, медикаменти і товари медичного призначення, придатні для задоволення потреб людини і суспільства в здоров'ї.

Концепція маркетингу, що використовується в управлінні комерційними підприємствами, знайшла своє місце і в охороні здоров'я. Вона надає значну допомогу в задоволенні потреб населення, а також здатна підвищити і якість медичних послуг.

Медичні послуги поміщаються виняткову в соціально орієнтованій економіці, саме вони задовольняють первинні потреби споживачів.

Охорона здоров'я галузь діяльності суспільства, метою якої є організація і забезпечення доступного медичного обслуговування населення, збереження і підвищення його рівня здоров'я. Медична послуга - це вигляд медичної допомоги, що надається медичними працівниками і установами охорони здоров'я населенню.

На медичному ринку функціонують безліч різноманітних підприємств і організацій, які можна об'єднати в поняття «медичний суб'єкт»: лікувально-профілактичні установи; приватні практики, аптеки; фірми, які реалізують медичну техніку; заводи і фабрики, що випускають фармацевтичні препарати і медичну техніку. Охорона здоров'я входить в ринкові відносини через формування ринку медичних послуг.

Ринок медичних послуг володіє своїми специфічними особливостями: сезонністю; постійним зростанням числа платних медичних послуг; посиленням конкуренції; постачальника медичних послуг потрібно нові підходи до визначення переліку і характеру медичної послуги в процесі її надання [4];

У сфері послуг класична модель «4P» маркетингу (Product, Price, Place, Promotion) починає працювати тільки при додаванні ще трьох «P» (персонал, фізичні атрибути і процес) і трансформується в модель «7P» маркетингу.

Медична послуга починає виступати як специфічний товар, який володіє наступними відмітними властивостями: невідчутність; невіддільність від джерел послуги; непостійність якості [1].

Відмічено, що медичним послугам властиві купівельні ризики, їх виробництво не супроводжується наданням гарантій, що створює проблему авансованого довір'я до виробника таких послуг.

Медичним послугам взагалі властива висока міра невизначеності. Послуга не існує до її надання, що унеможлиблює порівняння і оцінку послуги до її отримання, вимоги покупця медичних послуг можуть бути завищеними.

Другим елементом комплексу маркетингу виступає ціна на медичні послуги. Рішення, що стосуються цін, включають визначення загального рівня цін, діапазону цін, взаємозв'язку ціни і якості, реакції на ціни конкурентів, коли рекламувати і як розраховувати ціни, які використати умови оплати. Ціни часто міняються протягом життєвого циклу медичних послуг - від високих для

залучення покупців - новаторів, що орієнтуються на престиж, до низьких, орієнтованих на масовий ринок. Суть цілеспрямованої цінової політики в маркетингу постачальникові медичних послуг полягає в тому, щоб встановлювати такі ціни на послуги і так варіювати ними в залежності від положення на ринку, щоб забезпечити достатній рівень прибутку і вирішувати інші стратегічні і оперативні завдання. Стратегія ціноутворення повинна бути пов'язана із загальними цілями і задачами постачальника медичних послуг і відображати їх. Вона базується на витратах, попиті або конкуренції. Оплата медичних послуг повинна проводитися на основі розроблених і взаємно узгоджених тарифів на послуги, які представляють особливу групу цінових показників і є грошовими коштами, що відшкодовують витрати постачальника по виконанню програм споживачу.

Наступний елемент комплексу маркетингу - це розподіл. Оскільки мова йде про медичні послуги, то тут збут як такої відсутній. Існує поняття надання послуг, в тому числі в медичних установах і на будинку. Послуга народжується внаслідок взаємодії системи продавця і системи покупця і органічно включає в себе елементи кожної з них. ‘

Одне з найбільш важливих значень в медичній діяльності в умовах медичного страхування придбаває канал руху медичних послуг від ЛПУ до споживача. Під каналом товароруху медичних послуг розуміють шляхи і способи реалізації медичних послуг. Існують два канали товароруху: прямий і непрямий [2].

Вирішальними чинниками в просуванні на ринок послуг є: елементи фірмового стилю; швидкість реагування на заявки клієнтів, ділові візити, дзвінки, замовлення; рівень підготовки співробітників, оперативність, ввічливість, компетентність, рівень освіти, комунікабельність, уміння улагоджувати конфлікти; освітлення, опалювання і колірна гамма приміщення для прийому клієнтів; імідж підприємства; методи комунікаційного спілкування. [2]. Кінцевою метою рекламної діяльності, пов'язаною з платними послугами, є збільшення доходів від платних послуг. Однак в залежності від чого склався ринкової ситуації, рекламна кампанія може бути орієнтована на досягнення конкретних результатів.

При виборі вигляду реклами треба враховувати категорію пацієнтів, на яку вона орієнтована. При організації реклами необхідно враховувати особливості сприйняття: не можна давати рекламу медичних послуг в «жовтій» пресі; журналам, солідним виданням більше довіряють, в той же час короткий термін життя газети в порівнянні з журналом може підштовхнути до більш швидкого прийняття рішення, чим при читанні реклами в журналі.

Одна з найважливіших вимог до реклами полягає в тому, що вона повинна бути розпізнавана і сприйматися саме як реклама. З цієї точки зору потрібно звернути увагу не стільки на наявність знижок як таких, а на їх розмір, а також на те, на що вони розповсюджуються і які умови отримання знижок передбачені. Багато які приватні медичні організації продовжують активно застосовувати знижки на окремі послуги [3]. Просування в Інтернеті є одним з найбільш

ефективних способів залучення клієнтів. Єдиною перешкодою може послужити низький рівень проникнення Інтернету в регіоні. Оскільки в Інтернеті велика частина інформації прямо не контролюється, користувач орієнтується насамперед на ресурси з високим рейтингом у пошукових машин.

Персонал (Publics). Фахівці соціального маркетингу часто мають справу з багатоцільовою аудиторією, якою адресована їх програма. «Кола» це і зовнішні, і внутрішні групи, залучені в програму. Зовнішні кола включають цільову аудиторію, повторну аудиторію, зацікавлені сторони і посередників, в той час як внутрішні - тих, хто залучений тим або інакшим образом або в схвалення або використання програми.

На ринку медичних послуг важливе значення мають такі характеристики персоналу, як кваліфікація медичних працівників, їх імідж, стаж роботи, уміння взаємодіяти з клієнтами, привітність. Л. А. Лещинський виділяє для лікарів наступні професійно важливі якості: захопленість своєю спеціальністю, активний гуманізм незалежно від наявності антипатії, бажання робити добре, почуття обов'язку, здібність до співчуття, уміння викликати довір'я у пацієнтів, готовність полегшити страждання, витримка, терпимість по відношенню до пацієнтів, готовність до самопожертвування, діловий педантизм, відповідальність за результати лікування, бажання, самокритиці, стійка емоційна сфера, здатність не піддаватися паніці, охайність, висока психологічна культура, делікатність і тактовність по відношенню до хворих, оптимізм, здатність придушувати в собі почуття гидливості у постелі хворого.

Шостим «Р» в комплексі маркетингу є Physical evidence, що в перекладі означає «фізичні атрибути» - це те, що формує у громадськості позитивне відношення до самого медичної установи, тому саме в цю установу приходять знов і знов. До числа фізичних атрибутів відносять: основні переваги; оформлення клініки; додаткові переваги; активи; сертифікати лікарів; паралельні подарунки; інакші свідчення.

Сьоме «Р» - це процес надання послуг. Тут є у вигляді рівень розвитку стандартизації обслуговування і якості послуг, модифікування.

Крім того, в сфері охорони здоров'я маркетингологи виділяють ще три додаткові складові комплексу маркетингу - це політика, партнерство і фінансові ресурси.

Партнерство (Partnership) передбачає участь в розв'язанні соціальних проблем. Соціальні проблеми і проблеми охорони здоров'я часто такі складні, що одна організація не може справитися самостійно. Необхідно об'єднатися з іншими організаціями співтовариства, щоб добитися реальної ефективності.

Політика (Policy) - програми соціального маркетингу можуть ефективно працювати відносно мотивації зміни моделі поведінки індивіда, але результат складно підтримувати, якщо навколишнє середовище не зберігає ці зміни протягом тривалого терміну. Часто необхідна зміна політики, а програми медіа пропаганди можуть бути ефективним доповненням до програми соціального маркетингу.

Фінансові ресурси (Purse Strings) - більшість організацій, що розвивають програми соціального маркетингу, функціонують завдяки коштам з різних фондів, урядових грантів або пожертвувань. Це дає можливість додатково оцінити стратегію розвитку, а саме, де шукати гроші на розвиток тієї або іншої програми.

Маркетинг медичних послуг являє собою процес розробки, просування і реалізації цих послуг, орієнтований на виявлення специфічних потреб клієнтів. Маркетинг організацій - це діяльність, що робиться з метою створення іміджу, підтримки або зміни відношення населення до конкретної медичної установи. Маркетинг місць рекреації і лікування проводиться з метою залучення відпочиваючих і бажуючих отримати курс лікування в санаторно-курортних і лікувальних установах в конкретних клімато-географічних зонах, містах, регіонах країни. Маркетинг ідей - це розробка і перетворення в життя ідей охорони здоров'я суспільного характеру: пропаганда здорового образу життя; кампанії по боротьбі з курінням, кампанії, що стосуються проблем планування сім'ї.

Отже, ключем до розв'язання проблеми формування якісної системи охорони здоров'я є різноманіття форм власності, організації медичних інститутів і діяльності лікарів. Конкуренція між цими сегментами охорони здоров'я допомагає виявляти найбільш життєздатні і передові форми організації медичної діяльності, визначати перспективні і пріоритетні напрями розвитку галузі.

Отже, наповнення діяльності установ охорони здоров'я економічними ринковими відносинами вимушують керівників лікарень і поліклінік, а також лікарів приватних практик загострювати увагу на маркетингових процесах діяльності по наданню медичних послуг і задоволенню попиту на медичні процедури.

Отже, необхідний подальший розвиток діяльності медичних установ, що має на увазі: удосконалення законодавчої бази підприємницької діяльності з урахуванням особливостей охорони здоров'я; зміна податкової політики по відношенню до медичних послуг; навчання основам маркетингу і менеджменту керівників лікувальних установ. Зрозуміло, маркетинг не єдиний засіб досягнення успіху, але проте оволодіння методикою маркетингу дозволить керівникам медичних установ, всім працівникам охорони здоров'я підвищити ефективність своєї роботи в умовах модернізації сучасного українського суспільства. У маркетингу медичних послуг знаходять застосування концепції соціально-етичного маркетингу і маркетингу взаємовідносин.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Акоюн, А. Маркетингова діяльність і логістика на медико-фармацевтичному ринку / А. Акоюн, Р. Дарсигова, Р. Бочкаєв // *Маркетинг*. - 2012. - № 3. - С. 84 - 89.
2. Алексунін, В. А. Маркетингове дослідження ринку платних медичних послуг Краснодарського краю / В. А. Алексунін, С. А. Мітьков // *Маркетинг в Росії і за рубежом*. - 2009. - № 5. - С. 74 - 80.
3. Вялков, А. М. *Управління і економіка охорони здоров'я* / під ред. акад. РАМН А.М. Вялкова, третє видання доповнене. - «Геотар-Медіа», 2009. - 507 з.
4. Дорошенко, Г. В. *Маркетинг в охороні здоров'я* / Г. В. Дорошенко, Н. І. Літвінова. - Москва: Форум - ИНФРА-М, 2010. - 276 з.

Нагірняк Ігор Володимирович, *магістрант*,
Стефанишин Лілія Стефанівна, *к.е.н, доцентка*,
доцентка кафедри міжнародної економіки,
менеджменту та маркетингу

ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ ТА ПІДХОДИ АСОРТИМЕНТНОЇ ПОЛІТИКИ ТА ТОРГОВОГО АСОРТИМЕНТУ ПІДПРИЄМСТВА

Конкурентоспроможність підприємств, особливо у сфері торгівлі, значною мірою залежить від того, чи відповідає їх продуктовий ряд поточному споживчому попиту на рівні (якісному і кількісному) не нижче рівня конкурентів. Це можливо за рахунок грамотної асортиментної політики керівництва підприємства. З огляду на це, розробка і вдосконалення асортиментної політики - одна з найважливіших задач менеджменту.

Необхідність реалізації пов'язаних з цим проблем потребує вирішення комплексу завдань, основною серед яких є формування раціонального набору товару, що випускається чи реалізується. У діяльності підприємства такі рішення стосуються, зазвичай, таких основних напрямків: товарної та цінової політики, розподільчої та збутової політики, а також комунікативної політики.

Товарна політика – набір методів щодо формування товарного асортименту, розробка споживчих властивостей товару, його марки, упаковки і системи обслуговування.

Між поняттями «товарна політика» і «асортиментна політика» можна встановити наступне співвідношення (рис. 1): основною складовою товарної політики є асортиментна політика, яка є ядром маркетингових рішень підприємства, навколо якого формуються й інші рішення, які пов'язані із умовами виробництва та методами просування товару від виробника до кінцевого споживача.

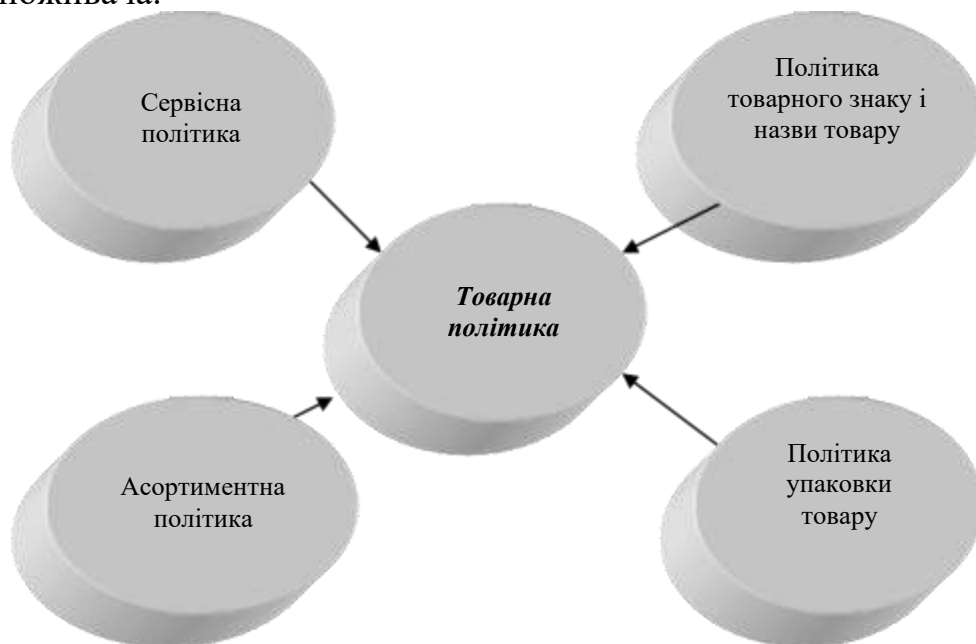


Рис. 1. Співвідношення між товарною та асортиментною політикою

У сучасній економічній літературі існує безліч точок зору на асортиментну політику стосовно господарюючих суб'єктів [1-3]. У зв'язку з цим категорія «асортиментна політика» різними авторами трактується по-різному.

Проведений аналіз дозволяє все представлені визначення звести в кілька груп:

1. Окремі автори розглядають асортиментну політику як систему принципів і правил. Такі визначення асортиментної політики мають переважно описовий характер і частково розкривають її суть через відсутність в них орієнтації на кінцеву мету діяльності підприємства, отже, на можливість оптимізації і покращення її кінцевих результатів. У визначенні асортиментної політики, зокрема, з позиції управління нею важливим є суб'єкт управління, а конкретніше – окрема організація.

2. Частина авторів розглядають асортиментну політику виключно як процес формування асортименту, тобто з точки зору процесу визначення набору товарів, який дозволяє підприємству здійснювати свою діяльність на ринку і при цьому забезпечувати його економічну ефективність в цілому. Такий підхід, на нашу думку, недостатньо прогресивний з точки зору ринку, оскільки, актуальним завданням виробників і продавців в цілому є все-таки орієнтація на потреби і думки споживача і суспільства.

3. Наступна група авторів розглядає поняття асортиментної політики як комплекс заходів з управління асортиментом. Але відзначимо, що даний процес управління передбачає розробку і впровадження у виробництво конкретної номенклатури виробів, їх різновидів, об'єднаних в товарні групи по якогось певного ознакою. Асортиментна ж політика є більш широким і загальним поняттям щодо категорії «формування асортименту». Таким чином, в даному підході відзначається управлінський аспект асортиментної політики, однак, у той же час, відсутня цільова орієнтація.

4. І, нарешті, як комплексну категорію розглядає асортиментну політику ще одна велика група науковців. Вони пропонують комплексний системний погляд, який поєднує цілі, завдання асортиментної політики та заходи щодо їх реалізації.

Таким чином, асортиментна політика є сферою діяльності керівника і фахівців організації, яка є сукупністю принципів, стратегій та методик, що сприятимуть створенню оптимальної структури асортименту, який відповідає потребам покупців і дозволяє підвищити ефективність діяльності організації торгівлі в цілому.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. *Формування асортиментної політики підприємства роздрібної торгівлі: монографія / Н. О. Власова, Н. С. Краснокутська, Н. М. Смольнякова, О. А. Круглова, Л. І. Безгінова, Т. С. Мазепа. Харків : ХДУХТ, 2009. 189 с.*
2. *Мазаракі А. А. Економіка торговельного підприємства: підручник. К.: Хрещатик, 1999. 800 с.*
3. *Смольнякова Н.М., Волосов А.М. Суть і зміст асортиментної політики торговельного підприємства: понятійний базис. Економічна стратегія і перспективи розвитку сфери торгівлі та послуг. 2016. Вип. 1. С. 65-77.*

**Гушул Іван Ярославович, магістрант,
Синиця Світлана Михайлівна, к.е.н., доцентка
доцентка кафедри управління та адміністрування**

ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Розвиток охорони здоров'я України відображає ефективність державного управління системою охорони здоров'я. Це зумовлює необхідність постійного вдосконалення існуючих і розроблення нових методів і технологій прийняття й реалізації управлінських рішень, спрямованих на забезпечення економічно обґрунтованої та соціально спрямованої політики оптимізації галузі охорони здоров'я.

З огляду на появу високовартісних технологій, дефіцит фінансування галузі, децентралізацію управління, зростання потреб та очікувань споживачів медичної допомоги, складність та масштабність державного управління системою охорони здоров'я, необхідно розробляти інноваційні підходи до прийняття й реалізації управлінських рішень з використанням сучасних інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ). Процес реформування потребує більш ефективного використання інформаційних ресурсів у менеджменті охорони здоров'я, забезпечення інформатизації управління шляхом упровадження нововведень, створення баз даних, програм, реалізація яких сприятиме підвищенню якості управління інноваційними процесами в галузі охорони здоров'я.

У чинному законодавстві поняття "інформатизація" визначене наступним чином: "Інформатизація — це сукупність взаємопов'язаних організаційних, правових, політичних, соціально-економічних, науково-технічних, виробничих процесів, що спрямовані на створення умов для задоволення інформаційних потреб, реалізації прав громадян і суспільства на основі створення, розвитку, використання інформаційних систем, мереж, ресурсів та інформаційних технологій, побудованих на основі застосування сучасної обчислювальної та комунікаційної техніки". Інформатизація покликана забезпечити широкий доступ громадян до накопиченого в суспільстві знання, інформаційну захищеність людини з урахуванням інтересів держави. Кінцевою метою дії інформаційних технологій та інформатизації як ресурсу суспільства є оптимізація управління об'єктом, забезпечення найкориснішого ефекту за найменших зусиль [4, с. 277].

Вітчизняні вчені під інформатизацією охорони здоров'я розуміють впровадження і використання персональних комп'ютерів, телекомунікаційних мереж, комп'ютеризованих приладів тощо у всіх галузях медицини, а електронну охорону здоров'я визначають як використання інформаційно-комунікаційних технологій як у даному конкретному місці, так і на відстані для оптимального рішення завдань системи суспільної охорони здоров'я [5, с. 7].

ВООЗ тлумачить електронну охорону здоров'я (e-Health) як економічно ефективну й надійну форму використання інформаційно-комунікаційних технологій в інтересах охорони здоров'я та пов'язаних з нею галузей [7].

Очікується, що e-Health допоможе вирішити деякі важливі завдання, які постали перед системами охорони здоров'я на національному і регіональному рівнях внаслідок демографічних, епідеміологічних і соціально-культурних змін.

Телемедицина — це галузь медицини, що використовує телекомунікаційні й електронні інформаційні технології для надання медичної допомоги й послуг у сфері охорони здоров'я в точці необхідності [2]. Телемедицина є потужним інструментом не тільки підвищення якості медичної допомоги, але й оптимізації та покращення ефективності менеджменту системою охорони здоров'я. Розрізняють ще поняття "медична телематика" — під яким розуміють діяльність, послуги й системи, пов'язані з наданням медичної допомоги на відстані за допомогою інформаційно-комунікаційних технологій, спрямовані на сприяння розвитку світової охорони здоров'я, здійснення епідеміологічного нагляду, надання медичної допомоги, на навчання, керування й проведення наукових досліджень в галузі медицини [2].

Поняття інформаційної технології з'явилося з появою інформаційного суспільства. Інформаційна технологія — це цілеспрямована організована сукупність різних інформаційних процесів з використанням засобів обчислювальної техніки, яка забезпечує високу швидкість обробки даних, швидкий пошук інформації, розподіл даних, можливість доступу до джерел інформації незалежно від місця їх розташування [4]. Крім безперешкодного доступу до інформації, нові технології інформаційного обміну надають управлінцю можливість застосовувати принципово нову методологію оптимізації процесу в прийнятті рішень.

Інформаційна система — це комунікаційна система, побудована на основі застосування сучасних інформаційних технологій, що забезпечують збирання, опрацювання і поширення інформації про певний об'єкт і надають працівникам різного рівня інформацію, необхідну для реалізації їх основних функцій та прийняття управлінських рішень. Очевидно, що як певна сукупність різних інформаційних технологій, інформаційна система орієнтована на безпосередні потреби конкретного споживача цих технологій.

З погляду користувача інформаційні системи нового покоління мають відповідати таким принципам: простота використання, тобто користувачі не повинні бути професіоналами в галузі автоматизованої обробки даних; моделювання функціональних можливостей людини, наприклад прийняття рішень; автоматичний вибір відповідних запитів даних із сховищ великого обсягу; гнучкість конфігурації; надійність.

Геоінформаційна система (ГІС) — "1. інформаційна система, яка оперує інформацією, що стосується явищ, пов'язаних з місцем розташування щодо поверхні Землі. 2. Інформаційна система, що забезпечує збір, зберігання, обробку, доступ, відображення і поширення просторово-координованих даних" [1, с.133]. Більше 70% даних, які використовують під час формування управлінського рішення, є географічно прив'язаними. Повноцінний аналіз геоінформації можливий тільки у випадку надання цієї геоінформації у вигляді

єдиної моделі, яка дозволяє відновити структуру, цілісність і взаємозв'язки між об'єктами і явищами, що характеризують дану територію.

Сфера охорони здоров'я визначається як одна з ключових серед тих, що потребують геопросторової підтримки управлінських рішень (поряд з економічною, екологічною, соціальною, оборонною та науковою сферами). Проблемна орієнтація ГІС визначається розв'язуваними в ній завданнями, зокрема — інвентаризація ресурсів, аналіз, оцінка, моніторинг, керування й планування, підтримка прийняття рішень на основі моделювання.

Геоінформаційні технології (ГІС-технології) — це технологічна основа створення географічних інформаційних систем, що дозволяє реалізувати функціональні можливості ГІС [1, с. 133]. Вони поєднують операції з базами даних з унікальною візуалізацією. Серед переваг використання ГІС-технологій в охороні громадського здоров'я виокремлюють наступні [6, с. 364]:

1. Сприяння керівникам, практикам і дослідникам у виявленні зв'язків між даними з різних сфер життєдіяльності суспільства. Наприклад, для реалізації Програми з профілактики отруєння дітей свинцем необхідно мати базу даних про житлові будинки, збудовані до 1950-х років, карту з адресами вулиць, базу даних лікарень для встановлення адрес новонароджених дітей. Поєднуючи ці бази даних, за допомогою ГІС-технологій можна ідентифікувати немовлят з високим ризиком отруєння, і тоді фахівці можуть ретельно обстежити визначені домогосподарства.

2. Лікарі і дослідники отримують нові дані на основі ГІС-технологій. Наприклад, місцеві управління охороною здоров'я можуть використовувати маркетингові дані про зростання продажу тютюнових виробів для запровадження програм з профілактики тютюнопаління.

3. ГІС-технології стимулюють розвиток партнерства та обмін даними на місцевому рівні. Наприклад, для створення карти про травмування внаслідок дорожньо-транспортних пригод місцеві управління охорони здоров'я налагоджують партнерство щодо обміну даними з департаментом Мінтранспорту (інформація про транспортні потоки і ДТП), станціями швидкої допомоги (інформація про травмованих людей, які потребують госпіталізації) та бюро медичної експертизи (дані про кількість смертельних наслідків ДТП).

4. Можуть розглядати як інструментарій епідеміології і дослідження медичних послуг.

5. Порівняно з таблицями і графіками, веб-карти — більш ефективний інструмент для розробників політики у сфері громадського здоров'я, оскільки дозволяє виявляти тенденції, залежності і взаємозв'язки, які залишаються прихованими в даних, відображених лише в табличній формі.

Гео-картографування в охороні здоров'я розглядають як інструмент просторової багатовимірної візуалізації даних про стан громадського здоров'я, профільну структуру системи охорони здоров'я тощо. Для сучасних картографічних ресурсів характерна "кастомізація" — індивідуальне налаштування вихідного документа відповідно до вимог користувача.

Користувач отримав можливість працювати з картою, яка створюється до його потреб і запитів.

ГІС можемо розглядати як засіб для оцінки ризиків, прийняття рішень, оцінки втручання та планування в галузі охорони здоров'я. Сьогодні з мінімальними інвестиціями з точки зору бюджету та трудових ресурсів, за відносно короткий проміжок часу можна перетворити ГІС на засіб, адаптований до системи охорони здоров'я.

Веб-картографія — це сукупність технологій, пов'язаних зі створенням різноманітних віртуальних карт, їх розміщенням та обробкою у веб-просторі. Перші картографічні програми та Інтернет-ресурси почали з'являтися ще у середині 90-х років минулого століття, були вузькоспеціалізованими (геодезія, геологія, навігація, демографія, статистика, землеустрій тощо), призначалися лише для професіоналів і мали статичний, неінтерактивний характер. Сучасні комп'ютерні програми і додатки не є складними, не вимагають спеціальних даних або систем для отримання інформативної карти. Враховуючи використання персональних комп'ютерів і широке поширення даних у цифровому форматі, карти легко представити візуально в практично будь-якому типі друкованого звіту.

ГІС-технології дозволяють виконувати різні завдання у всіх сферах діяльності людини, забезпечують прийняття оптимальних управлінських рішень на основі моделювання і картографування нашого світу. Швидкість й простота процесу створення он лайн карти дають можливість фахівцям отримати варіанти вирішення виявленої проблеми безпосередньо під час засідання наради. Поряд з цим виникає й проблема зростання обсягів інформаційних потоків. Дані, нагромаджені інформаційними системами, майже не використовуються у процесі прийняття рішень на всіх рівнях [3, с. 100]. Грунтовний аналіз існуючого стану системи можливо зробити лише за наявності чіткої системи управління інформаційними потоками на основі сучасних інформаційних технологій.

Отже, ГІС — це сучасні інформаційні технології для аналізу і картографування об'єктів реального світу та прийняття оптимальних управлінських рішень. ГІС-технології як елемент інформатизації суспільства використовують для підвищення ефективності управління.

Сфера охорони здоров'я визначається як одна з головних серед тих, що потребують геопросторової підтримки управлінських рішень. Геоінформаційні технології є дієвим інструментом як для вивчення потреб споживачів і надавачів медичної допомоги, так і для аналізу результатів політики з реформування системи охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бусигін Б.С., Коротенко Г.М., Коротенко Л.М., Якимчук М.А. *Англо-російсько-український словник з геоінформатики*. — К.: Карбон, 2007. — 433 с.
2. Владзимирський А.В. *Телемедицина в системі організації та менеджмента охорони здоров'я: навчальний посібник* / А.В. Владзимирський. — Донецьк: Вид-во "Ноулідж", 2012. — 468 с.
3. Голубчиков М.В. *Застосування інформаційних технологій у медичній статистиці* // *Клиническая информатика и Телемедицина*. — 2006. — Т.3. — Вып.4. — С. 99—102.

4. *Енциклопедія державного управління: у 8 т. / Нац. акад. держ. упр. при Президентові України; наук. ред. колегія: Ю.В. Ковбасюк (голова) та ін. — К.: НАДУ, 2011. Т.1: Теорія державного управління / наук. ред. колегія: В.М. Князев (співголова), І.В. Розпутенко (співголова) та ін. — 2011. — 748 с.*
 5. *Лобас В.М. Електронні засоби державного управління охороною здоров'я: навчальний посібник / В.М. Лобас, А. В. Владзимирський, В. В. Мозговой. — Донецьк: Вид-во "Ноулідж", 2012. — 222 с.*
 6. *Richards T., Croner C., Rushton G., Brown C., Fowler L. Geographic Information Systems and Public Health: Mapping the Future // Public Health Reports. — July/August 1999, Volume 114. — P. 359—373.*
 7. *WHA.58.28 eHealth Resolution. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.who.int/healthacademy/media/WHA58-28-en.pdf>*
-

Гринів Оксана Михайлівна, *магістрантка,*
Баран Ростислав Ярославович, *к.е.н, доцент,*
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту

ОСНОВНІ ЕЛЕМЕНТИ СИСТЕМИ ЗБУТУ ПІДПРИЄМСТВА

Успіх виробничої діяльності в основному залежить від забезпечення підприємством ефективності збуту. Менеджери підприємств, ґрунтуючись на своїх знаннях, навичках, досвіді і інтуїції, переконані, що недостатньо провести якісну послугу, її ще необхідно якісно реалізувати: продати послугу (товар) так, щоб покупець залишився задоволеним і надалі купував послугу (товар) саме цієї торгової марки.

Варто відзначити, що у визначенні сутності збуту вченими виділяються вузьке і широке розуміння.

У широкому сенсі слова, збутова операція починає свою дію з того моменту як товар покинув виробництво і закінчує, як тільки цей самий товар буде переданий покупцеві. Подібне трактування означає реалізацію вже виробленої продукції, а точніше сам процес реалізації з метою перетворення товару в грошовий еквівалент і задоволення потреб покупців.

Що ж стосується вузького розуміння розглянутого терміну, то збут це тільки остання фаза руху товару, а саме – передача товару від продавця покупцеві. Однак в цьому випадку покупцем може бути не тільки кінцевий споживач, але і споживач, який купує товар для подальшого перепродажу.

Таким чином, збут – це комплекс усіх заходів, що здійснюються після виробництва продукту чи послуги й завершується його продажем. Систематизуючи підходи вчених маркетологів до визначення «збутова діяльність» її слід розуміти як систему, що забезпечує доставку товарів (послуг) до місць продажу у точно визначений час із високим рівнем обслуговування покупців.

До основних завдань збутової діяльності слід віднести наступні [2]:

- оптимальне завантаження виробничих потужностей замовленнями споживачів;

- мінімізація сукупних витрат в господарському циклі товару, враховуючи витрати з післяпродажного обслуговування і споживчому сервісу;
- вибір раціональних каналів розподілу товарів;
- формування маркетингових цілей із метою ефективного управління поточними процесами.

В даному випадку призначення збутової політики полягає в забезпеченні на рівні підприємства належного рівня планування, організації, управління і контролю процесів переміщення послуг, інформації тощо.

Вирішення мікроекономічних проблем в сфері розподілу полягає в забезпеченні планування, підготовки, реалізації та контролю процесів переміщення готової продукції і послуг, інформації, готівки тощо на локальному рівні. Менеджмент на даному рівні означає застосування найбільш ефективних способів роботи з фізичного переміщення, які базуються на достовірній, повній та актуальній інформації, яка відображає вимоги конкретних замовників.

До основних функцій збуту також відносять:

- 1) управління товарними запасами і послугами;
- 2) отримання і ефективної обробки замовлень;
- 3) визначення каналів збуту;
- 4) організація раціонального збуту;
- 5) управлінні доставкою і контролем за їх виконанням;
- 6) стимулювання збуту.
- 7) інформаційне, ресурсне та технічне забезпечення збуту товарів.

В цілому політика збуту - це цілеспрямована діяльність підприємства щодо планування, реалізації і контролю пересування товарів (послуг) від товаровиробника до споживача з метою максимального задоволення попиту і, як результат, отримання прибутку в майбутньому.

У загальному сенсі система збуту підприємства складається з основних елементів, представлених на рис 1.

Органи збуту складаються з відділів збуту і продажів, які шукають майбутніх клієнтів і ведуть роботу з існуючими. Крім того, до органів збуту відносяться збутові регіональні структури компанії і керівники різного рівня. До функцій цих органів відносяться планування, управління і координація збутової діяльності, а також взаємодія з клієнтами (учасниками каналів збуту).

Підсистема проектування збуту займається розробкою і пошуком каналів збуту та їх учасників, розробкою стратегії продажів і розвитком структури збуту.

Що стосується маркетингу збуту, то в його функції входить забезпечення релевантною інформацією про ринок, побудова плану щодо просування продукції (послуги), створення системи підтримки відносин з учасниками збуту. Остання згадана функція дуже важлива для тривалості успішної взаємодії з клієнтами та залежить від рівня маркетингової культури в компанії. Також, даний елемент збутової системи повинен займатися прогнозуванням розвитку збутової діяльності і контролю її здійснення.

Інформаційне забезпечення збуту організовує інформаційні потоки для збутової і закупівельної діяльності, керівництва організацією, а також між

учасниками збуту. Дані, що надаються цим елементом збутової системи повинні бути повними, достовірними і оперативними. Успіх вищезгаданої підсистеми залежить від рівня кваліфікації персоналу та організації бізнес-процесів.



Рис. 1.1. Елементи системи збуту

Складено на основі [1, 3]

До завдань розподільчої логістики входять раціональність товарних запасів і доставка для клієнтів замовленої продукції в найкоротші терміни із мінімальними витратами.

Вивчивши усі вищезгадані елементи, можна сказати, що всі підсистеми збуту функціонально пов'язані між собою в єдину систему і дозволяють успішно і ефективно вирішувати поставлені перед організацією завдання.

Таким чином, поки виробникам доводиться функціонувати в непостійному середовищі з високим рівнем конкуренції, роль сфери збуту і необхідність якісного управління нею неухильно зростатиме.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Григорчук Т.В. *Маркетинг. Частина друга*. Університет "Україна": Київ, 2007. [Url: https://sites.google.com/site/marketingdistance/home](https://sites.google.com/site/marketingdistance/home)
2. Танасійчук О.М. *Управління збутом і його взаємодія з іншими функціональними підрозділами підприємства*. Збірник наукових праць. Економіка: проблеми теорії та практики. Дніпропетровськ: ДНУ, 2002. № 146. С.132-139.
3. Хвусюк М.І., Парфьонова І.І. *Менеджмент в охороні здоров'я. Частина 2*. Харків: Оберіг, 2008. 550 с.

**Король Дмитро Васильович, магістрант,
Синиця Світлана Михайлівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування**

ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДІВ ФІНАНСОВОГО КОНТРОЛІНГУ ЯК НАПРЯМ ВДОСКОНАЛЕННЯ ФІНАНСОВОГО МЕНЕДЖМЕНТУ В ДІЯЛЬНОСТІ ТУРИСТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ

Негативні тенденції, притаманні сучасному становленню національної економіки України, характеризуються спадом обсягів виробництва, зростанням інфляційного тиску, девальваційними процесами, скороченням інвестиційного капіталу, нестабільністю банківського сектору, перетворенням податкового законодавства, високим ступенем невизначеності у підприємницькому середовищі. Це ускладнює процес прийняття управлінських рішень будь-яких суб'єктів господарювання та спричиняє появу дестабілізуючих чинників в їх діяльності. Такі зміни позначаються і на функціонуванні підприємств туристичної сфери, що ускладнює процес формування й використання фінансових ресурсів та призводить до погіршення показників ділової активності, фінансової стійкості, платоспроможності. Вирішення проблем з недостатнього фінансування розвитку підприємств туристичної сфери повинно ґрунтуватися на сучасних підходах до управління й інструментах їхнього впровадження, завдяки яким такі підприємства мали б змогу оперативного реагувати на тенденції змін й час адаптації до нових вимог[1].

Сфера туризму виконує важливі як соціальні, так і фінансово-економічні завдання щодо зміцнення здоров'я та забезпечення довголіття громадян України на базі використання природних рекреаційних ресурсів, об'єктів санаторно-курортного комплексу, інфраструктури; ефективного використання кадрового потенціалу, забезпечення робочими місцями населення; створення додаткових джерел у формуванні дохідної частини місцевих й державного бюджетів і зростання добробуту в окремих регіонах та країні в цілому. Потенційні можливості діяльності та подальшого розвитку підприємств туристичної сфери обумовлюються географічними перевагами України. Курортні й рекреаційні території складають близько 15 % всієї території країни. Держава отримала п'яту частину системи санаторно-курортного лікування колишнього Радянського Союзу. Проте, переорієнтовуючи свою діяльність на нові механізми управління під час переходу країни від адміністративно-планової на ринкову економіку, підприємства туристичної сфери скоротили свою кількість майже на 50 % Зменшення їх кількості за 2014–2017 роки з 2829 до 1928 одиниць (на 31,8 %) обумовлено передусім порушенням територіальної цілісності країни та іншими причинами, пов'язаними з кризовими процесами в національній економіці. Найбільш точний опис кількісної динаміки підприємств туристичної сфери за відбором моделей з найвищим рівнем якості дає тип поліноміальної моделі 2-го ступеня з коефіцієнтом детермінації $R^2 = 0,717$, що має вигляд:

$$y = -3,657x^2 + 46,97x + 3235 (1).$$

Результати моделі регресії представляють таку економічну інтерпретацію – з кожним наступним періодом кількість туристичних підприємств в середньому збільшуватиметься на 47 одиниць, при цьому темп спаду буде складати 4 одиниці за період. Слід звернути увагу на наявність непрацюючих підприємств туристичної сфери протягом досліджуваного періоду. Відсоток таких об'єктів у загальній структурі підприємств туристичної сфери коливався від 14,7 % до 21,7 %, де більшість непрацюючих підприємств припадала на 2000, 2004 та 2005 роки. Серед першопричин для підприємств, що не працювали протягом зазначеного періоду, відзначено відсутність коштів на експлуатацію (46,3 %), проведення капітального ремонту (22,1%), відсутності бажаних оздоровлюватися (6,5 %) та дозволу санітарно-епідеміологічної служби (6,6 %). Подібні результати отримано за непрацюючими закладами, що займають вагому частину у складі підприємств туристичної сфери. Порівняння отриманих результатів господарської діяльності підприємств туристичної сфери за 2013–2017 роки вказує на зменшення доходів від наданих послуг з 6 820 937 тис. грн до 3 174 076 тис. грн або на 53,5 % [2].

Спостерігається аналогічна тенденція скорочення і у складі витрат таких підприємств, темп спаду яких складає 54,2 %. При цьому рентабельність від туристичної діяльності у середньому досягає рівня 10–15 % при коефіцієнті використання місткості підприємств зазначеної сфери не більше ніж 0,44. матеріально-технічної бази та медичного (технологічного) обладнання, відсутності енергозберігаючих технологій; акумулювання власних фінансових ресурсів, що мали б забезпечувати їх стратегічний розвиток; скорочення державного фінансування на модернізацію (реконструкцію) та переобладнання; наявності неповної штатної чисельності персоналу санаторіїв (пансіонатів з лікуванням, бальнеологічних лікарень і грязелікарень) від нормативної; омолодження кадрового складу, максимального зниження відсотка працівників пенсійного віку; незаконної й несанкціонованої приватизації приміщень, будівель переважно санаторно-курортних закладів та їх земельних ділянок. Крім того, матеріальне становище українських потенційних споживачів туристичних послуг та скорочення обсягів придбання путівок фондами соціального страхування додають негативного впливу у діяльність зазначених підприємств.

Для більшості таких підприємств залишаються невирішеними проблеми оновлення. Результати проведеного дослідження спонукають до окреслення передумов удосконалення фінансового механізму підприємств туристичної сфери, якими є:

- погіршення макроекономічних показників національної економіки країни, що негативно відобразилося на формуванні достатніх фінансових ресурсів суб'єктів підприємництва для розвитку та обумовлює необхідність розробки заходів швидкого реагування на зміни у зовнішньому середовищі;
- наявність недоліків в існуючій системі управління, що пов'язано переважно з відсутністю стратегічного планування на підприємствах, недосконалістю оцінних показників діяльності, недоліками в організації

бюджетування; відсутністю контролю виконання внутрішніх розпоряджень і документів, неефективністю контролю дієздатності ризик-менеджменту; проведенням аналізу лише за даними бухгалтерського обліку, недосконалістю методик обліку витрат і результатів, некоректним обліком витрат у розрізі окремих послуг; дефіцитом суттєвої (релевантної) інформації для управління й несвоєчасністю її надання, відсутністю однозначного розподілу відповідальності за документи тощо [3].

Вивчаючи досвід з управління бізнес-процесами, було встановлено, що для суб'єктів підприємництва, в яких система управління знаходиться у кризовому стані, а результати інвесторів господарської (фінансової) діяльності не відповідають очікуванням інвесторів, найбільш ефективним засобом, що має привести до позитивних змін, є фінансовий контролінг. Фінансовий контролінг є інструментом координованого й управлінського менеджменту, який пов'язаний зі сферою управлінського обліку й систем управління та моніторингу, зорієнтований на підтримку фінансового менеджменту. Фінансовий контролінг забезпечує орієнтацію управлінського процесу на отримання максимального прибутку та вартості капіталу власників при мінімізації ризику і збереження ліквідності (платоспроможності) організації.

Метою фінансового контролінгу виступає формування цілеспрямованого комплексу заходів щодо збереження фінансової стабільності суб'єкта підприємництва під час управління фінансовими ресурсами та максимізації вартості такого суб'єкта.

Серед основних функцій фінансового контролінгу доцільно виділити:

- здійснення спостереження за виконанням запланованих підприємством фінансових завдань на основі системи планових нормативів та фінансових показників;
- визначення наявності відхилень фактичних даних від запланованих фінансових результатів;
- визначення розмірів відхилень та здійснення діагностики значних відхилень, що свідчать про погіршення фінансового стану підприємства;
- розробка та впровадження оперативних управлінських рішень, спрямованих на досягнення запланованих фінансових показників підприємства;
- здійснення коригуючих заходів при появі змін у чинниках зовнішнього середовища (економічна ситуація в країні, інфляційні процеси, ринки капіталів, конкурентні умови, рівень доходів населення) й внутрішнього середовища (організаційна форма та розмір підприємства, технологічні процеси, обсяги надання послуг, людські ресурси), що мають вплив на фінансову діяльність підприємства.

Саме виконання зазначених функцій вказує на те, що підхід до управління фінансовими ресурсами на основі фінансового контролінгу є найбільш перспективним інструментом фінансової діагностики й оцінки результатів досягнення фінансових цілей підприємства.

Об'єкти фінансового контролінгу враховують напрями системи фінансового управління підприємством, які формуються під впливом зовнішніх та внутрішніх чинників на діяльність підприємства, а саме:

- управління капіталом як складової ефективної господарської (фінансової) діяльності, що потребує виважених управлінських рішень відносно підвищення вартості капіталу;
- управління результативністю діяльності, що вимагає забезпечення прибуткової діяльності у розрізі сформованих фінансових планів туристичного підприємства”;
- управління фінансовим станом, що повинно сприяти забезпеченню активної позиції туристичного підприємства на ринку на основі відповідного рівня ліквідності та платоспроможності.

Відзначається взаємопов'язаність об'єктів між собою та залежність від визначених пріоритетів обраної фінансової стратегії на підприємстві.



Рис.1. Фінансовий контролінг в удосконаленні фінансового забезпечення розвитку туристичного підприємства

Наявність фінансового контролінгу в системі управління туристичним підприємством:

- формування системи інформаційної підтримки рішень на усіх рівнях управління;
- адаптації стратегічних цілей розвитку підприємства з урахуванням трансформаційних змін у зовнішньому середовищі;
- гармонізації оперативних та стратегічних планів розвитку туристичного підприємства;
- координації усіх бізнес-процесів на основі використання інструментарію контролінгу;
- гнучкості системи управління підприємством, створюючи таким чином умови щодо реалізації головної мети та виконання поставлених завдань;
- підвищенні продуктивності праці персоналу усіх рівнів управлінської ієрархічної системи на основі механізмів мотивації.

Застосування нових інструментів та методологій в управлінні процесами формування й використання фінансових ресурсів базується на врахуванні попереднього досвіду туристичного підприємства з обов'язковою проекцією у майбутнє з метою створення оптимальних умов його подальшого ефективного функціонування.

Отже, фінансовий контролінг є новою технологією в управлінні фінансовими ресурсами туристичного підприємства, де базовою складовою повинен стати фінансовий моніторинг при впровадженні його в діяльність суб'єктів підприємництва туристичної сфери.

Фінансовий моніторинг як найбільш активна частина механізму фінансового контролінгу передбачатиме постійне спостереження за показниками ефективності формування й використання фінансових ресурсів підприємств туристичної сфери, визначення розмірів відхилень фактичних результатів від запланованих, виявлення причин таких відхилень. Його позитивна дія на процес оптимізації джерел фінансування розвитку туристичного підприємства показана на рис.1 [4].

Отже, оптимізаційний захід з удосконалення внутрішньогосподарського контролю в діяльності туристичного підприємства фінансовий контролінг відіграє важливу роль з поглядів системного фінансового управління і надає можливості:

- успішного функціонування підприємств у довгостроковій перспективі шляхом адаптації стратегічних цілей фінансового забезпечення до змін зовнішнього середовища;
- узгодження оперативних планів фінансового забезпечення із стратегічним планом розвитку, координації й інтеграції оперативних планів за бізнес-процесами; створення системи забезпечення управлінців фінансовою інформацією для різних рівнів управління в оптимальні часові інтервали;
- створення дієвої системи контролю над виконанням фінансових планів, коригування їх змісту та строків реалізації;

- адаптації організаційної структури управління підприємства до обраної стратегії розвитку для підвищення гнучкості й спроможності швидкого реагування на зміни зовнішнього середовища.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Азарян О.М. Ринок туристичних послуг: моніторинг і розвиток комплексу маркетингу : [монографія] / О.М. Азарян, Н.Л. Жукова. – Донецьк : Вид-во ДонМУ, 2002. – 243 с.
2. Бланк І.А. Фінансовий менеджмент: Навчальний курс / І.А. Бланк. – К.: Ельга, Ніка-Центр, 2004. – 656с.
3. Василенко В.О. Антикризове управління підприємством: Навч. посібник./ В.О. Василенко // – К.: ЦНЛ, 2003. – 504 с.
4. Соболева О.А. Фінансово-економічний аналіз діяльності турфірми / О.А. Соболева, І.І. Соболев [Електронний ресурс] / Туристична бібліотека „Все про туризм». – Режим доступу: http://tourlib.net/books_tourism/soboleva.htm
5. Поклонський Ф.Ю. Організаційні підходи до підвищення якості обслуговування на туристичних підприємствах / Ф.Ю. Поклонський, К.А. Панасюк // Науковий збірник ДІРСІП. Серія «Економіка і менеджмент». – 2010. – С. 286 – 289.

**Мохналь Владислав Володимирович, магістрант,
Загурський Олександр Богданович, к.ю.н., доцент,
доцент кафедри управління та адміністрування**

**ОСНОВНІ ТЕНДЕНЦІЇ ЕКОНОМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ
ПІДПРИЄМСТВА В СУЧАСНИХ УМОВАХ**

У сучасному економічному світі вже не існує ілюзій щодо того, хто бере владу на ринку, хто приймає рішення і хто встановлює умови функціонування підприємств. Той факт, що транснаціональні корпорації володіють набагато більшою ринковою владою, ніж малі та середні підприємства, здатність формувати конкурентні умови на багатьох ринках вже не є відкриттям.

Основне питання, яке виникає під час міркувань щодо економічної безпеки малих та середніх підприємств, полягає в тому, як впоратися із дедалі складнішим ринком та чи можна вважати таку ситуацію на ринках безпечною для розвитку малого і середнього бізнесу.

Поняття економічної безпеки охоплює сферу прийняття рішень на економічному рівні, яка полягає у забезпеченні свободи формування економічних процесів відповідно до інтересів нації (держави); безперешкодне функціонування економік; побудова стійкого добробуту громадян держави, платоспроможність домогосподарства чи підприємства [1-3].

Поняття економічної безпеки, як і поняття безпеки, не є чітко визначеним. Конкретні визначення різняться між собою за обсягом та значенням сприйманих загроз. Наприклад, відповідно до об'єктивного критерію, який визначає, серед іншого, економічну безпеку, до нього входять: сировинна, фінансова, технологічна, сільськогосподарська та продовольча безпека.

Припустимо, що економічна безпека – це стан економічного розвитку країни, який завдяки оптимальному використанню внутрішніх факторів

розвитку забезпечує високу операційну ефективність та здатність ефективно протистояти зовнішньому тиску, який може призвести до порушень розвитку.

К.М. Ксежепольська визначає окремі елементи економічної безпеки. “Перший – це здатність держави захищати соціальну та економічну структуру держави, другий – здатність держави ефективно регулювати ринок та підтримувати цілісність суспільства, а третій – здатність держави співпрацювати з іншими для створення міжнародного економічного середовища, наслідком якого є посилення співпраці у секторі військові та вигоди від економічного співробітництва” [4].

Наведені вище визначення підкреслюють, що держава відповідає за економічну безпеку суспільства. Саме держава приймає закон і встановлює правила економічного життя країни та приймає економічні рішення.

Недосконалість конкурентного середовища, корупційні процеси та схеми, високий рівень тінізації економіки, котрі сьогодні ми можемо спостерігати, негативно впливають на економічну безпеку підприємництва. Водночас, підприємництво залежить і від рівня розвитку підприємництва в державі, обсягів виробництва та реалізації продукції, конкурентоспроможності регіонів та економіки в цілому [5, с. 107-108].

Рівень економічної безпеки підприємництва включає:

- 1) рівень економічної незалежності підприємства (забезпеченість ресурсами, відповідною матеріально-технічною базою);
- 2) рівень економічної ефективності функціонування підприємства;
- 3) здатність до подальшого розвитку (оскільки ціль будь-якої господарської діяльності не може обмежуватися лише утриманням наявного рівня прибутковості, рентабельності тощо, а й включає формування резервів та можливостей до подальшого розвитку та зростання).

Враховуючи значення малого підприємництва в економіці держави, можна говорити про значний вплив економічної безпеки підприємництва на економічну безпеку країни в цілому. Безпечне підприємницьке середовище – це основа соціально-економічного розвитку країни, а тому саме на його створення та підтримання має бути спрямована значна увага.

Водночас, ключову роль відіграє контроль та підтримання економічної безпеки найменшої ланки економічної системи – суб’єкта підприємництва. Це завдання лягає в першу чергу на плечі керівника чи безпосереднього власника того чи іншого підприємства. Так, найважливішим елементом економічної безпеки підприємства є фінансова безпека, котра в свою чергу залежить від показників ефективності діяльності підприємства, зростання потенціалу, забезпечення стійкості та розвитку, формування резервних фондів тощо.

Таким чином, підприємці, котрі прагнуть підвищити рівень економічної безпеки, повинні підвищувати власну конкурентоспроможність, в тому числі і за рахунок впровадження нових ресурсозберігаючих технологій, таким чином збільшуючи рівень конкурентоспроможності економіки в цілому та сприяючи оновленню матеріально-технічної бази виробництва у більшому масштабі.

Водночас рівень проникнення розробок науково-технічного прогресу в економічну діяльність в масштабах країни визначає їх доступність на рівні окремого малого підприємства та можливість залучити їх з мінімальними затратами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Kurek S. 2004. *Bezpieczeństwo ekonomiczne Rzeczpospolitej Polskiej*, Akademia Obrony Narodowej, Warszawa. 290 s.
2. Księżopolski K. M. 2004. *Ekonomiczne zagrożenia bezpieczeństwa państwa. Metody i środki przeciwdziałania*, Kolor Plus, Warszawa. 180 s.
3. Żukrowska K. 2013. *Ekonomia jako sfera bezpieczeństwa państwa*, [w:] M. Żuber i inni, *Interdyscyplinarność nauk o bezpieczeństwie*, Difin, Warszawa. 345 s.
4. Księżopolski K. M. 2011. *Bezpieczeństwo ekonomiczne*, Dom wydawniczy Elipsa, Warszawa. 290 s.
5. Козак Л.С. *Формування системи економічної безпеки підприємництва як об'єктивна передумова розвитку національної економіки* URL: <http://journals.uran.ua/index.php/2075-4892/article/view/51124/47149>. Дата доступу: 20.05.2020.

**Скрипник Василь Васильович, магістрант,
Романчукевич Мар'яна Йосипівна, к.е.н, доцентка,
доцентка кафедри міжнародної економіки,
менеджменту та маркетингу**

ОСНОВНІ КОНЦЕПЦІЇ УПРАВЛІННЯ МАРКЕТИНГОВОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ

В даний час, з огляду на зміни у суспільстві і економіці, зростають вимоги до здатності підприємств пристосуватися до умов ринку, які дуже динамічно змінюються. За останні кілька десятиріччів економіка кардинально змінилася. Формується нова економічна система, зруйновано командно-адміністративну систему. Нову систему можна визначити як багатоукладну економіку із переважно ринковим типом виробничих відносин. З огляду на дані обставини, в умовах динамічно мінливого середовища, зростає потреба у активізації маркетингової діяльності підприємств.

Сьогодні жодна сучасна організація не може добре виконувати свої функції без розвитку маркетингової діяльності. Як відомо, потреби людини є практично невичерпними, а ресурси організації, навпаки, часто обмежені, що зумовлює постійне зростання значимості маркетингу. Кожен суб'єкт має власні потреби, які якісно задовольнити не завжди виходить. Потрібен персональний підхід до кожного з них. З даної причини, в нових умовах виживає те з підприємств, яке здатне більш точно і чітко виділяти різноманіття купівельних переваг, а маркетинг сприяє ефективності цієї діяльності.

В сучасній економічній літературі переважає думка щодо існування п'яти етапів у розвитку управління маркетингом та п'яти його основних концепцій. Вперше таку гіпотезу було висунуто Ф. Котлером. На його думку існує п'ять підходів (концепцій), якими керуються компанії, для забезпечення ефективного

управління маркетингом: концепція вдосконалення товару; концепція вдосконалення виробництва; концепція інтенсифікації комерційних зусиль; концепція організації маркетингу; концепція соціально-етичного маркетингу[1].

На кожному підприємстві організація маркетингової діяльності включає в себе: створення організаційної структури; налагодження чіткої взаємодії служби маркетингу із іншими структурними підрозділами підприємства; набір висококваліфікованих маркетологів; розподіл прав та обов'язків в системі управління маркетингом. Виробнича концепція маркетингу є однією із найстаріших у господарській діяльності підприємств. Відповідно до даної концепції, споживачі віддадуть перевагу найбільш відомим, доступним та недорогим товарам. В той же час, управління маркетинговою діяльністю на підприємстві повинне бути спрямоване на досягнення його високої ефективності, зростання обсягів виробництва, зниження собівартості товарів, а також покращення форм та методів збуту. Використання виробничої концепції є можливим в двох випадках – коли попит перевищує пропозицію (керівництву слід шукати шляхи нарощування виробництва) і коли собівартість товарів є високою, що зумовлює пошук шляхів її зниження. У цьому випадку компанії слід вдатися до методів збільшення продуктивності праці.

Концепція удосконалення товару (товарна концепція) полягає у можливості продати будь-який вид товару, якщо є вибір. Таку концепцію характеризують наступні особливості: орієнтація на виробництво товарів найвищої якості; спроби заволодіти увагою покупців, пропонуючи кращі різновиди товарів в товарній групі; інтерес покупця звернений до якості, функціональних характеристик, іміджу товару і його новизни, в своїй товарній групі (у випадку, якщо для покупця ціна не є визначальним чинником). Характерною рисою такої концепції є те, що усі зусилля, які може докласти організація, йдуть на вдосконалення особливостей товару. Концепція вдосконалення товару базується на тому, що споживач віддасть перевагу таким товарам, властивості, якість, характеристики і особливості яких постійно будуть змінюватися в кращу сторону. З цього випливає, що організації необхідно спрямувати свої зусилля на постійне поліпшення своєї продукції.

Концепція інтенсифікації комерційних зусиль ґрунтується на переконаності організації в тому, що споживачі не стануть активно купувати продукт, якщо його не просувати на ринку. Така концепція в основному застосовується до товарів пасивного роду, тобто тих товарів, купувати які, покупець не планував. В такому випадку підприємству потрібно виявити спектр своїх потенційних споживачів і пояснити їм переваги свого товару. Ця концепція передбачає, що досягнення підприємством основних цілей безпосередньо залежить від виявлення потреб та потреб цільових ринків, а також від найбільш ефективного, в порівнянні із конкуруючими компаніями, задоволення споживача.

Концепцію маркетингу часто ідентифікують як концепцію інтенсифікації комерційних зусиль. Однак, остання заснована на русі зсередини назовні і виходить з інтересів виробництва. Основним предметом її уваги є товар. Кінцева мета концепції полягає у одержанні прибутку за рахунок зростання обсягів

продажів, яке досягається за допомогою продажу та просування товару. Концепція маркетингу використовує навпаки – підхід зовні усередину. Вона виходить від ринку, орієнтуючись на потреби покупців і використовуючи комплексні зусилля маркетингу для збільшення прибутку за рахунок задоволення споживачів.

Суть останньої концепції – соціально-етичного маркетингу – полягає у тому, що організація повинна виявити інтереси, нужди і потреби цільових ринків, а вже потім забезпечувати вищу споживчу цінність товарів більш ефективними, в порівнянні із конкурентами, способами, що покращать добробут не тільки клієнта, але і суспільства у цілому. Слід також відзначити, що концепція маркетингу орієнтована, насамперед, на нагальні потреби ринку і не враховує тривалість їх функціонування. Це зумовило виникнення концепції соціально-етичного маркетингу. Вона спрямована на досягнення рівноваги між трьома основними цілями маркетингу: прибуток компанії, потреби споживачів та інтереси суспільства.

Власні підходи до тлумачення концепцій управління маркетингом пропонують різні науковці. Так, Н. Кореняк пропонує до п'яти концепцій, які визначені Ф. Котлером, додати концепцію маркетингу взаємодії, яка є актуальною в наш час. І. Синяєва вважає, що в умовах сучасного розвитку економіки, сформувалась та розвивається така концепція як “маркетинг нових ідей” [2, с. 99]. Це по суті інноваційна концепція маркетингу.

Відомий науковець, представник європейської школи маркетингу, Ж.-Ж. Ламбен [3, с. 48–63], виділив три форми маркетингу: пасивний, операційний та стратегічний (активний) і відповідні їм стадії розвитку концепцій маркетингу, які наведені в таблиці 1.

Таблиця 1

Розвиток концепцій маркетингу за Ж.-Ж. Ламбеном [3]

Форма маркетингу	Концепція маркетингового управління	Особливості ринку	Специфіка маркетингу
Пасивний маркетинг	Виробнича і товарна концепції	Обмеженість пропозиції, шалений попит	Відсутність взаємодії з ринком та цільовим споживачем
Операційний маркетинг	Збутова концепція	Зростання попиту, географічне розширення ринку	Посилення ролі продавця, активна комунікаційна політика
Активний (стратегічний) маркетинг	Маркетингова концепція	Насиченість ринку товарами, загострення конкуренції, поява технологічних інновацій	Пошук нових сегментів ринку, сегментування і позиціонування

Таким чином, кожен з розглянутих підходів до еволюції концепцій управління маркетингом, є важливим для подальшого розвитку науки управління маркетингом.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Котлер Ф. *Основы маркетинга*. М.: “Бизнес-книга”, 2006. 699 с.
2. Краус К.М. *Особливості застосування концепцій управління маркетингом*. Вісник Хмельницького національного університету: Серія: Економічні науки. Хмельницький: Хмельницький національний університет, 2011. № 6 (181), Т. 4. С. 98-105.
3. Ламбен Ж.-Ж. *Менеджмент, ориентированный на рынок*. СПб.: Питер, 2005. 800 с.

Федорак Олександр Миколайович, магістрант,
Король Володимир Степанович к.е.н., доцент,
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту

**ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК СКЛАДОВИХ СТРАТЕГІЧНОГО
МЕНЕДЖМЕНТУ ЗНАТЬ ТА ІННОВАЦІЙ**

Узагальнення наукових поглядів з досліджуваної проблематики дозволяє констатувати, що в умовах сьогодення стратегічний менеджмент повинен базуватися на концепції динамічних можливостей, а головними динамічними ресурсами необхідно вважати знання та інновації.

Погоджуємося з думкою А.М. Макарова, що сьогодні правомірно говорити про становлення нового, перетворюючого стратегічного менеджменту, головним завданням якого є не планування довгострокового виживання, а своєчасна трансформація фірми, в якій успіх вбачається в доданій цінності підприємства [1].

У зв'язку з вищевикладеним, закономірною необхідністю є виділення нової форми розвитку стратегічного управління — стратегічного менеджменту знань та інновацій.

На думку автора, стратегічний менеджмент знань та інновацій — це процес управління інтелектуальним потенціалом працівників (новаторів), інноваційними процесами та іншими ресурсами підприємства з метою підвищення конкурентоспроможності, цінності, інвестиційної привабливості та зростання вартості бізнесу суб'єкта господарювання з урахуванням умов зовнішнього середовища.

Стратегічний менеджмент знань та інновацій є похідним від стратегічного, інноваційного менеджменту та менеджменту знань.

Особливість даної форми стратегічного менеджменту полягає в тому, що першочерговим пріоритетним завданням являється підвищення конкурентоспроможності, цінності, інвестиційної привабливості та зростання вартості бізнесу, а довгострокова перспектива являтиметься питанням другого порядку.

Проводячи наукові дослідження відносно науково(інноваційної спрямованості стратегічного менеджменту, не можна оминати ряд ключових

проблемних питань. На сьогодні, у зв'язку з фінансовою кризою, рівень державного фінансування інноваційних проєктів досить низький.

Суб'єктам господарювання не вистачає власних ресурсів фінансування науково(інноваційної діяльності, а кількість державних програм, що фінансуються з бюджету, з кожним роком зменшується.

Також одним з негативних чинників розвитку стратегічного менеджменту, орієнтованого на знання та інновації, є недосконалість вітчизняного законодавства з питань науки та інновацій.

Для вирішення проблемних питань у перспективі доцільно на державному рівні:

- вдосконалювати законодавчо(нормативну базу з питань науки та інновацій, враховуючи постійні зміни;
- створити стійку платформу для розвитку інноваційних проєктів соціально(економічного розвитку підприємств, галузей та економіки країни;
- акцентувати увагу на пріоритетності інновацій та науки;
- активізувати створення регіональних галузевих науково(технологічних парків;
- врахувати зарубіжний досвід інноваційної політики;
- запровадити ефективні механізми стимулювання розвитку творчого потенціалу працівників та ін.

Проведені дослідження дають змогу констатувати, що сучасний напрям розвитку економіки потребує докорінних змін, вдосконалення стратегічного управління.

Відповідно, для здійснення ефективної господарської діяльності керівники, власники та інші зацікавлені особи повинні застосовувати стратегічний підхід в управлінні, який базуватиметься на знаннях та інноваціях.

Впровадження стратегічного менеджменту знань та інновацій сприятиме досягненню поставлених цілей, виявленню напрямків реалізації управлінських рішень, створенню стійких конкурентних переваг, забезпеченню сталого економічного розвитку, підвищенню цінності та вартості підприємства

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Макаров А.М. Преобразующий менеджмент: стратегическое управление организацией в современных условиях / А. М. Макаров // Вестник С.(Петербур. ун(та. Сер. 8. — СПб., 2005. — Вып. 1, (№ 8). — С. 61—81.
2. Менеджмент знаний — управленческая парадигма XXI века [Электронный ресурс]. — Режим доступа: [http://electrocontrol.net/myenyedjmyent\(znaniy/upravlyencheskaya\(paradigma\(vyeka](http://electrocontrol.net/myenyedjmyent(znaniy/upravlyencheskaya(paradigma(vyeka)
3. Научно(практический семинар "Развитие конкурентоспособности в экономике знаний: новые подходы к управлению человеческими ресурсами" [Электронный ресурс] // Вестник С.(Петербур. ун(та Сер. Менеджмент. — 2011. — Вып. 1. — С. 175—179. — Режим доступа: <http://www.vestnikmanagement.spbu.ru/archive/pdf/501.pdf>

**Кенюк Микола Михайлович, магістрант,
Синиця Світлана Михайлівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування**

ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ РОЗУМНИХ ТЕХНОЛОГІЙ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Сучасний етап розвитку суспільства не виробив єдиного твердження щодо визначення поняття «електронної охорони здоров'я», тобто ні в Європі, ні на світовому рівні немає узгодженої даної термінології. Всередині ЄС різними країнами з метою опису одних і тих самих послуг застосовуються різні терміни. Всесвітня організація охорони здоров'я характеризує поняття «електронна охорона здоров'я» (e-Health) як «використання ресурсів охорони здоров'я та медико-санітарної допомоги електронними засобами [1].

З метою ефективного використання таких ресурсів, як інформація, грошові ресурси та медикаменти електронна охорона здоров'я надає нові можливості, і в процесі своєї діяльності має сприяти зростанню ефективності застосуванню зазначених ресурсів. Інтернет також створює новітній засіб для розповсюдження інформації, співпраці та взаємодії між закладами, працівниками системи охорони здоров'я, постачальниками медичних послуг та суспільства.

Електронна охорона здоров'я включає застосування сучасних інформаційно-комунікаційних технологій з метою задоволення потреб громадян, пацієнтів, працівників охорони здоров'я, постачальників медичних послуг, а також відповідних управлінських органів.

Електронна система охорони здоров'я – це система, яка допомагає пацієнтам отримувати, а лікарям – надавати якісні медичні послуги. А ще – дозволяє контролювати, наскільки ефективно витрачаються виділені на охорону здоров'я державні кошти та запобігати зловживанням.

«Електронна система охорони здоров'я» – складна система, яка буде поступово впроваджуватися протягом кількох років. Спочатку вона охопить первинну ланку медицини – сімейних лікарів, терапевтів та педіатрів. Пацієнти укладатимуть декларації із обраними лікарями, і лікарі реєструватимуть ці декларації в системі. Таким чином, держава зможе оплачувати лікаря за кожного пацієнта, а пацієнт отримає гарантовані державою безкоштовні медичні послуги. Так система «Електронного здоров'я» допоможе реалізувати принцип «гроші ходять за пацієнтом» [2].

У майбутньому «Електронна система охорони здоров'я» дасть можливість кожному пацієнту швидко отримати свою медичну інформацію, а лікарям – правильно поставити діагноз з урахуванням цілісної картини здоров'я пацієнта. Система міститиме всю медичну історію пацієнта, і вона буде доступна як пацієнту, так і його лікарям [2].

Для забезпечення впровадження в національні економічні системи концепції електронної системи охорони здоров'я ВООЗ було розроблено ряд ключових рекомендацій:

I. Необхідно домагатися міцної політичної прихильності з боку урядів країн Європейського регіону щодо впровадження електронної системи охорони здоров'я. Ця прихильність повинна бути підкріплена стабільним фінансуванням для здійснення програм e-Health, а також заходами нарощування потенціалу та оціночними обстеженнями у відповідності з національною стратегією розвитку e-Health.

II. Впроваджувати окремі стратегії, присвячені e-Health. Рекомендується використовувати інклюзивний міжсекторальний підхід до розробки національних стратегій e-Health з метою забезпечення їх актуальності для всіх зацікавлених сторін і сприяння колективним зусиллям щодо вирішення завдань охорони здоров'я.

III. Підкріплювати на законодавчому рівні регулювання питань щодо електронних медичних карт.

IV. Розробляти та впроваджувати керівні принципи теле-охорони здоров'я. Державам-членам слід розглянути питання про розробку цілеспрямованих міжсекторальних стратегій та політики, що визначають впровадження методів теле-охорони здоров'я на національному рівні.

V. Ухвалювати відповідні стандарти. Має бути прийнято систематичний підхід до впровадження стандартів для обміну даними та забезпечення функціональної сумісності систем e-Health. У кожній державі-члені повинен бути призначений національний орган для управління цим процесом.

VI. Впроваджувати державне регулювання мобільної охорони здоров'я. Державам-членам рекомендується заснувати орган, відповідальний за нормативний нагляд за додатками мобільної охорони здоров'я, і проводити оцінки корисного ефекту та переваг таких додатків, що діють у національних умовах.

VII. Спрямовувати дії на підвищення рівня цифрової та медико-санітарної грамотності. Для того щоб забезпечити успішне впровадження e-Health і скорочення нерівностей щодо здоров'я в процесі розвитку цифрових послуг, слід приділяти пильну увагу питанням підвищення цифрової та медико-санітарної грамотності серед працівників охорони здоров'я та населення.

VIII. Сприяти зростанню використання електронного навчання. Слід, в міру доцільності, розширювати програми електронного навчання як для студентів медико-санітарних спеціальностей, так і для працівників охорони здоров'я. Державам-членам також рекомендується проводити формальну оцінку своїх програм електронного навчання.

IX. Приділяти особливу увагу зміцненню керівництва з питань використання соціальних мереж і великих даних в охороні здоров'я [4].

В Україні в останні роки було активно розпочато впровадження концепції електронної системи охорони здоров'я у рамках схваленої Кабінетом Міністрів України у листопаді 2016 р. Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я. Дана реформа передбачає кардинальні якісні зміни всіх функцій системи охорони здоров'я України – управління цією системою, забезпечення її

відповідними ресурсами, фінансування та надання вироблених цією системою послуг [3].

Серед основних проблем у фінансуванні системи охорони здоров'я, які потребують розв'язання, слід виділити низьку якість та ефективність надання послуг.

Так, згідно з даними Держстату, «середня тривалість життя при народженні в Україні становила 71,4 роки у 2018 році (76,2 – для жінок і 66,3 – для чоловіків), що є значно нижче від середньої тривалості життя у країнах– членах ЄС (80 і 73). Показники чоловічої смертності у віці 15-60 років в Україні є одними з найгірших у світі, і більшість смертей у цій віковій групі класифікуються як такі, яких можна було уникнути або попередити шляхом належного лікування. При цьому Україна є четвертою у світі державою за кількістю лікарняних ліжок (879 на 100 тис. населення) та другою у європейському регіоні за середнім рівнем тривалості госпіталізації (11,8 дня). У країнах-членах ЄС у середньому ці показники становлять відповідно 527,4 на 100 тис. населення та 8,08 дня, тобто в 1,7 та 1,4 рази нижчі». Так само Україна має більшу порівняно із середньою для країн-членів ЄС кількість лікарів та медичних сестер, значно вищі, ніж у середньому в ЄС, рівень госпіталізації та кількість амбулаторних контактів із системою охорони здоров'я у розрахунку на одного жителя [2].

На відміну від жителів країн-членів ЄС, українці значно частіше звертаються за медичною допомогою та проводять більшу кількість ліжко-днів у лікарнях і при цьому всьому показники здоров'я українців є набагато гіршими, більша смертність та менша тривалість життя. Також в Україні є значно розширеніша мережа закладів охорони здоров'я, кількість лікарняних ліжок та лікарів.

Причини даного явища криються у наявній неефективній моделі організації системи охорони здоров'я, а також у якісній відсталості медичної інфраструктури.

Також спостерігається фактична відсутність належного сучасного менеджменту галузі охорони здоров'я в Україні що ставить перепони запровадженню нових вискоелективних моделей організації медичної допомоги, основою яких є принципи доказового управління. Наслідками цього є низька ефективність використання наявних ресурсів у сфері охорони здоров'я. зокрема, це стосується нераціональності структури споживання медичних послуг. З одного боку, це недостатня увага і фінансування надання первинної більш дешевшої медико-санітарної допомоги, що в результаті спричинює значні витрати на вторинну та третинну лікарську допомогу, яка є більш дорожчою. Зокрема, частка витрат на стаціонарну медичну допомогу у структурі загальних видатків на охорону здоров'я становить більш як 52%, тоді як у країнах-членах ЄС – в середньому лише 32,8 % [2].

Створення єдиного загальнонаціонального медичного простору в Україні передбачає запровадження інструментів електронної охорони здоров'я, таких як електронні реєстри, протоколи обміну даними, системи кодування діагнозів та

процедур. Основною умовою для ефективного функціонування системи фінансування є запровадження системи унікальної ідентифікації пацієнтів.

Так, у результаті проведеної реформи в Україні буде сформована єдина інформаційна система, яка складатиметься з центрального компонента – центральної бази даних, що відповідатиме за централізоване зберігання та обробку інформації, та медичних інформаційних систем, які будуть використовуватися у практичній діяльності лікарнями й поліклініками. Медичні заклади зможуть обирати будь-яку медичну інформаційну систему з-поміж тих, які пройшли перевірку та підключилися до центрального компонента системи «Електронне здоров'я».

Медична інформаційна система або МІС – це інформаційно-телекомунікаційна система, яка є частиною електронної системи охорони здоров'я та забезпечує реєстрацію користувачів, автоматичне розміщення, отримання і передання інформації та документів щодо надання медичних послуг, користування сервісами з автоматичним обміном інформацією, доступ до якого здійснюється за допомогою мережі Інтернет через прикладний програмний інтерфейс (API).

Реалізація Концепції реформи системи охорони здоров'я в Україні відбуватиметься трьома етапами: підготовчий етап (2017 рік), етап впровадження (2018-2019 роки) та етап інтеграції (2020 рік).

Метою підготовчого етапу є закладення правових та інституційних основ для нової системи фінансування охорони здоров'я, запровадження нової моделі фінансування первинної медичної допомоги та початок впорядкування мережі закладів, що надають вторинну медичну допомогу через створення госпітальних округів.

Одним із завдань для досягнення зазначеної мети було визначено розроблення необхідних електронних реєстрів, зокрема, впровадження нової моделі фінансування на рівні первинної медичної допомоги, що передбачає забезпечення запровадження компонентів електронної системи обміну медичною інформацією.

Метою другого етапу впровадження є введення в дію державного гарантованого пакета медичної допомоги на всіх рівнях та започаткування його фінансування через єдиного національного замовника медичних послуг. На даному етапі передбачається впровадження електронних інструментів обміну медичними, фінансовими та статистичними даними, що необхідні для функціонування єдиного загальнонаціонального медичного простору.

Метою етапу інтеграції є налагодження повноцінного функціонування нової системи фінансування охорони здоров'я в масштабі всієї країни.

Отже, реалізація Концепції реформи системи охорони здоров'я дасть можливість створити в Україні сучасну модель функціонування системи охорони здоров'я європейського зразка. Вона забезпечить ефективне використання обмежених державних ресурсів у системі охорони здоров'я шляхом спрямування їх на покриття вартості фактично надаваних громадянам медичних послуг.

Поетапне цілеспрямоване впровадження Концепції реформи системи охорони здоров'я за регіонами України з урахуванням особливостей їх розвитку дозволить досягти більш ефективного розподілу державного фінансування та підвищити загальний рівень наданих медичних послуг.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Долот В. Д. До проблеми визначення вартості лікування пацієнта в амбулаторно-поліклінічних умовах / В. Д. Долот, Л. А. Ляховченко, Я. Ф. Радши // *Економіка та держава*. – 2011. – № 12. – С. 109–123.
2. Пальчук В. Реформування галузі охорони здоров'я в Україні : створення госпітальних округів у регіонах / В. Пальчук // *Україна : події, факти, коментарі [Електронний ресурс]*. – 2017. – №4. – С. 39-50. – Режим доступу : goo.gl/XDwGbK.
3. Підгуйко О.О. Формування моделі розвитку територіальної громади на основі сучасних підходів : теоретичні та практичні аспекти / О.О. Підгуйко // *Державне будівництво*. – 2011. – №1.
4. *The WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization // Soc. Sci. Med.* – 1995. – № 4. – P. 1403 – 1409.

**Вакарчук Андрій Віталійович, магістрант,
Сабецька Тетяна Ігорівна, к.е.н.,
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту**

ПОНЯТТЯ ТА КЛАСИФІКАЦІЯ ІННОВАЦІЙНИХ СТРАТЕГІЙ ЕКОНОМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ ПІДПРИЄМСТВА

На сучасному етапі розвитку вітчизняної та світової економіки постійно виникають нові обставини та формуються нові тренди, які часто мають загрозливий характер для нормального функціонування бізнесу. Серед найактуальніших небезпек варто відзначити посилення конкуренції між вітчизняними та міжнародними товаровиробниками, багаторівневість та складність економічних взаємовідносин і комерційних розрахунків, інтенсифікація інформаційних потоків, поява нових корупційних схем та способів економічного шахрайства, поширення недобросовісної реклами, інформаційні війни тощо. Українське бізнес-середовище до того ж характеризується значними масштабами корупції, розвитком нових методів та способів ведення бізнесу поза межами правового поля, частими випадками порушення податкової дисципліни, багаторічним існуванням потужного тіньового сектора майже у всіх галузях національної економіки, існуванням недоліків та суперечностей у чинному економічному законодавстві, неетичною поведінкою деяких представників вітчизняного бізнесу. З огляду на це в умовах фінансово-економічної нестабільності, а також воєнних дій на сході нашої країни, одним із важливих напрямків розвитку вітчизняного бізнесу є забезпечення достатнього рівня економічної безпеки, що створював би належні умови для подальшого інноваційного розвитку й зростання підприємства.

У світовому співтоваристві реалізація продуктових, технологічних, управлінських, юридичних та інших інновацій є запорукою комерційного успіху та посилення конкурентних позицій підприємства на міжнародній арені. Разом з тим аналізуючи широкий спектр наукових праць вітчизняних та іноземних дослідників щодо проблематики формування стратегії економічної безпеки підприємства, серед яких зокрема Гавриш О.А. й Черняк Г.М. [1], Діденко Є.О. [2], Захаров О.І. [3], Полінкевич О.М. [4] та інші, варто відзначити відсутність широкого наукового інтересу до вивчення саме інноваційного аспекту стратегічного планування економічної безпеки бізнесу. Аналіз та систематизація наукового доробку дає підстави вести мову про поняття “інноваційна стратегія економічної безпеки” та визначити його як комплексну, орієнтовану на тривалу перспективу й постійний пошук інноваційних рішень, цілісну концепцію сталого й безпечного розвитку підприємства на основі побудови адекватної й ефективної системи економічної безпеки, яка здатна вчасно реагувати на будь-які загрози й небезпеки, максимально нівелюючи їх негативний вплив на підприємство.

В рамках забезпечення економічної безпеки підприємство може обрати один із двох напрямків стратегічного розвитку:

1. Стратегії традиційного розвитку, суть яких полягає в тому, що підприємство орієнтується на традиційні засоби та методи господарювання, використання усіх можливих внутрішніх резервів для подолання деструктивних впливів, не використовуючи новітніх технологій. Різновидами стратегій традиційного розвитку є:

- стратегія вилучення капіталовкладень із неперспективних бізнесових проектів;
- стратегія скорочення, що притаманна для підприємств, які втрачають ринки збуту, а продукція стає “нецікавою” для споживачів;
- стратегія стабільного розвитку, яка є оптимальною для підприємств із тривалим виробничим циклом (наприклад, важке машинобудування) або ж для підприємств, що виготовляють традиційну продукцію зі стабільним попитом;
- стратегія захисту і виживання, яка характерна для підприємств, що намагаються зберегти власний ринковий сегмент в умовах кризової ситуації за рахунок залучення внутрішньовиробничих резервів з мінімальним ризиком.

2. Стратегії інноваційного розвитку, зміст яких полягає у пошуку нових способів ефективного використання економічного потенціалу підприємства та активному розвитку нових ринків чи продукції, зокрема й за рахунок застосування інноваційних стратегій ринкової поведінки, а також різноманітних внутрішньоорганізаційних трансформацій. Залежно від об’єкта інноваційних перетворень стратегії інноваційного розвитку поділяють на:

- стратегії, орієнтовані на нову продукцію, в основі яких лежить розвиток продуктових інновацій та модифікація товарного асортименту;
- стратегії, орієнтовані на нові ринки, які передбачають освоєння підприємством нових ринків збуту та розширення існуючих;

- стратегії організаційних інновацій, які спрямовані на кардинальні організаційні зміни на підприємстві, що мають інноваційний характер (реконструкція, реструктуризація чи модернізація бізнесу);
- стратегії технологічних інновацій, що мають на меті реінжиніринг бізнес-процесів на підприємстві, розробку та впровадження інноваційних техніки і технологій виробництва;
- кадрові інноваційні стратегії, які передбачають застосування прогресивних та дієвих методів мотивації персоналу, запровадження прогресивних методик і технологій професійного навчання.

Обрання оптимальної стратегії безпечного розвитку підприємства передбачає також формування локальних стратегічних цілей економічної безпеки та розробку чіткої системи завдань щодо забезпечення захисту бізнесу від можливих загроз і небезпек, які містяться у зовнішньому і внутрішньому середовищі господарювання. Окрім цього важливо виявити та розробити механізми використання існуючих внутрішньофірмових резервів підвищення рівня безпеки підприємства.

Виходячи з вищесказаного, можна зробити висновок, що ключовою метою формування інноваційних стратегій забезпечення економічної безпеки підприємства є планування заходів, здатних підтримувати достатній рівень захисту бізнесу від різноманітних загроз та несприятливих зовнішніх викликів, сприяючи успішній господарській діяльності й розвитку підприємства в умовах ризикового й невизначеного ринкового середовища та досягненню ним визначених загальнокорпоративних цілей і завдань.

Інноваційна стратегія економічної безпеки підприємства, як в принципі будь-яка інша корпоративна стратегія, формується із двох основних складових: добре продуманих, виважених стратегічних завдань та оперативних, пристосувальних реакцій на непередбачувані зміни зовнішнього середовища. З огляду на динамічний розвиток ринкового оточення (зміни споживчих пріоритетів покупців, науково-технічний розвиток, посилення конкуренції, державна політика тощо) навіть найкраща корпоративна стратегія, а особливо інноваційна, містить елементи ризику й невизначеності, а тому завжди є місце для внесення змін та коректив.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Гавриш О.А., Черняк Г.М. Розроблення стратегії забезпечення економічної безпеки підприємств енергетичної галузі. *Економічний вісник НТУУ "КПІ"*. 2016. №13. URL: <http://ev.fmm.kpi.ua/article/view/80113> (дата звернення: 12.02.2019).
2. Діденко Є.О. Управління економічною безпекою підприємства на основі формування стратегії його безпечного розвитку. *Формування ринкових відносин в Україні*. 2015. № 5 (168).
3. Захаров О.І. Стратегія економічної безпеки підприємства. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія економічна*. 2012. №2. С. 272–282.
4. Полінкевич О.М. Стратегії управління економічною безпекою підприємств. *Економічний форум*. 2018. №2. С. 251–256.

**Яворська Уляна Ігорівна, магістрантка,
Романчукевич Мар'яна Йосипівна, к.е.н, доцентка,
доцентка кафедри міжнародної економіки,
менеджменту та маркетингу**

ПРО АЛЬТЕРНАТИВНУ МОДЕЛЬ КОМПЛЕКСУ МАРКЕТИНГУ SIVA

Більшість маркетологів прагнуть до управління ресурсами організації, базуючись на класичній концепції «4Р» чи її модифікаціях. Ч. Дів і Д. Шульц в 2005р. запропонували модель SIVA як альтернативну модель комплексу маркетингу, намагаючись переосмислити даний підхід з точки зору клієнта і споживчої поведінки [1].

Запропонована ними модель виділяє такі базові елементи комплексу маркетингу, як Рішення (Solution), Інформація (Information), Цінність (Value) і Доступність (Access). Схему інтеграції такого підходу з діяльністю фірми наведено на рис. 1.

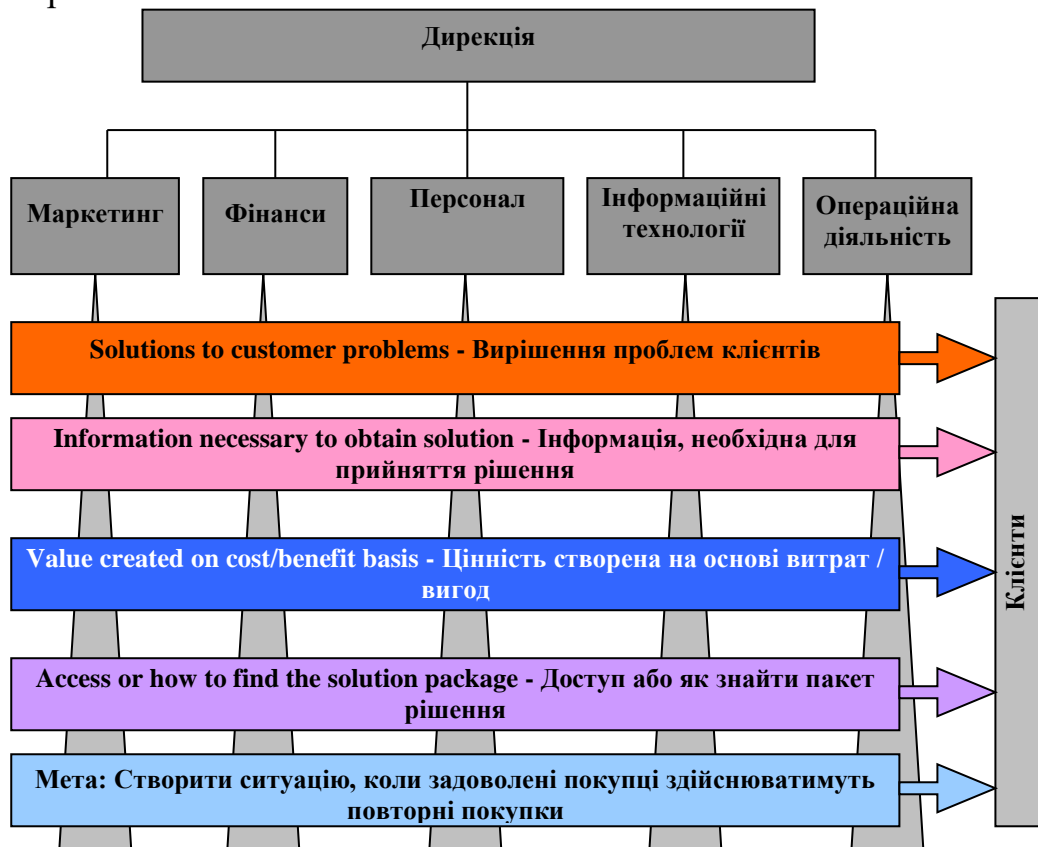


Рис. 1. Інтегрування підходу SIVA [1]

Першим елементом комплексу маркетингу, які виділяються в рамках концепції SIVA, є «Рішення» (Solution). Ключовим питанням, заданим з позиції споживача, є питання про спосіб вирішення певної проблеми.

Такий елемент комплексу маркетингу, як рішення, крім того, згідно з баченням авторів концепції, базується, в першу чергу, на попиті, а не фокусується на стороні пропозиції, як більшість класичних підходів [1].

Таким чином, в рамках елемента «рішення» питання про найбільш ефективне вирішення проблеми клієнта вирішується шляхом пропозиції йому не просто продукту або послуги, а комплексного підходу до задоволення його потреби.

Створивши умови для ефективного вирішення реальної споживчої проблеми, необхідно сформулювати певний рівень обізнаності клієнтів про ці рішення. Головним питанням, з позиції споживача, тут стає «Де я можу більше дізнатися про них?». Підвищення рівня поінформованості споживача про певний ціннісний набір, який несе та чи інша послуга, може бути досягнуто через використання різних інструментів, серед яких:

- реклама;
- стимулювання збуту;
- особисті продажі;
- прямий маркетинг (Direct-marketing);
- зв'язки з громадськістю (Public Relations).

Сутність цінового елемента концепції SIVA полягає в обліку, крім витрат на отримання клієнтом послуги, низки нецінових чинників. При формуванні цін необхідно звернути увагу на ті витрати, які пов'язані для клієнта з отриманням послуги. До подібних витрат можуть належати як тимчасові витрати, виражені в конкретному часі на надання послуги, фізичні зусилля, прикладені клієнтом, а також емоційні та нервово-психічні витрати.

Компонент «доступ», відповідно до концепції SIVA покликаний відповісти на останнє запитання споживача, «Де я можу знайти потрібне мені рішення?». Одним з найважливіших критеріїв забезпечення доступу клієнта до послуги є безпосередньо розташування сервісної точки. Споживач схильний купувати продукт або користуватися послугою за умови їх досить близької дислокації.

Таким чином, концепція SIVA, орієнтуючись на споживача, при успішному інтегруванні здатна стати тією концепцією формування комплексу маркетингу, яка була б найбільш адекватною на сучасному ринку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Dev, C.S., Schultz, D.E. *A customer-focused approach can bring the current marketing mix into the 21 st century // Marketing Management. 2005. P. 18-24*

Гаморак Ігор Іванович, *магістрант,*
Король Володимир Степанович *к.е.н., доцент,*
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту

**ФОРМУВАННЯ ДІЄВОГО ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕКОНОМІЧНОГО
МЕХАНІЗМУ В СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я**

В умовах нестабільної економіки актуальним для керівників закладів охорони здоров'я є формування дієвого організаційно-економічного механізму

управління, який здатний забезпечити ефективність їх управління та конкурентоспроможність. Одним зі значущих факторів для розвитку та ефективного функціонування закладів охорони здоров'я є задоволеність пацієнтів якістю медичних послуг. На роботу будь-якого закладу охорони здоров'я суттєво впливає чинна система управління господарською діяльністю, але якість надання послуг (в уявленні споживача) залежить не тільки від кінцевого ефекту, а й від самої процедури надання послуги. Господарська діяльність закладу охорони здоров'я — це науково обґрунтована діяльність у сфері нематеріального виробництва, що спрямована на створення та реалізацію матеріальних благ, які мають медичний (діагностичний, лікувальний, профілактичний, супроводжуючий тощо) характер.

Поняття «механізм» ретельно було проаналізовано у роботах [1, 2]. Як зауважують А. Кульман і Н. Хрусталева, є досить велика кількість механізмів, які являють собою систему елементів (цілей, функцій, методів організаційної структури та суб'єктів) і об'єктів управління, в яких відбуваються цілеспрямовані перетворення впливу елементів, які виконують функцію управління на стан або реакцію (що склалися / існують в цей час) об'єктів управління, що має вхідні параметри та результуючу реакцію [3, с. 13–14].

Єдиного підходу стосовно тлумачення поняття «організаційно-економічний механізм» не сформовано. Тому ця проблема є актуальною і у теперішній час, і, як наслідок, потребує дослідження та узагальнення існуючих підходів саме до поняття дефініції «організаційно-економічний механізм».

Ефективність функціонування закладу охорони здоров'я залежить від правильності та своєчасності застосування методів організаційно-господарського механізму, до яких традиційно відносять законодавчу та нормативну базу, а також методичне забезпечення діяльності підприємства. Основним допоміжним інструментом в даному випадку є культура підприємства та його працівників. Саме культура забезпечує використання методів організаційно-економічного механізму із дотримання правових норм і повноважень, а також застосування заходів примусу та дисциплінарної відповідальності у вирішенні питань щодо ефективності діяльності закладу охорони здоров'я. Ефективне функціонування підприємства не можливо без налагодженої взаємодії всіх підрозділів і бізнес-процесів. Саме відсутність «конфліктів» серед ланок та підрозділів забезпечує ефективне використання всіх ресурсів (матеріальних, фінансових, інформаційних, людських тощо), що призводить до зростання затребуваності закладу охорони здоров'я серед референтних груп, до яких відносяться як потенційні працівники закладу охорони здоров'я, так і споживачі послуг. Економічна ефективність закладу охорони здоров'я тільки тоді досягає необхідного рівня, коли споживачі починають ідеалізувати як персонал, який надає медичну послугу, так і якість самої послуги, що можливо лише при «комфортній» медичній послугі.

Отже, успішна господарська діяльність значною мірою залежить від виробничої, організаційно-господарської та управлінської структур. Незначні зміни в кожній із структур вносять дисбаланс у систему управління закладом

охорони здоров'я і призводять до проблем. Тому для узгодженості усіх складових господарської діяльності необхідно розробити дієвий організаційно - економічний механізм управління закладом охорони здоров'я. Сталого інструментарію оцінки ефективності системи управління закладом охорони здоров'я поки що не існує. І саме це має стати метою подальших досліджень у цьому напрямку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. *Калініна Л. Соціальний контекст загальнонаукового феномену поняття «механізм» [Електронний ресурс] / Л. Калініна // Theory and methods of educational management. — 2014. — №2 (14). — Режим до- ступу: <http://naukovedenie.ru/PDF/02EVN514.pdf>.*
2. *Коваленко О.В. Механізми та інструменти ефективного анти- кризового управління підприємствами / О.В. Коваленко // Вісник Національного технічного університету «Харківський політехнічний інститут». Збірник наукових праць. Тематичний випуск: Технічний прогрес і ефективність виробництва. — Харків: НТУ «ХПІ», 2011. — №7. — С. 136—146.*
3. *Мандзюк О.М. Сутність та особливості організаційно-економічного механізму трансформації відносин власності / М.О. Мандзюк // Вісник національного університету водного господарства та природо- користування. — 2011. — № 2. — С. 139—144.*

**Маланюк Назарій Ігорович, магістрант,
Загурський Олександр Богданович, к.ю.н., доцент,
доцент кафедри управління та адміністрування**

НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА НА ТОРГОВУ МАРКУ

Торгова марка стала загальним елементом сучасних економічних операцій. Значна роль торгової марки як засобу залучення покупців та стимулювання попиту не викликає сумнівів. Це важливий інструмент економічної конкуренції, захід, спрямований на полегшення виходу на ринок та залучення великої групи одержувачів товарів і послуг.

Слід зазначити, що правові норми у цій галузі висловлюють переконання, що певні правові рішення можуть слугувати важливим інструментом у формуванні економічної політики, зокрема, щодо захисту інвестицій та підтримки інноваційних рішень, захист товарного знака в Україні, включаючи питання законодавства про захист товарного знака та позови про порушення захисного права на товарний знак у національному законодавстві на тлі існуючих правових норм, враховуючи в необхідній мірі досягнення юриспруденції та доктрини.

Безперечно, питання, пов'язані з товарними знаками, стають все більш важливими. Зростаюча позиція торгових марок та захисних прав на основі їх реєстрації спонукає нас розглядати претензії, пов'язані з порушенням права на захист торгової марки в контексті гармонізації національного законодавства з міжнародним правом.

Виникнення конфліктів між господарюючими суб'єктами часто призводить до порушень прав на захист товарного знака, що передбачає проблему балансування інтересів сторін, оскільки це призводить до надання одній із сторін конфлікту переваги за обставин справи. Це спричиняє багато труднощів у галузі застосування закону і, отже, створює значний виклик для судової влади. У зв'язку із сучасною динамікою життя та процесами глобалізації слід зазначити, що подання предмета позовів, що впливають із права на захист торгової марки.

Система правової охорони торговельної марки в Україні потребує вдосконалення також у зв'язку з наміром набуття членства у міжнародних організаціях для участі в яких необхідно приведення національного законодавства у відповідність до міжнародних стандартів, зокрема, положень Угоди про торговельні аспекти прав інтелектуальної власності.

Найбільш важливими міжнародними договорами про охорону торговельних марок є Паризька конвенція про охорону промислової власності 1883 р., Договір про закони щодо товарних знаків 1994 р., а також Угода ТРІПС 1994 р. До того ж, 28.03.2006 р. прийнятий Сінгапурський договір про закони щодо товарних знаків, який запроваджує єдині процедурні норми і правила та застосовується до всіх видів торговельних марок, які можуть бути зареєстровані в даній юрисдикції, а також санкціонує використання електронних засобів зв'язку [1].

Основними документами, які визначають порядок реєстрації є Мадридська угода про міжнародну реєстрацію знаків 1891 р. і Протокол до неї 1981 р., а також Ніщцька угода про Міжнародну класифікацію товарів і послуг для реєстрації знаків 1957 р. В Європі було прийнято Регламент 207/09 від 26.02.2009 р. про торговельну марку, який дозволяє власникам торговельних марок проходити єдину процедуру реєстрації визнану в державах Європейського Співтовариства [2].

У законодавстві та практиці вживаються різні терміни на позначення поняття “торговельної марки”. Найбільш поширеними є терміни: “товарний знак”, “торговельна марка”, “знак для товарів і послуг”, “торговий знак”, “логотип”, “торгова марка”, “бренд”.

У ЦК України вживаються терміни “торговельна марка” і “знак для товарів і послуг” (ст. 420) та “торговельна марка” (Глава 44, ст. 492-500), що хоч і підтверджує тотожність даних понять, однак, на нашу думку, негативно впливає при застосуванні норм законодавства і неприпустимо з боку юридичної техніки.

Товарним знаком може бути будь-який знак, який може бути представлений графічно, якщо такий знак здатний відрізнити товари одного підприємства від товарів іншого підприємства. Слід зазначити, що товарна марка включається до нематеріальних товарів і серед них, до типу відмітних знаків, що відрізняються завдяки функції маркування походження товару. Знак розуміється як втілення уявлень клієнтів про взаємозв'язок між даним товаром та позначенням [3].

Вибір підприємцем позначення певного символу для ідентифікаційної ролі його товару не є творчим актом, а має лише функціональний вимір. Хоча іноді форма подання знака може бути твором у значенні закону про авторське право,

однак це не означає, що характер створеного твору передається товарному знаку у формі інтелектуальної власності.

Таким чином, через усталене становище торгових марок в економічному обороті законодавець повинен бути особливо уважним до змін, що відбуваються в галузі юридичної практики, та вжити заходів, необхідних для того, щоб закон не відставав від динамічного розвитку соціально-економічних відносин.

Чинний на сьогодні закон дає можливість створити ефективну систему захисту товарних знаків. Слід зазначити, що правовий захист товарного знака є проблемою не лише внутрішнього права, а й міжнародного права. Це питання має велике значення, особливо через сучасну динаміку життя та глобалізаційні процеси.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. *Основи інтелектуальної власності. Всесвітня організація інтелектуальної власності. К.: Ін Юре, 1999. 578 с.*
2. *Право інтелектуальної власності та законодавство Європейського Союзу / за ред. Ю. М. Каниці. К. : Видав. Дім «Слово», 2006. 1104 с.*
3. *Włodarczyk W., Zdolność odróżniająca znaku towarowego, Oficyna Wydawnicza VERBA, Lublin 2001. 300 s.*

**Нагірняк Світлана Володимирівна, магістрантка,
Стефанишин Лілія Стефанівна, к.е.н, доцентка,
доцентка кафедри міжнародної економіки,
менеджменту та маркетингу**

ОСНОВНІ ЦІЛІ ТА ЗАВДАННЯ АСОРТИМЕНТНОЇ ПОЛІТИКИ ПІДПРИЄМСТВА

Асортиментну політику можна визначити як частину товарної політики підприємства, метою, якої є задоволення попиту та одержання комерційного ефекту через вибір і реалізацію раціонального товарного асортименту.

Основні цілі асортиментної політики підприємства наведені на рис. 1.

Асортиментна політика підприємства спрямовується на вирішення таких його завдань [2]:

- задоволення запитів споживачів, що відповідає вирішенню завдання глибокої сегментації і диференціації ринку;
- оптимізація фінансових результатів діяльності фірми, що передбачає формування асортименту на основі очікуваної рентабельності й обсягу прибутку;
- оптимальне використання технологічних знань та досвіду фірми;
- завоювання нових покупців шляхом оптимізації асортименту;
- дотримання принципу синергізму, тобто розширення областей виробництва та послуг фірми, які пов'язані між собою через певну технологію, єдину кваліфікацію кадрів та іншою логічною залежністю.



Рис. 1. Основні цілі асортиментної політики підприємства [1, с. 492]

Для розробки і реалізації асортиментної політики повинні бути дотримані умови:

- розроблена чітка стратегія підприємства;
- проведено різносторонній аналіз ринку і купівельного попиту;
- проведено аналіз фінансового стану фірми на даний час і визначені перспективи її фінансових можливостей

Асортиментна політика розробляється на кілька років, однак, у випадку змін на ринку або змін стратегічних планів підприємства, повинні прийматися тактичні рішення щодо її коригування.

Асортиментна політика базується на стратегічних цілях підприємства та його асортиментній концепції, завдання якої – сформулювати основні принципи, напрями та механізми управління асортиментом, визначити цільову аудиторію покупців.

Асортиментна політика підприємства складається з наступних взаємопов'язаних ланок:

1. Визначення цільових ринкових сегментів після сегментації ринку.
2. Вивчення попиту споживачів на товар (групу товарів), певної асортиментної концепції підприємства.
3. Вибір товарних груп, що максимально задовольняють споживчий попит і забезпечують найбільший прибуток для підприємства.
4. Визначення оптимального методу формування асортименту.

5. Визначення найбільш раціональної структури асортименту, виходячи з вивчення стадій життєвого циклу товарів.

6. Вибір стратегії реалізації товарів.

При розробці асортиментної політики підприємство повинно чітко оцінювати свої можливості та ресурси, як на даний момент час, так і на перспективу, визначити цілі і мати розроблену стратегію, добре знати потенційний ринок та характер його вимог.

Таким чином, розкриття змісту основних поняття товару, асортименту та асортиментної політики підприємства стає теоретичним підґрунтям, методологічною основою та запорукою формування й реалізації оптимальної його маркетингової політики.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Лойко В.В., Бичковський Р.В. *Особливості формування асортиментної політики підприємства роздрібної торгівлі / Глобальні та національні проблеми економіки. Випуск 8. 2015. С. 491-494. Url: <http://global-national.in.ua/archive/8-2015/104.pdf>*
2. *Маркетинг: учебник / Р.Б. Ноздрева, Г. Д. Кримова, М.И. Соколов, В.Ю. Гречко. М.: Юрист, 2000. 568 с.*

**Бартловська Олена Тарасівна, магістрантка,
Синиця Світлана Михайлівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування**

ОСОБЛИВОСТІ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

В сучасних соціально-економічних та політичних реаліях розвитку України галузь охорони здоров'я розглядається як один з пріоритетних напрямів реформування. Змінюються ідеологія здійснення медичної допомоги, фінансово-господарські та ринкові механізми в галузі охорони здоров'я та сама система охорони здоров'я загалом. Разом з цими змінами має бути впроваджена нова система управління закладами охорони здоров'я, що приводить до зміни парадигми системи управління персоналом цих інституцій.

Слід назвати таких українських науковців, як З.С. Гладун, Є.В. Долотенко, Д.В. Карамішев, Н.П. Кризіна, Т.В. Педченко, Я.Ф. Радиш, Н.Д. Солоненко, які присвятили свої роботи дослідженню проблеми державного управління цією галуззю та її регулювання.

Проблема управління персоналом в сучасних соціально-економічних реаліях є ключовою, оскільки управління персоналом будь-якої організації є одним з основних чинників її конкурентоспроможності. Майбутнє вітчизняної системи охорони здоров'я та її сталий розвиток також безпосередньо залежать від фахівців галузі, які використовують свої навички та здібності, прагнуть до самовдосконалення та вмотивовані до успішної професійної діяльності, що є основним завданням системи управління персоналом сучасного закладу охорони здоров'я. Ефективне управління медичним персоналом сприяє вирішенню проблем підвищення якості надання медичної допомоги населенню.

В системі охорони здоров'я виключно важлива роль відведена безпосередньо медичним кадрам, оскільки вони є основними суб'єктами надання медичної послуги населенню, отже, управління процесами формування та розвитку кадрів визнається пріоритетним завданням менеджменту в галузі охорони здоров'я [1].

В рамках автономізації закладів охорони здоров'я мають відбутись такі зміни у фінансово-господарській, управлінській, організаційній та інших видах діяльності цих закладів: 1) відбувається зміна форми власності; 2) керівник закладу охорони здоров'я отримує широкі владні повноваження, зокрема свободу в розпорядженні активами, фінансами та формуванні кадрової політики закладу, визначенні внутрішньої організаційної структури закладу; 3) заклад охорони здоров'я отримує свободу дій у встановленні форми та методів оплати праці кадрам, механізмів мотивації та стимулювання в рамках чинного законодавства; 4) зміна фінансових механізмів господарювання; 5) заклад охорони здоров'я отримує право утворювати об'єднання підприємств з іншими закладами охорони здоров'я, які також діють у статусі підприємства, задля перерозподілу функцій між ними та спільної оптимізації використання матеріальних, людських та фінансових ресурсів членів об'єднання, отже, запроваджуються принципи аутсорсингу; 6) заклад охорони здоров'я може наймати за цивільно-правовими договорами лікарів фізичних осіб – підприємців, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію на здійснення господарської діяльності з медичної практики [2].

Отже, в рамках вищезазначених змін можна простежити зміну парадигми системи управління охороною здоров'я загалом: 1) запроваджуються принципи підприємницької діяльності в галузі охорони здоров'я не тільки для закладів приватного сектору охорони здоров'я, але й для бюджетного сектору; 2) формується необхідність бізнес-планування як інструмента планування підприємницької діяльності закладів охорони здоров'я; 3) впроваджуються новітні механізми та інструментарій фінансового менеджменту для управління активами закладів охорони здоров'я; 4) впроваджується інструментарій стратегічного менеджменту для здійснення середньо- та довгострокового управління закладами охорони здоров'я; 5) відбувається зміна парадигми управління кадрами закладів охорони здоров'я, що приводить до впровадження сучасних методів управління кадрами.

Таким чином, можна стверджувати, що впровадження парадигми управління закладами охорони здоров'я, яка спирається на вищенаведені принципи, має забезпечити зміну конкурентного середовища галузі охорони здоров'я та привести до впровадження нового типу управління цими закладами.

Особливе місце, як вже було сказано вище, у системі надання медичної допомоги та послуг посідають медичні кадри. Сучасні принципи реформування галузі передбачають зміну концепції управління цими кадрами:

1) застосування кадрової політики та стратегії в рамках діяльності закладу охорони здоров'я;

2) впровадження новітніх форм, систем та принципів оплати праці медичних працівників;

3) впровадження мотиваційного механізму та сучасних методів стимулювання діяльності медичного персоналу;

4) впровадження сучасних принципів формування та розвитку кадрів охорони здоров'я;

5) застосування новітніх методів підготовки медичних кадрів, зокрема управлінських;

б) запровадження принципів командної роботи в рамках надання медичної послуги закладами охорони здоров'я.

Кадрова політика та кадрова стратегія закладу охорони здоров'я. Досі в рамках наявної моделі організації охорони здоров'я в Україні керівники закладів цієї галузі не вважали за необхідне застосувати основні принципи стратегічного менеджменту персоналу, що засновуються на формуванні кадрової політики та стратегії. Кадрова стратегія визначається нами як загальний план дій у сфері менеджменту персоналу, який формується на основі кадрової політики та стратегії розвитку організації загалом.

Отже, виходячи з вищенаведених визначень, ми бачимо, що основними цілями кадрової політики та стратегії є забезпечення оптимального балансу процесів оновлення та збереження кількісного та якісного складу персоналу закладів охорони здоров'я відповідно до потреб закладу, вимог законодавства та стану ринку праці медичних кадрів.

Впровадження новітніх форм, систем та принципів оплати праці медичних працівників. Проблема оплати праці робітників сфери охорони здоров'я України є чи не найактуальнішою соціально-економічною проблемою, оскільки професія лікаря є найменш оплачуваною в Україні. Згідно з даними Державної служби статистики України середньомісячна заробітна плата медичного персоналу є найнижчою серед зарплат працівників бюджетної сфери України. Так, у 2018 році вона складала 66,5% середньомісячної заробітної плати по Україні.

Сучасна система охорони здоров'я України працює на принципах тарифної системи та нормування праці, що має низку недоліків. Це приводить до зниження престижу професії медичного працівника в українських реаліях. Постає необхідність докорінної зміни форм, систем та принципів оплати праці медичних працівників. Оплата праці медичних кадрів має передбачати встановлення винагороди за досягнуті результати понад встановленого заробітку за тарифною ставкою. Тому буде посилюються відповідальність та особиста зацікавленість працівників у кількісних та якісних характеристиках надання медичної допомоги.

Таким чином, медичний персонал створює якість медичних послуг і надають висококваліфіковану медичну допомогу, тому від них залежить медична та соціальна ефективність всієї системи охорони здоров'я, а їхній результат залежить від якісного механізму мотивації та системи оплати праці, що існує в галузі охорони здоров'я. Це спричиняє необхідність не тільки зміни

системи та форми оплати праці, але й впровадження удосконаленого механізму мотивації та стимулювання персоналу закладів охорони здоров'я.

Формування якісного механізму мотивації та стимулювання – це одна з найголовніших функцій будь-якого менеджера чи керівника, оскільки завдяки ньому відбувається вплив на персонал організацій, підприємства чи установи задля активізації їх діяльності, підвищення ефективності та продуктивності. Так, запроваджуючи мотиваційний механізм у закладах охорони здоров'я, керівники на основі потреб вибудовують мотивацію трудової діяльності, тобто, враховуючи потреби своїх підлеглих, керівники мають спонукати їх до дії задля досягнення цілей. Отже, необхідно трудовий процес та механізм мотивації вибудовувати індивідуально для кожного співробітника з урахуванням дійсних мотивів поведінки співробітників.

Таким чином, мотивація та стимулювання втілюють стратегію та тактику управління персоналом. Мотивація – це стратегічна лінія, що спрямована на досягнення глобальних цілей, які поставлені перед співробітником та сполучаються із загальними щодо організації. Стимулювання – це тактика в мотиваційному механізмі, яка задовольняє певні мотиви співробітників та дає змогу підвищити продуктивність їх праці. Таким чином, ми бачимо, що мотивація та стимулювання протилежні за своїми спрямуваннями: мотивація передбачає зміну наявного стану в організації, а стимулювання – його закріплення, однак вони доповнюють один одного.

Впровадження сучасних принципів формування та розвитку кадрів охорони здоров'я. Сучасні керівники закладів охорони здоров'я, на відміну від представників інших галузей економіки, не розуміють необхідність процесу формування та розвитку кадрів закладів охорони здоров'я, що полягає в професійному плануванні якісного та кількісного складу персоналу, підборі, відборі, розстановці, адаптації, оцінюванні та навчанні персоналу закладу. Процес формування медичних кадрів має враховувати такі чинники, як організаційна структура закладу, корпоративна культура, ринок праці та медичних послуг, нормативно-законодавча база. Врахування цих чинників у процесі формування кадрів дасть змогу кадровій стратегії закладу охорони здоров'я бути проактивною, забезпечувати задоволення потреб персоналу, враховувати інтереси своїх працівників у процесі діяльності.

Застосування новітніх методів підготовки медичних кадрів, зокрема управлінських. Проте проблема менеджменту медичного персоналу полягає не тільки у його формуванні, але й в розвитку. Отже, підготовка медичних кадрів спрямована на забезпечення принципу безперервної медичної освіти. Це мають враховувати керівники закладів охорони здоров'я як в кадровій політиці та стратегії, так і в процесі мотивації, адже методи розвитку кадрів можуть стати дієвим мотиваційним інструментом. Результати розвитку медичного персоналу мають стати підґрунтям управління кар'єрою та службово-посадовим рухом персоналу в рамках закладу охорони здоров'я, як це відбувається на підприємствах провідних галузей економіки.

Запровадження принципів командної роботи в рамках надання медичної послуги закладами охорони здоров'я. Надання медичної послуги є командною роботою, отже, одним із завдань керівника закладу охорони здоров'я є забезпечення сприятливого клімату та командного духу закладу охорони здоров'я задля формування згуртованого трудового колективу. Це дасть змогу підвищити медичну ефективність діяльності, отже, соціальну та економічну ефективність закладу охорони здоров'я. Таким чином, побудова сучасної парадигми управління персоналом закладу охорони здоров'я, яка враховує механізми стратегічного менеджменту персоналу, психологічні аспекти діяльності, економічні та соціальні методи впливу, має загалом на меті підвищення ефективності діяльності персоналу закладу охорони здоров'я та якості надання медичної допомоги на національному рівні.

Отже, враховуючи все вищесказане, є необхідність впровадження значних змін у процес формування фонду заробітної плати медичних працівників, їхнього заохочення, менеджменту персоналу закладів охорони здоров'я тощо. Тому необхідно частково перейняти досвід зарубіжних країн, де система охорони здоров'я є розвинутою, та досвід провідних галузей економіки України, де застосовуються новітні технології управління персоналом, однак з урахуванням реалій та можливостей нашої країни. Запропоновані вище заходи повинні стати частиною місцевих та державних стимулів задля розвитку системи охорони здоров'я в Україні та формування сучасної парадигми управління персоналом цієї галузі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Введено в дію закон щодо автономізації закладів охорони здоров'я. Аптека.online.ua. URL: <https://www.apteka.ua/article/433045> (дата звернення: 05.02.2019).
2. Автономізація закладів охорони здоров'я. Реформа фінансування охорони здоров'я. URL: <http://healthreform.in.ua/autonomization> (дата звернення: 05.02.2019).
3. Павловський А.В. Чи можлива в Україні гідна оплата праці? Хвиля. URL: <http://hvylya.net/analytics/economics/chi-mozhliva-v-ukrayini-gidna-oplata-pratsi.html> (дата звернення: 05.02.2019).
4. Borshch V., Shchur R., Chuvakov O. Motivation and stimulation mechanism of medical staff in developing countries: main challenges and ways of its improving in Ukraine. *Baltic Journal of economic studies*. 2018. Vol. 4. № 4. P. 56–61. DOI: <https://doi.org/10.30525/2256-0742/2018-4-4-56-61>.

**Юнич Микола Володимирович, магістрант,
Загурський Олександр Богданович, к.ю.н., доцент,
доцент кафедри управління та адміністрування**

РОЛЬ УПРАВЛІННЯ ЗАПАСАМИ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ЕКОНОМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ ПІДПРИЄМСТВА

Ефективне функціонування підприємств у ринкових умовах господарювання, забезпечення їхньої економічної безпеки значною мірою залежить від раціонального використання ресурсів: трудових, матеріальних, які в сукупності з основними засобами формують основу виробничої та, відповідно,

збутової діяльності підприємства. Своєю чергою, матеріальні ресурси є засобами виробництва, які включають засоби праці і предмети праці, та відносяться до активів підприємства.

Основну частину матеріальних ресурсів суб'єкта господарювання становлять його запаси, що є важливим елементом механізму безперебійного функціонування підприємства. Джерелами появи запасів на підприємстві є придбання зі сторони або самостійне виготовлення, а основне їх призначення полягає у використанні під час виробництва продукції, виконання робіт і надання послуг, а також управління підприємством.

Запаси повинні відповідати таким ознакам:

- перебувати у власності підприємства;
- мати форму матеріальних активів;
- за призначенням або бути використаними у процесі виробництва (для виробничих підприємств), або у процесі реалізації (для виробничих і торговельних підприємств);
- постійно витрачатися, реалізовуватися та замінюватися новими;
- трансформується в грошові кошти впродовж року або одного операційного циклу [3, с. 690].

Основним структурним елементом запасів підприємства є його виробничі запаси, які є активом та одночасно сукупністю предметів праці, які перебувають на підприємстві у вигляді складських запасів основних та допоміжних матеріалів, а також палива, запасних частин, зворотних відходів, тари та інших матеріалів, придбаних зі сторони або самостійно виготовлені й призначені для використання як у виробничому процесі, так і для будь-яких інших потреб підприємства за умови їх повного споживання в одному операційному циклі.

Ефективність використання запасів підприємства безпосередньо залежить від якості управління ними. Як слушно зауважує А. М. Іванова, за умов нестабільної економіки України та жорстокої конкуренції між підприємствами ефективне управління запасами посідає важливе місце, так як дає відповідь на ряд важливих питань:

- який рівень запасів потрібно мати на певному підприємстві для забезпечення необхідного рівня обслуговування споживачів;
- які витрати понесе підприємство при виборі тої чи іншої моделі управління;
- який максимальний інтервал часу може бути застосований між поставками виробничих запасів на підприємство та інші.

Таким чином, поняття «управління запасами» включає у себе контроль за рухом запасів і прийняття рішень, які націлені на економію часу і коштів за рахунок мінімізації витрат на утримання запасів, необхідних для забезпечення безперебійного процесу операційної діяльності підприємства [1, с. 25].

Управління запасами відіграє виняткову роль у забезпеченні економічної безпеки підприємства та її окремих складових. Економічна безпека підприємства – це стан найбільш ефективного використання ресурсів з метою ліквідації загроз, забезпечення ефективного і стабільного функціонування підприємства в

поточному та перспективному періодах [4]. Управління запасами безпосередньо впливає на такі складові економічної безпеки підприємства, як виробничу безпеку.

Відповідно виробнича безпека – це такий стан підприємства, який забезпечує нормальне функціонування виробничих процесів та можливість протистояти дії негативних загроз, які викликають збій виробництва. До таких загроз можна віднести: збій у поставках сировини, напівфабрикатів та енергоресурсів; несправність обладнання; обслуговування основних засобів; затовареність заводських складів; забезпечення: матеріальними ресурсами та напівфабрикатами; енергетичними ресурсами; технічною документацією.

Негативний вплив, які визивають ці загрози, може погашатися за допомогою основних факторів, що впливають на виробничу безпеку підприємства. Серед них особливе значення приймають такі фактори, як резерви виробництва та запаси ресурсів, напівфабрикатів та продукції [2, с. 19].

Ефективна організація запасів на підприємстві допомагає виявити негативні моменти у процесі закупівлі запасів і, таким чином, знизити собівартість продукції. Якісне управління запасами дозволяє пришвидшити оборотність капіталу та підвищити його доходність, також зменшити поточні витрати, які використовуються на зберігання запасів, і реінвестувати ці гроші в інші активи й таким способом підвищити рентабельність та прибутковість підприємства, зміцнити його економічну безпеку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Іванова А. М., Бондаренко О. М. Порівняльна характеристика основних моделей і систем управління запасами підприємства. *Економіка. Фінанси. Право*. 2016. № 5(1). С. 25-30.
2. Клименюк М. М., Подтьолок К. С. Концепція управління виробничою безпекою підприємства. *Науковий вісник Академії муніципального управління. Серія: Економіка*. 2014. Вип. 2. С. 16-24.
3. Куць Т. В., Басиста С. А. Методи оцінки виробничих запасів підприємства. *Молодий вчений*. 2017. № 12. С. 690-693.
4. Фоміна М. В. *Проблеми економічно безпечного розвитку підприємств: теорія і практика* : моногр. Донецьк: ДонДУЕТ, 2005. 140 с.

**Куляба Назар Олегович, магістрант,
Баран Ростислав Ярославович, к.е.н, доцент,
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту**

МІСЦЕ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ У СИСТЕМІ ДІЯЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВА

Керівники більшості вітчизняних компаній концентрують свою увагу переважно на управлінні виробництвом, фінансами, маркетингом, в той час як управління такою важливою складовою, як персонал, продовжує залишатися найслабшою ланкою в загальній системі управління підприємством.

Управління персоналом є однією із найважливіших областей управління сучасною організацією. Люди - це найважливіший ресурс організації. Вони можуть створювати нові продукти, акумулювати і використовувати фінансові ресурси, здатні здійснювати контроль якості продукту, що випускається або наданої послуги. Вкрай важливо відзначити той момент, що люди здатні до постійного вдосконалення і саморозвитку. Їх можливості практично безмежні, у той час як інші ресурси організації – обмежені.

Управління персоналом є цілеспрямованою діяльністю керівництва компанії щодо формування колективу і досягнення цим колективом завдань і цілей організації. У сучасному виробництві очевидна пряма залежність між турботою про співробітників і підвищенням рівня продуктивності їхньої праці і ефективності всього підприємства.

Без управління персоналом є неможливим нормальне функціонування підприємств, фірм, організацій, установ, будь-яких видів комерції та будь-яких форм зайнятості.

До цілей управління персоналом підприємства належать:

- підвищення конкурентоспроможності організації;
- підвищення ефективності виробництва, зростання прибутку;
- забезпечення високої ефективності функціонування колективу.

Загалом, управління персоналом можемо розглядати з різних позицій. Найбільш поширеними є наступні точки зору, які дозволяють розглядати управління персоналом, як:

- систему розробки і реалізації взаємопов'язаних, ретельно продуманих рішень, спрямованих на регулювання відносин праці і зайнятості на рівні організації;
- напрям управлінської діяльності, в якій персонал розглядається як один із найважливіших ресурсів успішного функціонування та розвитку організації, чинник її ефективності та зростання, засіб досягнення стратегічних цілей.

Місце управління персоналом у системі діяльності підприємства можна відобразити з допомогою схеми як показано на рисунку 1.

У науковій літературі представлені різні підходи до визначення поняття системи управління персоналом.

М. Армстронг визначив систему управління персоналом як сукупність прийомів, методів, технологій організації роботи із персоналом [2]. Серед переваг даного підходу, те що вказується на методи і прийоми, тобто необхідність організованості системи управління персоналом. А недоліком є не визначеність цілей системи управління персоналом і відсутні сит взаємозв'язків між системою управління персоналом та управлінням організацією в цілому.

І. Павлова відзначає, що система управління персоналом дозволяє вдосконалити ефективність роботи у організаціях людських ресурсів та вирішує питання усунення недоліків, що виникають в процесі роботи [1, с. 6].

Отже, в науковій літературі система управління персоналом може розумітися як з точки зору формування взаємозв'язків з менеджментом

організації, так і з позицій розуміння без урахування взаємозв'язку з управлінням. Більш обґрунтованою видається позиція, відповідно до якої система управління персоналом є частиною системи управління підприємством загалом.



Рис.1. Управління персоналом в системі управління підприємством

Таким чином, управління персоналом спрямоване на досягнення цілей підприємства і цілей працівника. З точки зору працівника компанії необхідно створення таких умов, в яких формується задоволеність працею у взаємозв'язку з виконанням працівником трудових обов'язків як умови досягнення цілей підприємства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Павлова І.І. Теоретичні аспекти управління персоналом на підприємстві. Вчені записки університету "КРОК". Серія : Економіка. 2013. Вип. 33. С. 189-196. Url: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vzuk_2013_33_30
2. Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice. Thirteenth edition 2014. Kogan Page, 2014. 880 p.

**Шеремета Ігор Прокопович, магістрант,
Ляхович Галина Іванівна, д.е.н., професорка,
професорка кафедри управління та адміністрування**

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕХАНІЗМ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Під час проведення економічних реформ істотно знизився рівень соціальної захищеності населення і значно виріс ризик втрати матеріальної забезпеченості громадян нашої країни, у тому числі й при отриманні медичних послуг. Однак ринкова економіка, окрім особистої відповідальності за формування умов власного життя та матеріальної забезпеченості, передбачає водночас відповідальність основних суб'єктів господарювання держави та солідарну відповідальність усіх працездатних членів суспільства.

У цих умовах стає актуальним завдання пошуку компенсаційного механізму, який би знизив негативні наслідки ситуацій, пов'язаних з виникненням цих ризиків. Виходячи із того, що менеджмент в цілому сфери охорони здоров'я являє собою управління фінансовими відносинами, яке охоплює систему принципів, правових норм, методів, форм та прийомів їх регулювання з метою інтеграції і ефективного використання фінансових ресурсів. Іншими словами, він спрямований на управління рухом фінансових ресурсів і фінансових відносин, які виникають між правосуб'єктами у процесі руху фінансових ресурсів [1, с. 18].

Основний зміст менеджменту полягає в управлінні формуванням, розподілом і використаннім фінансових ресурсів суб'єктів господарювання та оптимізації обороту їх грошових коштів. Матеріальною основою фінансового менеджменту є грошовий оборот закладу охорони здоров'я, який спричинює зміну форм вартості і супроводжується потоками платежів і розрахунків.

Стратегія управління закладом охорони здоров'я – це загальний напрям і спосіб використання фінансових засобів для досягнення поставленої мети. Стратегія дозволяє забезпечити існування організації, її розвиток, реалізацію найбільш важливих цілей на довготривалій термін, являється фундаментом та гнучким стрижнем для прийняття управлінських рішень, для оперативного управління тощо.

Тактичними напрямками менеджменту закладом охорони здоров'я є конкретні методи та прийоми для досягнення поставленої мети в конкретних умовах. Завданням тактики управління є вибір найбільш оптимального рішення та найбільш ефективних у конкретній господарській ситуації методів та прийомів управління.

Головним завданням управління при цьому виступатиме забезпечення фінансової стійкості як системи в цілому, так і окремих її елементів, підсистем. Для кращого управління закладом охорони здоров'я в умовах обмеженості фінансових ресурсів необхідно більше уваги приділяти дослідженню фінансового менеджменту.

Складність фінансової системи визначається неоднорідністю її елементів, їх структурним різноманіттям (особливо фінансові ресурси та їх джерела), динамічністю та мінливістю зовнішнього середовища, що ускладнює процес управління нею та потребує знання та дотримання основних принципів фінансового менеджменту. До числа останніх, як відомо, належать: планування, прогнозування, організація, регулювання та контроль [2].

Ефективне використання системи менеджменту потребує створення відповідної системи планово-прогнозних показників, які відображають:

- аналіз стану внутрішнього середовища (аналіз розвитку системи охорони здоров'я та медичного страхування, їх сильних та слабких сторін, оперативні плани тощо);

- аналіз стану зовнішнього середовища: загальноекономічні показники (валовий внутрішній продукт, валютний курс, процентні ставки, динаміка інфляції, динаміка безробіття, фіскальна політика, фінансовий ринок), показники соціального розвитку суспільства (демографічна ситуація, рівень життя населення тощо), прогноз екологічної ситуації, прогноз політико-правової ситуації.

Фінансове планування та прогнозування – обґрунтування варіантів розвитку та вибір найбільш оптимального з них (виходячи з наявних фінансових ресурсів), здатного забезпечити реалізацію головної мети.

Метою фінансового прогнозування в системі охорони здоров'я є досягнення максимальних соціальних показників при мінімальних фінансових затратах, тобто вибір оптимальної системи оплати за медичну допомогу у відповідності з медико-економічними затратами, при максимально можливому задоволенні потреб населення.

Головний зміст робіт з прогнозування та планування фінансових ресурсів системи охорони здоров'я полягає у підвищенні ефективності використання фінансових ресурсів системи з урахуванням можливих варіантів його розвитку. До них належать: цільова орієнтація та координація усіх подій в рамках інтересів системи охорони здоров'я; виявлення ризиків та зниження їх рівня; оптимізація процесів діяльності; підвищення стійкості системи за рахунок гнучкості, адаптованості до змін.

В основу прогнозно-планових робіт покладено створення різних «сценаріїв» розвитку подій під впливом можливих змін та порівняння варіантів рішень управлінських ситуацій. Для нових умов визначаються кращі шляхи оптимізації цілей та способів їх досягнення. Основу для рішень складають дані, які отримані в результаті систематичних досліджень та аналізу всього доступного обсягу інформації, їх своєчасна обробка та об'єктивний повний звіт з обґрунтуванням варіантів рішень.

На основі отриманих результатів складається фінансовий план. Фінансовий план є підсумковим, вирішальним документом, тому повинен будуватися з урахуванням усіх зазначених пунктів, інакше усі спроби прогнозування та планування фінансових ресурсів охорони здоров'я будуть давати результати заздалегідь викривлені, особливо в умовах динамічного, мінливого середовища.

Складання фінансового плану (бюджету) передбачає вибір фінансових методів та інструментів; визначення співвідношення джерел фінансування; вибір методики ціноутворення тарифів на медичні послуги; розробку та затвердження економічних нормативів, нормативів за обсягом та структурою медичних послуг.

Виконання фінансового плану (бюджету) – мобілізація ресурсів, використання фінансових засобів.

Мобілізація фінансових ресурсів має на меті: управління фінансовими ресурсами (готівковими, безготівковими, дебіторською та кредиторською заборгованістю); оптимізацію зборів цільових внесків; використання різних форм накопичення фінансових ресурсів.

Розподіл фінансових ресурсів передбачає визначення оптимального способу фінансування у реальних умовах функціонування суб'єкта (позика, дотація, кредит, субвенція, субсидія), а також створення адекватної політики (методики ціноутворення) та прогнозування динаміки обсягу медичних послуг (протягом року, протягом кількох років в залежності від впровадження нових медичних технологій, реорганізації структури ліжкового фонду тощо).

Однією з задач впровадження менеджменту у систему охорони здоров'я повинно стати вдосконалення ціноутворення на медичні послуги, встановлення єдиних принципів розрахунку тарифів, визначення їх структури, розробка методичних підходів до розрахунку тарифу, визначення критеріїв вибору способу оплати медичної допомоги, які надають населенню лікувально-профілактичні установи.

Застосування нових способів оплати медичної допомоги дасть можливість їх використання як основного економічного інструменту фінансового менеджменту у системі охорони здоров'я: вдосконалення структури надання медичної допомоги з урахуванням реальної потреби у її обсягах; управління фінансовими засобами, які надходять до лікувально-профілактичних установ; підвищення зацікавленості медичних робітників у ефективній діяльності лікувально-профілактичних установ.

Для успішного впровадження фінансового менеджменту у систему охорони здоров'я повинні бути створені передумови: кадрові, організаційні, інформаційні, правові та нормативні.

Отже, удосконалення системи управління охороною здоров'я вимагає усунення законодавчих, організаційних, технологічних та психологічних бар'єрів, які перешкоджають ходу реформи та підсилюють невпевненість у її доцільності з боку населення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Атамас П. Й. *Основи обліку в бюджетних установах: [навч. посіб.] / П. Й. Атамас – Київ : Центр навчальної літератури, 2005. – 288 с.*
2. Чубарова Т. В. *Управление медицинскими учреждениями: методологические подходы и новые тенденции [Електронний ресурс] / Т. В. Чубарова. – Режим доступу: <http://www.healthmanagement.ru>.*

**Олексюк Станіслав Степанович, магістрант,
Загурський Олександр Богданович, к.ю.н., доцент,
доцент кафедри управління та адміністрування**

НАЦІОНАЛЬНА ЕКОЛОГІЧНА ПОЛІТИКА ЯК ІНСТРУМЕНТ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕКОЛОГО-ЕКОНОМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ

Загострення і поглиблення екологічних ситуацій, деградація потенціалу навколишнього середовища і природних ресурсів в Україні, триває, не звертаючи уваги на важливий регрес промислового виробництва в останні 30 років. Заощадження здебільшого сировинного характеру економіки, серйозна природородомісткість і ресурсно-сировинна орієнтація виготовлення, недоступність позитивних зрушень в бік зменшення ресурсо-енерго-експлуатуючої орієнтації і екологічно несприятливих секторів економіки, важливий матеріальний і моральний знос провідних засобів виробництва вимагають особливого інтересу до екологічного чинника у втіленні в життя економічної діяльності в умовах формування і становлення ринкових відносин.

Все це схвалює нагальну потребу екологізації економіки і стосується посилення інтересу до завдань пошуку шляхів її дієвого розв'язання. В Україні буквально не виконується єдина послідовна державна екологічна політика щодо екологізації економіки, що передбачає запровадження і реалізацію засад належного природокористування та мінімізацію несприятливого впливу на екологічні об'єкти при втіленні в життя антропогенної діяльності.

Тест динаміки беззаперечних і інтегрованих характеристик техногенного навантаження на навколишнє середовище говорить про те, що екологічна обстановка в навколишньому середовищі, як стратегічно необхідному середовищі для існування людини, відзначається досить складною [1].

Питання про функціональний зв'язок між екологічною політикою та екологічною безпекою в широкому сенсі цього слова історично є предметом з точки зору політологічного, державно-правового, міжнародно-правового, соціологічного, психологічного та соціального аспектів. Ця проблема особливо актуальна на тлі динамічного процесу, який відзначається сьогодні в глобальному світі, і в контексті національної безпеки і національних екологічних інтересів [2].

Вважаємо, що актуальність дослідження проблеми забезпечення екологічної безпеки в контексті сучасної національної політики України пояснюються декількома причинами:

- перш за все, які основні параметри сучасного екологічного навколишнього середовища і які ризики для безпеки;
- по-друге, концепція сталого розвитку сприймається як надійний концептуальний підхід до неясної і дещо інженерно-орієнтованої економічної концепції пріоритетів економіки, який панував до середини 70-х років;

- по-третє, які основні напрямки існуючої екологічної політики ЄС і як питання безпеки входять в її рамки;
- по-четверте, які основні параметри політики захисту правового середовища і які юридичні обмеження можуть бути введені в контексті пріоритетів безпеки;
- по-п'яте, як громадська думка реагує на так звані “економічне зростання з ризиком для життя, здоров'я і безпеки” або “економічне зростання без ризику для життя, здоров'я і безпеки” і які механізми для побудови сучасної екологічної правової свідомості, яка є зв'язком існуючої правової бази з соціальною діяльністю закону в галузі екології та безпеки [3].

Основні напрями формування екологічної відповідальності бізнес-середовища в Україні зображені на рис. 1.

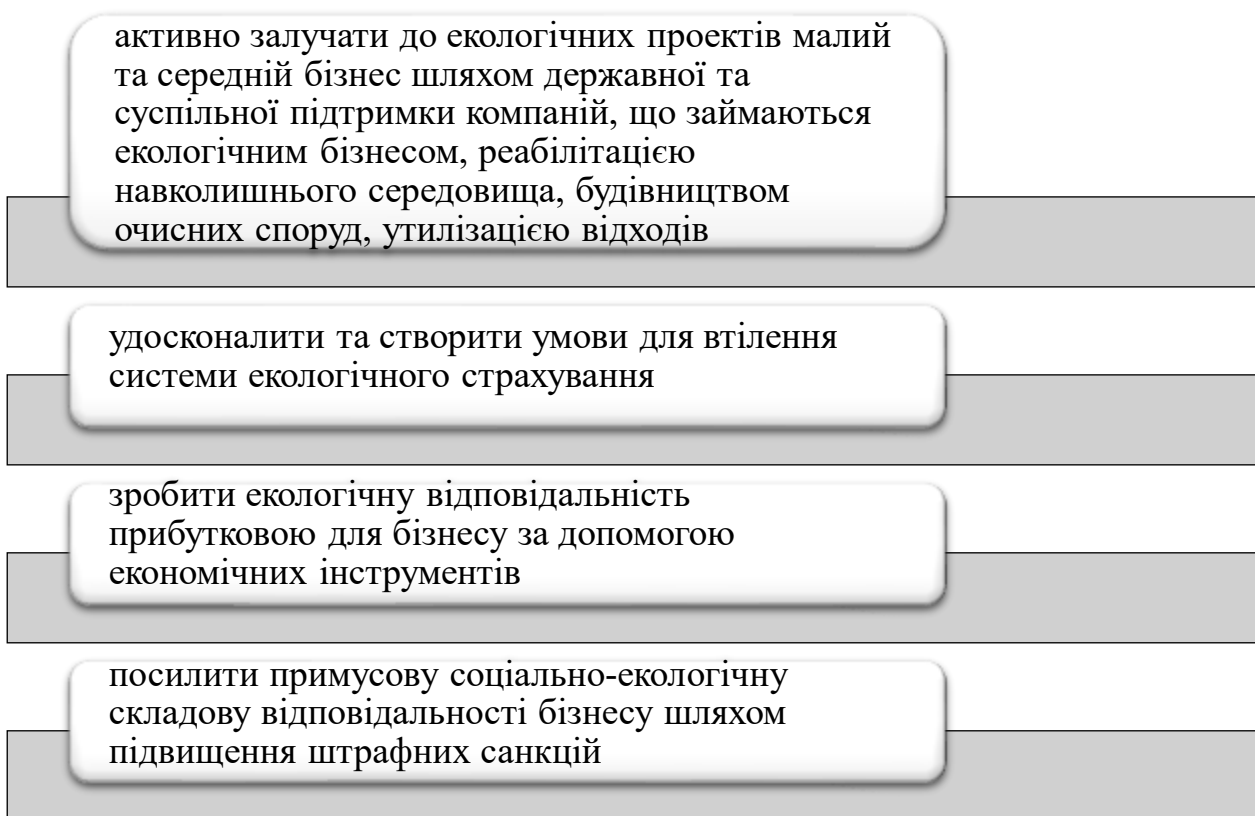


Рис. 1. Основні напрями формування екологічної відповідальності бізнес-середовища в Україні

Примітка: складена автором за [1].

Таким чином, національна екологічна політика представляє собою безперервний процес, послідовність політичних рішень, що регулюють доступ до обмежених ресурсів, навколишньому середовищу, в результаті дії різних осіб, груп і організацій, які намагаються відстоювати свої інтереси через інститути державної влади.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Напрямки державної політики щодо екологізації національної економіки. Аналітична записка. Національний інститут стратегічних досліджень. URL: <http://www.niss.gov.ua/articles/807/>. (дата звернення: 26.05.2020).
2. Потапенко В.Г., Скалецький Ю.В. Від практики реалізації природоохоронних заходів до екологічної політики в Україні: шляхи і проблеми. Київ: НІСД, 2011. 31 с.
3. Про основні напрями державної політики України у галузі охорони довкілля, використання природних ресурсів та забезпечення екологічної безпеки: постанова Верховної Ради України від 05.03.1998 № 188/98-ВР // База даних “Законодавство України” / Верховна Рада України. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/188/98-%D0%B2%D1%80> (дата звернення: 26.05.2020).

**Воробій Володимир Дмитрович, магістрант,
Романчукевич Мар’яна Йосипівна, к.е.н, доцентка,
доцентка кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту**

УПРАВЛІННЯ ПРОЦЕСАМИ РОЗВИТКУ ПІДПРИЄМСТВА

Основним двигуном будь-якого розвитку є відставання соціально-економічної системи від постійно зростаючих потреб суспільства. Науково-технічний прогрес обумовлений виникнення попиту на певний товар чи послугу, а підприємства, які прагнуть успіху, забезпечуючи даний запит суспільства, повинні використовувати досягнення науки.

Підприємство у своєму розвитку проходить кілька основних етапів:

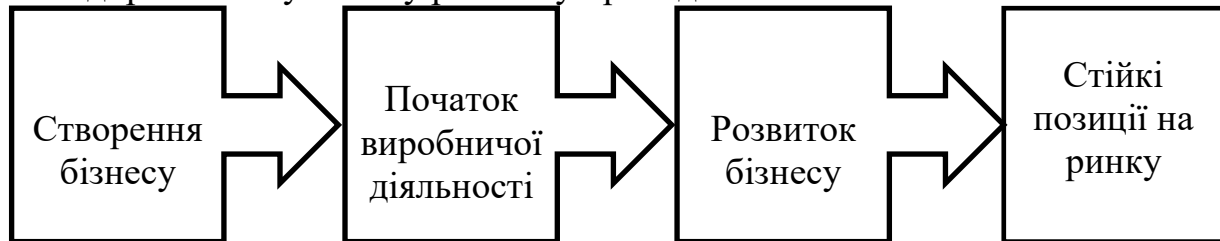


Рис. 1. Етапи розвитку підприємства

Важливу роль відіграє етап розвитку підприємства. Головною метою управління розвитком є зміна існуючого на підприємстві способу функціонування, перехід в більш економічний динамічний режим довгострокового функціонування в умовах мінливих обставин зовнішньої і внутрішньої середовища.

Даний процес можна відобразити у вигляді рис. 2.

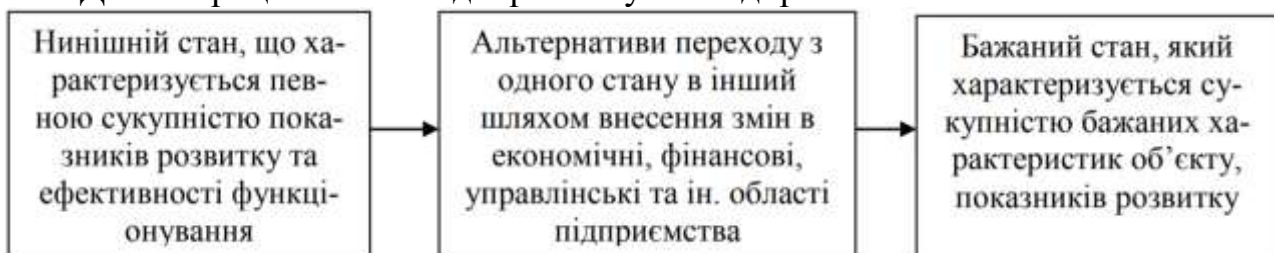


Рис. 2. Процес розвитку підприємства [1]

Таким чином, в розвитку підприємства виділяють два стійких стани – нинішній, в якому перебуває підприємство і який воно хоче змінити, і бажаний, який характеризуватиметься тими показниками діяльності, яких підприємство планує досягти.

Управління розвитком повинно здійснюватися шляхом інновацій різної радикальності в різних областях підприємства (не тільки у виробничій), що призводитиме не тільки до кількісного зростання показників ефективності функціонування, а й до якісних змін в діяльності підприємства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. 1. Плузіна Ю. А. Управление развитием как оптимальная модель управления предприятием. Вісник економіки транспорту і промисловості. № 30, 2010. С. 89-91.

**Кузик Сергій Дмитрович, магістрант,
Синиця Світлана Михайлівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування**

**ПОКРАЩЕННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ДЕРЖАВНОЇ ПІДТРИМКИ
СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ**

Досягнутий рівень державного управління системою підготовки та прийняття рішень в системі охорони здоров'я України не відповідає сучасному рівню світової медицини, потребам формування демократичного суспільства, реалізації конституційних прав громадян на охорону здоров'я. У багатьох країнах світу удосконалення системи підготовки та прийняття управлінських рішень стало однією з основних проблем удосконалення системи охорони здоров'я в цілому.

Протягом багатьох років розвиток вітчизняної системи охорони здоров'я відзначався екстенсивним характером. Упровадження принципів покращення управлінських рішень в системі охорони здоров'я вимагає застосування комплексного підходу, зокрема економічних та професійних стимулів, розробки інформаційно-комунікативних механізмів поширення інформації, механізму зворотного зв'язку з громадськістю для виробників управлінських рішень [5]. Система охорони здоров'я є багаторівневою функціональною керованою системою, яка створена і використовується суспільством для здійснення всього комплексу соціальних і медичних заходів, що спрямовані на охорону та зміцнення здоров'я кожної людини та населення країни в цілому.

Слід зазначити, що система охорони здоров'я в Україні має велику кількість об'єктивних та суб'єктивних проблем, які заважають вдосконаленню управлінської практики. Механізм вирішення проблеми гарантування якісної й ефективної медичної допомоги не може повною мірою відповідати потребам сьогодення і задовольняти інтереси як громадян, так і суб'єктів надання медичної допомоги [6]. В умовах монополії державної власності на заклади охорони здоров'я і централізованої адміністративної системи управління заклади охорони здоров'я здійснюють свою діяльність відповідно до відомчих нормативно-правових актів та забезпечують виконання планових завдань [7].

Обґрунтування комплексності механізму державного управління системою охорони здоров'я [8], з послідуючою його декомпозицією на складові, взаємодія та взаємозалежність складових між собою, подальша декомпозиція на складові нижчого рівня, а також застосування при цьому для складових різного рівня таких сучасних методів дослідження як системний та статистичний аналіз, методів стратегічного планування та прогнозування, індикативного планування – багатогранна і складна проблема для вивчення як на рівнях для держави в цілому так і в її регіонах. Пропонується визначати склад комплексного механізму управління галузевою системою охорони здоров'я як п'ять основних механізмів: адміністративний, фінансовий, організаційний, інформаційний та правовий. Для здійснення аналізу та вибору стратегії державної політики стосовно перебудови системи охорони здоров'я необхідна взаємодія механізмів державного управління, пристосування їх до конкретних суспільних потреб та можливостей. Дійсно, для дослідження певних складних явищ та процесів в системі охорони здоров'я та інших соціальних сферах суспільного життя, дуже частим є використання поєднання досліджень декількох механізмів: організаційно-економічного, адміністративно-правового, економіко-організаційно-правового та ряду ін. Тому особливо перспективним для подальших стратегічних досліджень в сфері охорони здоров'я є системний підхід як універсальний метод дослідження соціальних систем, а його основні принципи виступають теоретичним підґрунтям для розробки дієвої довго-та середньострокової стратегії розвитку системи охорони здоров'я. Це дає змогу комплексно оцінити те чи інше явище відповідно на державному, регіональному чи місцевому рівнях управління системою охорони здоров'я та приймати вивірені і науково обґрунтовані стратегічні управлінські рішення.

Таким чином, аналізуючи ситуацію в цілому, що склалася в охороні здоров'я, слід зазначити, що на сьогодні є необхідним вжиття певних управлінських та організаційних заходів на державному, регіональному рівнях та на місцях, що повинні привести до покращення здоров'я населення за рахунок: посилення профілактичної складової охорони здоров'я; поширення інформації про здоровий спосіб життя; розвитку первинної ланки надання медичної допомоги; зміцнення ресурсного потенціалу медичної галузі; підвищення якості надання медичних послуг.

Ефективним методом прогнозування державного управління при запровадженні реформ в галузі охорони здоров'я є вивчення зарубіжного досвіду та аналіз проведених змін в інших державах. Аналіз загальних рис та розбіжностей в системах охорони здоров'я та порівняння соціальних наслідків, допомагають зробити висновки щодо пропозицій розвитку охорони здоров'я в Україні. В сучасній управлінській моделі прийняття рішень щодо суспільного здоров'я обґрунтовуються принципи її побудови та напрями стратегії оптимізації державного управління процесами підготовки та прийняття управлінських рішень.

В умовах ринкової економіки проблема прийняття управлінських рішень тісно пов'язана з урахуванням економічних перетворень в системі охорони

здоров'я. Важливу роль у процесі реформування фінансування охорони здоров'я має відігравати страхова медицина [4]. Якщо виходити з того, що всі реформи повинні будуватись на економічній основі, то охорона здоров'я може бути лише опосередковано прибутковою галуззю народного господарства країни і ця прибутковість буде визначена відповідним рівнем здоров'я населення. Ринкові перетворення в охороні здоров'я спричинені й відбуваються під впливом внутрішніх реформ, а саме з перспективою запровадження медичного страхування і розвитку платних послуг. Проте перехід галузі на ринкові відносини передбачає значну підготовчу роботу: розробку концептуально-методологічних засад та принципів функціонування охорони здоров'я в умовах ринку, вироблення ефективної економічної стратегії державного управління охороною здоров'я і механізмів ціноутворення та забезпечення якості медичного забезпечення [1, 2].

Так запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування дозволить: поєднати бюджетні і позабюджетні кошти та забезпечити стає фінансування галузі; визначити обсяг державних гарантій щодо медичної допомоги та пов'язати його з фінансовими можливостями системи; посилити соціально-економічну та юридичну відповідальність закладів охорони здоров'я за результати своєї діяльності; забезпечити контроль за якістю та ефективністю медичної допомоги; впровадити принцип суспільної солідарності на рівні держави. Потребує подальшого вдосконалення нормативно-правова база системи охорони здоров'я, орієнтована на бюджетно-страхову медичну допомогу в Україні.

Ефективність кожного раціонального управлінського рішення прямо пропорційна точності та коректності інформації, на основі якої воно прийняте. Основними напрямками розвитку інформатизації охорони здоров'я визначені як такі: моніторинг здоров'я населення, створення єдиного інформаційного простору, інформатизація управлінської діяльності, єдиний державний медичний реєстр населення. Метою створення моніторингу здоров'я населення є організація на базі нових комп'ютерних технологій державної міжгалузевої ієрархічної системи збору, обробки, зберігання й подання інформації, що забезпечує динамічну оцінку суспільного здоров'я й інформаційну підтримку прийняття управлінських рішень, спрямованих на його поліпшення.

Світовий досвід свідчить, що найбільш оптимальним варіантом практичної реалізації медичної та економічної доцільності функціонування системи охорони здоров'я є інститут сімейного лікаря - лікаря загальної практики. Переваги даного підходу полягають у тому, що він дає змогу в межах наявного фонду чітко розмежувати функції та фінансові потоки первинної ланки, вторинної амбулаторної і госпітальної допомоги, тобто досягнути ефекту керованої медичної допомоги. Крім того, ця нова концепція включає застосування сучасних інформаційних і управлінських технологій.

Схема процесу творення сучасної управлінської моделі системи формування, прийняття та контролю рішень, щодо суспільного здоров'я та обсягів медичної допомоги населенню з урахуванням організаційного механізму

управління охороною здоров'я зворотнього зв'язку за результатами моніторингу як громадської так і експертної думки показана на рис. 1.



Рис. 1. Концептуальні засади формування сучасної управлінської моделі підготовки та прийняття рішень в системі охорони здоров'я України

Вдосконалення організації відомчого та позавідомчого контролю підготовки та прийняття стратегічних управлінських чи реформаційних рішень є засобом суттєвого підвищення їхнього рівня. Система контролю за підготовкою та прийняттям рішень щодо ефективності надання медичної допомоги населенню має функціонувати безперервно, що дасть змогу керівному персоналу галузі оперативно отримувати необхідну інформацію для прийняття оптимізованих управлінських рішень.

Розробка теоретико-методологічних засад удосконалення державного управління процесами підготовки та прийняття рішень в системі охорони здоров'я України, урахування вітчизняного та зарубіжного досвіду стосовно

сучасного розвитку охорони здоров'я населення дає змогу з метою покращання державного управління галуззю запропонувати для втілення в роботу закладів охорони здоров'я України рекомендації щодо:

- вивчення існуючого досвіду та нормативно-правової бази щодо можливості переходу центральних міських лікарень на некомерційні комунальні підприємства та фінансування з районних бюджетів до запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування;

- використання механізму науково-методичної підтримки діяльності, розвитку та реформування роботи закладів охорони здоров'я України на різних рівнях їхньої організації за результати вже існуючих і перспективних досліджень;
- вивчення можливостей для запровадження постійного соціологічного моніторингу суспільного здоров'я в підпорядкованих закладах охорони здоров'я для підвищення як ефективності їхньої роботи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Солоненко І.М., Андрейко М.М., Юсипів Р.В. та ін. Основні засади стійкого фінансування та ефективної діяльності галузі охорони здоров'я в Україні. Стратегія реалізації державних гарантій надання медичної допомоги населення України на засадах медичного страхування: Матеріали наук.-практ. конф. -Ірпінь; К., 2001. -С. 210-213.
2. Солоненко Н.Д., Жаліло Л.І. Зміна ролі держави в реформах охорони здоров'я в умовах ринкової економіки // Проблеми формування регіональної політики в галузі охорони здоров'я: Зб. наук. пр.УАДУ / Одес. філ. -О., 2001. -Ч. 1. -С. 175-188.
3. Гладун З.С. Адміністративно-правове регулювання відносин у сфері охорони здоров'я. Міжнародні науково-практичні інтернет-конференції за різними юридичними напрямками. (10.11.2006). <http://www.lex-line.com.ua>
4. Малік Є. О. Медичне страхування, добровільне та обов'язкове // Економіка: проблеми теорії та практики. - Д., 2006. - Вип.186, т.4. - С. 113–121.
5. Надюк З. Упровадження соціологічного моніторингу як метод управління якістю надання медичної допомоги населенню України // Актуальні проблеми державного управління: Зб. наук. пр.: У 2-х ч. – Х.: Вид-во ХРІДУ НАДУ “Магістр”, 2005. – № 2(24). – Ч. 1. – С. 185-189.
6. А. Малагардіс, В. Рудий та ін.. Реформування системи охорони здоров'я: досвід Проекту Європейського Союзу "Фінансування та управління у сфері охорони здоров'я в Україні", Київ, 2006.
7. Долот В.Д. Державне управління стаціонарною медичною допомогою в Україні: стан і тенденції розвитку : автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр. / Нац. акад. державного управління при Президентові України. – К., 2006 – 21 с.
8. О. Федорчак Класифікація механізмів державного управління. Науковий вісник, вип.1, 2008. «Демократичні ініціативи».

Стрільців Наталія Едуардівна, магістрантка,
Жекало Ганна Іванівна, к.пол.н,
доцентка кафедри управління та адміністрування

ФУНКЦІОНАЛЬНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ

Соціальні мережі істотно підвищують ефективність механізмів громадської самоорганізації – того, що називається «громадянським суспільством». Водночас, соціальні мережі помітно впливають на взаємодію державної влади й суспільства. Через соціальні мережі відбувається так званий зв'язок чи взаємодія між представниками владних структур та пересічними громадянами. Однак, важливо визначити яку роль відіграють соціальні мережі у суспільному житті. Чи тільки позитивну? Чи несуть певні негативні риси використання соціальних мереж?

Соціальні мережі реалізують такі функції:

- інформаційну - спілкуючись в соціальних мережах, люди обмінюються різноманітною інформацією, яка може містити як елементи особистого характеру (персональні дані, особисті успіхи і досягнення, фотографії), так і елементи новинного, пізнавального, навчального характеру;
- комунікаційну - використовуючи соціальні мережі, люди взаємодіють один з одним, встановлюючи різні контакти: дружні, ділові, професійні;
- розважальну - багато соціальні мережі надають такі послуги: користувач може переглянути будь-який вподобаний йому фільм або телепередачу, знайти музику на свій смак, вибрати гру за своїми інтересами;
- ідентифікаційну - соціальні мережі дозволяють учасникам варіювати ступінь своєї анонімності. З одного боку, профіль користувача може містити реальні дані (прізвище, ім'я, по батькові), а може бути представлений вигаданим ніком. Будь-яка людина вирішує сама, чи буде його профіль відкритим для всіх учасників соціальної мережі або його зможе переглядати тільки певна група - наприклад, однокласники, родичі, друзі;
- самореалізуючу - саме в соціальних мережах людина може реалізувати ті чи інші якості свого «Я», які можуть не збігатися з його реальними соціальними ролями в житті;
- соціалізуючу - завдяки комунікації в соціальних мережах у користувачів може створюватися широке коло спілкування, що дозволяє обмінюватися ситуативними емоційними станами і настроями, реалізується бажання виділитися з натовпу, а також прагнення приєднатися до референтної групи, розділити групові цінності і відчувати себе захищеним. А для людей з обмеженими можливостями соціальні мережі стають новим засобом, що допомагає вести повноцінне життя. Однією з характерних рис соціальної мережі є почуття легкості та невимушеності в соціальних взаєминах особистості, засноване на оволодінні ефективними навичками соціальної взаємодії. В основі цього лежить феномен довіри, який нерідко розглядається «як продукт стійких соціальних зв'язків, які складають основу соціального капіталу» [1].

Соціальні мережі дедалі більше стають певною мірою інформаційним відбитком саме громадянської активності, оскільки саме цей канал комунікації використовується для поширення ідей, об'єднання однодумців у спільноти (як віртуальні, так і реальні), організації заходів, координації зусиль [2].

В контексті державного управління соціальні мережі стали, по-перше, інструментом інформування громадськості про важливі суспільні події, зроблену роботу, майбутні плани. По-друге, механізмом комунікації з громадськістю, методом отримання зворотного зв'язку та реакції на конкретні дії чи події. По-третє, соціальні мережі замінюють центри опитування соціальної думки, акумулюючи погляди громадян.

Говорячи про позитивні сторони соціальних мереж, ми не можемо не сказати і про небезпеки, які приховують в собі соціальні мережі. Учасники соціальних

мереж, розміщуючи свої персональні дані, повинні пам'ятати про те, що цією інформацією можуть зацікавитися не тільки родичі і друзі, а будь-яка людина, що має доступ до його особистого профілю. Такі особисті дані можуть бути використані проти людини.

У соціальних мережах розміщується величезна кількість інформації, досить часто така інформація є фейковою та неправдивою. Однак, через відсутність дієвих механізмів контролю контенту соціальних мереж, швидкість поширення неправдивої інформації є «космічною».

До негативних особливостей соціальних мереж варто віднести також факт того, що через соціальні мережі часто пропагується насильство, упереджене ставлення.

Часто саме поширення неправдивої інформації може призвести до активізації суспільних дій, конфліктів, протиріч. Варто зауважити, що це суперечливе твердження, адже активізація суспільних дій може мати як негативний, так і позитивний характер. Для прикладу, саме соціальні мережі стали механізмом згуртованості громадян під час Революції гідності в Україні та інших політичних протестів, мітингів і зборів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Сахань О. Про використання соціальних мереж інтернету як засобу створення іміджу політичної влади в Україні. Вісник Національного університету «Юридична академія України імені Ярослава Мудрого» X., 2014. Вип. № 2 (21). С. 143–154.
2. Руденко А. Соціальні мережі як ефективний засіб громадської самоорганізації в сучасній Україні. URL: <http://old2.niss.gov.ua/content/articles/files/Rudenko-52ea7.pdf> (дата звернення: 12.02.2020).

**Дранчук Світлана Ярославівна, магістрантка,
Король Володимир Степанович, к.е.н., доцент,
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту**

СУЧАСНА КОНЦЕПЦІЯ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ: ПІВНІЧНОАМЕРИКАНСЬКИЙ ДОСВІД

Сучасна концепція стратегічного управління була розроблена в Північній Америці на початку 1960-х рр. Основна ідея полягала в тому, що фірми повинні процвітати більше, оскільки передбачають можливість безперервному процесу створення підприємницької діяльності. Стратегічне управління характеризується динамічними західноєвропейським підходом на вищі навчальні заклади. Це підкреслює свою відкриту системну природу, орієнтовану на переміни в соціумі, які мають розглядатися, як стратегія орієнтована на подальші зміни вибору та напрямку сфери діяльності [1]. В кінці 1970-х років були розроблені як концепції стратегічного планування, так і управління вищою освітою. Події в Західній Європі, вплинули на зменшення кількості студентів і стагнація державних ресурсів призвела до все більш конкурентного клімату серед коледжів та університетів. Навчальні заклади були схожим на приватні

підприємства. Управлінський підхід, наголошував на активній діяльності студентів на початок змін та своєю чергою позиціонувався на ринок праці серед потенційних робітників. Кінцевим завданням є встановлення «ідеального пристосування до навколишнього середовища», яке буде сприйматися одним з найважливіших умов для ефективного функціонування закладів. Оскільки підприємства та вищі навчальні заклади істотно відрізняються від ділових організацій, де стратегічне планування процвітало більше за останні роки. Багато чого було присвячено унікальним організаційним особливостям вищої школи. Зокрема, наголошувалося, що очікування колегіальності та спільного управління чітко провокує іншу картинку вищих навчальних закладів, ніж для бізнесу. Мабуть, найбільш примітним є той факт, що ментальний менталітет, як це можна знайти у сфері конкуренції бізнесу, замінюється у вищій освіті культурою, яка найкраще стає ідеалістичною та визначається колегіальною академічною спільнотою науковців. Але це не завжди визначає значення реальності інститутів, з філософської сфери, вона все ще керує ставленнями та очікуваннями. Вища освіта змогла успішно використовувати стратегічне управління, поєднавши основні елементи планування з унікальними характеристиками ВНЗ. Чітко розуміючи ключові відмінності, схоже, вищі навчальні заклади змогли знайти адаптивний характер підходів стратегічного планування [1].

Американський фахівець, математик та економіст І. Ансофф розглядає такі варіанти побудови стратегічного управління: «за допомогою вибору стратегічних позицій», «за допомогою ранжируванням стратегічних задач», «управління на основі врахування «слабких сигналів», «управління в умовах стратегічних несподіванок» [2, с. 136].

Хіггенс запропонував дещо інше тлумачення стратегічного управління, науковець визначає, що це процес управління з метою реалізації відповідальності організації за допомогою взаємодії з оточенням [3]. Окремі теоретичні уточнення, щодо розуміння стратегічного управління виявлені такими вченими, як Пірс та Робертсон. На їхню думку, поняття «стратегічне управління» включає набір рішень та дій з формулювання і виконання стратегій, розроблених для того щоб досягнути конкретних цілей організації. Визначаючи одне з найбільш важливих питань у контексті визначення підходів стратегічного управління на початку XXI ст. є пошук нової інформації, функціонування системи державного управління в умовах становлення та розвитку суспільства. Важливим кроком в дослідницьких підходах є аналіз, щодо вивчення сутності проблематики та концептуальної логіки аналізу викладу розроблених стратегій. Враховуючи теоретичну та практичну концепцію стратегічного управління визначено, що вчені Т. Пітерс та Р. Уотерман також дотримуються цієї концепції, доказом цієї інформації є праця «В пошуках ефективного управління» [4, с. 78]. Таким чином, вдосконалення стратегічного управління є необхідним, оскільки навколишнє середовище з кожним роком виходить на новий рівень і стає більш конкурентоспроможним, але невизначеною ця атмосфера набуває різких змін, що своєю чергою спонукає до впровадження нової системи оцінки ефективності

стратегічного управління. Методи стратегічних дослідження є важливими для розуміння завдань, що виробляються в легітимності отриманої інформації. Залежать від розробки стратегії, як і у випадку вироблення політики, можуть розглядатися як рішення про створення процесу, що стосується насамперед розвитку організаційних цілей, відданості ресурсам та екологічним обмеженням. Стратегічна позиція пов'язана з впливом на зовнішню стратегію середовища, стратегічний потенціал організації (ресурси та компетенції) очікування та вплив зацікавлених сторін, а також культурний та історичний вплив.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. K. Cameron, 'Strategic Responses of Decline', *Journal of Higher Education*, Vol. 54, No. 4 (July/August), 1983. K. Cameron and R. Zammuto, 'Matching Managerial Strategies to Conditions of Decline', *Human Resource Management*, Vol. 22, No. 4, Winter, 1983
2. Ансофф И. Новая корпоративная стратегия. Москва, 1999. 612 с
3. Higgins J., Vincze J. *Strategic Management. Text and Cases. Fifth Edition*, Harcourt Brace Jovanovich College Publishers, 1993.
4. *The Rise and Fall of Strategic Planning: Reconceiving Roles for Planning, Plans, Planners*. Free press : N. Y., 2004. 125 p

Стефанко Сергій Львович, магістрант,
Горан Тетяна Анатоліївна, к.і.н., старший викладач кафедри,
міжнародної економіки, маркетингу і менеджменту

АНАЛІЗ РІВНЯ ТІНІЗАЦІЇ ЕКОНОМІКИ УКРАЇНИ

За попередніми розрахунками Мінекономіки рівень тіньової економіки у 2019 році склав 28% від обсягу офіційного ВВП, що на 3 відсоткових пункти менше за показник 2018 року [1]. Дана оцінка рівня тіньової економіки в Україні є попередньою і здійснювалася за одним з чотирьох методів розрахунку – методом збитковості підприємств. Як зазначається у звіті Департаменту стратегічного планування та макроекономічного прогнозування для визначення рівня тінізації економіки було використано попередні статистичні дані про фінансові результати діяльності до оподаткування великих та середніх підприємств по усіх регіонах України, крім тимчасово окупованої території АР Крим і м. Севастополя, а також частини тимчасово окупованих територій у Донецькій та Луганській областях [1]. Тому, після оприлюднення Держстатом остаточних статистичних даних про фінансові результати діяльності підприємств оцінку рівня тіньової економіки в Україні в 2019 року буде дещо уточнено.

Для оцінки рівня тінізації економіки в Україні використовуються різноманітні методи: - аналітичні кількісні дослідження; - електричний метод Лецько та структурний метод; - метод економетричного моделювання; - метод опитування населення, за яким визначено, що майже для 2,5 млн. громадян України тіньова економіка виступає основним джерелом прибутків.

Варто зазначити, що низка чинників, які провокують зростання тінізації економічних відносин, так і залишаються не ліквідованими. Насамперед це стосується рівня захисту

прав власності, який відповідно до Звіту про Глобальний індекс конкурентоспроможності 2019 р. (The Global Competitiveness Index) є досить низьким. З 141 країни світу Україна знаходиться на 128 місці за рівнем захисту прав власності.

За даними експертів Глобального індексу конкурентоспроможності 2019 р. гальмуючим фактором детінізації економіки в Україні є недосконалість судової системи та низький рівень довіри до неї з боку суспільства. Невирішеним залишається питання подолання корупції в Україні та велика частка «непрацюючих» кредитів у кредитному портфелі банків.

Мінекономіки працює над вдосконаленням методологічних положень щодо визначення рівня тіньової економіки в державі і наразі апробує два методи, які повинні забезпечити об'єктивну оцінку рівня тінізації економіки:

- метод «витрати населення – роздрібний товарооборот і послуги»;
- монетарний метод.

Щодо динаміки рівня тіньової економіки, визначеної окремими методами, то вона має тенденції до зменшення рівня в 2019 р. порівняно з 2018 р. Заради справедливості варто зазначити, що кожний окремо взятий метод не є настільки інформативним, як комплексний аналіз показників рівня тіньової економіки.

За даними Мінекономіки тенденцію до зниження рівня тінізації демонструють: ВЕД «Фінансова та страхова діяльність» (на 17 в. п.), ВЕД «Оптова та роздрібна торгівля; ремонт автотранспортних засобів і мотоциклів» (на 7 в. п.), ВЕД «Операції з нерухомим майном» (на 5 в. п.). Однією з причин покращення фінансових результатів діяльності певної групи підприємств є перехід на міжнародні стандарти складання фінансової звітності. Однак не всі підприємства демонструють тенденцію до зменшення рівня тінізації. Так, ВЕД «Транспорт, складське господарство, поштова та кур'єрська діяльність» демонструють збільшення рівня тінізації, яке викликане деструктивними процесами у сфері логістики (знос рухомого складу залізничного транспорту).

Метод «витрати населення – роздрібний товарооборот і послуги» засвідчив значний рівень тіньової економіки – 43 %. Однак це на 3 в. п. менше в порівнянні з 2018 р. Зменшення рівня тінізації економіки України показали монетарний (на 2 в. п.) та електричний (на 1 в. п.) методи.

Отже, аналіз рівня тінізації економічних відносин в Україні засвідчив тенденції до зменшення рівня «тіні». Як показує практика, застосування тільки адміністративних заходів стримує зростання тінізації на короткий період часу. Для більш ефективного процесу детінізації необхідно розробити конкурентоспроможну, дієву систему заохочування для легалізації бізнесу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Тенденції тіньової економіки в Україні у 2019 році: веб-сайт. URL: <https://www.me.gov.ua/Documents/List?lang=uk-UA&id=e384c5a7-6533-4ab6-b56f-50e5243eb15a&tag=TendentsiiTinovoiEkonomiki>

Балан Володимир Сергійович, *магістрант,*
Король Володимир Степанович *к.е.н., доцент,*
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту,
Снігур Христина Анатоліївна, *к.е.н., доцентка,*
доцентка кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту

ОЦІНКА ТА АНАЛІЗ МЕТОДІВ ВИЗНАЧЕННЯ РЕКЛАМНОГО БЮДЖЕТУ

Формуючи рекламний бюджет, рекламодавець має на меті отримати максимальну віддачу від витрачених коштів. Перед керівництвом стоїть задача із різноманіття видів бюджету вибрати саме той, який найкраще відповідатиме ефективній реалізації поставлених цілей. У науковій літературі основні методи визначення рекламного бюджету представлені поділом на такі групи: довільні, практичні, теоретичні, експериментальні [1].

Безпосередньому вибору методу рекламного бюджету передує його аналіз, тому проаналізуємо найбільш відомі методи формування рекламних витрат.

Залишковий метод найбільш простий у застосуванні, що є його, напевне, єдиною перевагою. Сутність його в тому, що керівництво спочатку виділяє кошти на всі елементи маркетингу, крім товаропросування.

При використанні методу фіксованого бюджету встановлюється певний рівень витрат на рекламу, який залишається незмінним з року в рік незважаючи на зміни у внутрішньому та зовнішньому середовищі підприємства.

Технічний бюджет визначається за формулою [2]:

$$S = Q \times (D - C) \quad (1)$$

де S – бюджет на рекламування; Q – додатковий обсяг продажу на покриття рекламного бюджету; D – валовий дохід від реалізації продукції; C – валові витрати підприємства.

Корисний метод тим, що вимагає розгляду витрат на рекламування не як поточних, як це прийнято у вітчизняній практиці, а як інвестиційних, оскільки значні суми на рекламу товару на перших етапах його життєвого циклу можуть сприяти отриманню прибутку від рекламованого товару через значний проміжок часу.

При використанні методу інерції величина рекламних витрат в поточному році залишається на рівні попереднього року, тільки витрати на закупівлю рекламного простору в засобах масової інформації можуть відкорегуватися на величину зміни розцінок на рекламу.

Визначення бюджету на основі певного відсотку від продаж “A/S – метод” базується на тому, що підприємство може встановлювати певний відсоток як від минулорічних продаж, так і від прогнозу продаж на наступний рік. Перевага

методу в тому, що за умови використання його багатьма підприємствами галузі та збереження середньогалузевих показників він не провокує конкурентних війн, а також визнає взаємозалежність між величиною рекламних витрат та обсягом реалізації.

Один із варіантів методу – встановлення рекламних витрат на одну товарну одиницю, який передбачає визначення певної суми витрат на одиницю продукції минулого, поточного чи майбутнього року. При використанні цього методу рекламний бюджет можна корегувати більш оперативно залежно від коливань попиту і виробництва. Головний недолік – складність визначення витрат на одиницю продукції, хоча при цьому існує вихідна точка для розрахунку, що значно його спрощує.

Метод витрат з розрахунку на споживачів подібний до методу обчислення витрат на товарну одиницю, відмінність лише в основі для розрахунків – кількості споживачів чи торгових точок по регіонах. Ефективним методом буде за умови врахування особливостей ситуації в різних регіонах.

Метод відсотка від прибутку схожий на метод відсотка від обсягу продаж, але за основу для обчислень беруть минулорічний чи прогнозований обсяг прибутку. Це дає можливість об'єктивніше враховувати особливості окремих товарів, а також забезпечити наявність коштів для реклами.

Використання методу конкурентного паритету передбачає залежність бюджету рекламування від дій конкурентів та їхнього рекламного бюджету. При визначенні бюджету за таким методом фірма оцінює частку товарного ринку, яку вона займає; оцінює загальний розмір рекламного ринку; розраховує бюджет, необхідний для покриття такого ж відсотку рекламного ринку, який фірма займає на товарному ринку. Застосування методу обмежується правильним визначенням витрат конкурента на рекламу. Також в реальних ринкових умовах рідко буває однакова з конкурентом цінова політика, виробничі умови, етап життєвого циклу товарів тощо, тому фірма має корегувати свої витрати з урахуванням цих особливостей.

Аналіз методів формування розміру витрат на рекламу показує, що проблема визначення оптимального рекламного бюджету не має абсолютного рішення, оскільки жоден метод не гарантує єдино можливу розрахункову величину витрат на рекламування. Однак це не означає, що при цьому не існує жодних орієнтирів – в кожному конкретному випадку необхідно проводити ретельний аналіз ситуації та існуючих методів визначення рекламних витрат.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Кузьмін О.Є., Горбаль Н.І. *Методи визначення рекламних витрат підприємства//Маркетинг в Україні.* – 2001. - №3. С. 8–12.
2. Лук'янець Т.І. *Рекламний менеджмент: Навч.-метод. посіб.* – К.: КНЕУ, 2002. – 200 с.
3. Макиєнко І. *Методы определения рекламного бюджет компании// Маркетинг в России и за рубежом.* – 2003. - №2(34). С. 56–67.

Притула Василь Петрович, магістрант
Ляхович Галина Іванівна, д.е.н., професорка
професорка кафедри управління і адміністрування

АЛГОРИТМ ОЦІНКИ ЯКОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Зарубіжна література, особливо американські джерела, всебічно висвітлюють методи забезпечення якості медичної допомоги, але вони настільки специфічні для США, що навряд чи прийнятні в інших країнах. При кількісному оцінюванні якості медичної послуги і для наближення розуміння якості медичної допомоги як загальноприйнятої категорії взаємини пацієнта (споживача медичних послуг) і лікаря (виробника медичних послуг), слід відволіктися від медичної допомоги як такої і розглянути якість медичної послуги у загальному плані.

Зрозуміло, що етап оцінки рівня якості, що передбачає визначення мети оцінки не викликає сумніву. Визначимо номенклатуру показників якості відповідно до яких буде проводитись оцінка рівня якості медичних послуг.

Відповідно до класифікації яка наводилась вище, медична послуга може включати в себе наступні одиничні показники:

- огляд пацієнта;
 - діагноз із вказівкою необхідних заходів для проведення диференційної діагностики з алгоритмами діагностичного пошуку;
 - діагноз із обґрунтуванням або обґрунтування причин, за яких діагноз сформулювати неможливо;
 - рекомендації щодо препаратів, дозувань, схем, тривалості курсів терапії;
 - складання плану амбулаторного або стаціонарного лікування;
 - оформлення медичної документації у відповідності з встановленими вимогами;
 - організацію діагностичних, профілактичних і санітарно-гігієнічних заходів;
 - надання консультацій у відповідності з встановленими санітарно-гігієнічними вимогами;

Медична допомога в свою чергу складається з :

- забезпечення екстрених і невідкладних заходів засобами, передбаченими стандартами якості медичної допомоги;
- супровід пацієнта на наступний етап надання медичної допомоги у разі безпосередньої загрози життю;
- забезпечення в повному обсязі протиепідемічних і карантинних заходів;

Зосередимось на оцінці якості послуг відповідно до проведеної класифікації. Алгоритм оцінювання рівня якості являє собою послідовність процедури аналізу п'яти базових блоків:

1. Оцінка анамнезу і діагностичних процедур.
2. Оцінка консультацій спеціалістів.
3. Оцінка плану лікувальних заходів.
4. Оцінка оформлення медичної документації.

5. Оцінка доступності медичної послуги

Інтегральний показник якості медичної послуги (відношення сумарного корисного ефекту від надання медичної послуги до сумарних витрат на її отримання)

За базові зразки оцінювання рівня якості послуг слід взяти стандартизовані критерії оцінки. Критерії якості медичної послуги обмежуються двома значеннями. Мінімальний (обов'язковий рівень) нижче якого значення послуги не повинно опускатися, та бажаний рівень – такий, що через об'єктивні причини може бути не досягнутий, але досягнення якого мають на меті, оскільки він забезпечить поліпшення якості медичної послуги. Наявність двох рівнів критеріїв якості в стандартах медичної допомоги, обов'язкового та бажаного, зумовлена відмінністю між еталонною та реальною практикою в умовах системи охорони здоров'я України. Медичні стандарти орієнтовані на оптимізацію лікувально-діагностичного процесу і використовуються в оцінці діяльності лікарів на рівні ЛПУ, страхових медичних організацій шляхом співставлення та розрахунку показників відповідності, якості, дефектів і т.д.

Відповідно до Концепції управління якістю медичної допомоги населенню України на період до 2020 року, діючі підходи до забезпечення якості у системі охорони здоров'я, засновані на принципах контролю, мають бути замінені підходом, що базується на принципі управління процесом.

В аналізі якості медичної послуги слід виділити наступні елементи: аналіз професійних якостей лікаря, забезпеченість медичним обладнанням та персоналом, умови організації та фінансування (якість структури), аналіз медичних технологій (якість процесу), аналіз результатів (якість результатів).

Головною сучасною тенденцією в процесі вдосконалення якості медичної допомоги є перехід до комплексного забезпечення якості на всіх етапах надання медичної послуги і допомоги (профілактики, діагностики, лікування, подальшого нагляду за хворими) на відміну від роздрібненого аналізу окремих етапів та медичних втручань.

Цілком зрозуміло, що неможливо отримати якісну інформацію на основі неякісних вхідних даних. Сучасні засоби автоматизованої обробки інформації дозволяють перевести на якісно новий рівень процеси автоматизованого контролю якості первинної інформації. Використовуючи новітні інформаційні технології в основу яких будуть покладені методи кваліметрії, і застосовуючи автоматизовані процедури оцінки рівня якості наданих медичних послуг, можна мінімізувати вплив суб'єктивного чинника на результат оцінювання і таким чином наблизитись до бажаного рівня якості медичних послуг.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Сибуріна Т.А. *Современные технологии обеспечения конкурентного преимущества учреждения здравоохранения на рынке медицинских услуг // Социальные аспекты здоровья населения [Электронный научный журнал]. 2010, Том 15. №3. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/209/30/>*
2. Назаренко Г. И., Полубенцева Е. И. *Управление качеством медицинской помощи. - М., Медицина, 2000. - 368 с.*
3. Емелин И.В. *Интеграция стандартов медицинской информатики // Кремлевская*

медицин. *Клин.весник.* – 2000. - №4. – С.68-76.

4. Тези доповіді Міжнародна науково-практична конференція «Управління якістю в освіті та промисловості: досвід, проблеми та перспективи»/Чабан О.П., Бойко О.В./ «Розроблення методики оцінювання рівня якості медичних послуг» м. Львів. 22-24 травня 2013. – Львів, 2013. – С.209

Гаморак Ігор Іванович, *магістрант,*
Король Володимир Степанович *к.е.н., доцент,*
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту

ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ ІННОВАЦІЙНИМ РОЗВИТКОМ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Державне регулювання інноваційним розвитком сфери охорони здоров'я – це складна багаторівнева і багатокомпонентна система заходів, здатна забезпечити ефективне функціонування галузі охорони здоров'я та її ресурсів (кадри, установи охорони здоров'я, матеріально-технічна база, фінансування). Об'єднання нормативно-правового регулювання, медичних технологій, знань і умінь медичних працівників здатне забезпечити попередження і ліквідацію захворювань, зниження смертності та інвалідності, покращення фізичного розвитку, підвищення працездатності і збільшення тривалості життя людей. Процес управління охороною здоров'я включає:

- джерела і канали інформації про ресурси охорони здоров'я;
- джерела і канали інформації про результати управління;
- джерела і канали інформації про цілі та завдання управління;
- нормативно-правову та нормативно-технічну базу охорони здоров'я, базу даних медичних, у тому числі управлінських технологій;
- структуру (і) аналіз одержуваної інформації і вироблення оптимальних управлінських рішень.

Рушійна сила управління охороною здоров'я – механізми фінансування, нормативно-правове регулювання професійної діяльності, стандартизація, експертиза та нормування медичної діяльності.

У принципово нових умовах розвитку суспільства управління системою охорони здоров'я має відповідати не лише новій парадигмі інноваційного розвитку охорони здоров'я в рамках застосування сучасних управлінських технологій, а й новим принципам організації охорони здоров'я населення: міжсекторального підходу до охорони здоров'я, відповідальності держави за демографічну безпеку нації, відповідальності і зацікавленості громадян у зміцненні власного здоров'я, пріоритетам профілактичних заходів та первинної медико-санітарної допомоги. Державне регулювання інноваційним розвитком охорони здоров'я має включати моніторинг ресурсів охорони здоров'я та результатів діяльності системи охорони здоров'я, регулювання в рамках систем «централізація – децентралізація», «державне регулювання та самоврядування»,

«державні та ринкові механізми, методи та інструменти регулювання», «відомча, державна та приватна системи охорони здоров'я», «міжсекторальна взаємодія системи охорони здоров'я громадян».

Крім ролі фінансових механізмів в управлінні охороною здоров'я, дослідженню підлягають такі складові системи управління, як нормативно-правове регулювання, стандартизація, обіг лікарських засобів та забезпечення ними населення, медична наука, санітарно-епідемічне благополуччя, кадрова політика, підвищення кваліфікації медичних працівників, децентралізація і дублювання, відомча охорона здоров'я.

Одним із стратегічних положень парадигми охорони здоров'я є твердження про те, що основна функція медичної науки – створення адекватної наукової основи для діяльності практичної охорони здоров'я. На думку Ю. Т. Шарабчієва парадигма охорони здоров'я – сукупність прийнятих суспільством і професійним спів- товариством знань та методологічних підходів до вирішення проблем здоров'я [2, с. 51]. Особливості вітчизняної ситуації у галузі державного управління інноваційною діяльністю щодо охорони здоров'я, на думку Г. Л. Апанасенка засвідчують: «Найбільша парадигма сучасної медицини полягає в тому, що поставивши перед собою мету досягнення здоров'я, вона займається виключно хворобою»[3].

Отже, наразі парадигма охорони здоров'я модифікується під впливом поступального розвитку ринкових відносин у виробничій та невиробничій сферах, об'єктивної необхідності раціонального використання обмежених ресурсів, зарубіжного досвіду реформування національних систем охорони здоров'я. Формування нової парадигми пов'язане із закономірностями і тенденціями розвитку охорони здоров'я, потребою вирішення протиріч, необхідністю зміни застарілих правил у системі соціально-економічних відносин.

Перехід до нової парадигми зумовлений, перш за все, становленням нових соціально-економічних відносин між виробниками і споживачами медичної допомоги. Нова парадигма повинна містити потенційні можливості для впливу населення шляхом реального вибору медичного закладу, лікаря, а також участі в опікунських радах, громадських організаціях, контролюючих діяльність медичних організацій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Денисюк В. Фактори та модель іноваційно орієнтованого економічного розвитку / В. Денисюк, А. Марков // *Економіст*. – 2009. – № 4. – С. 20–25.
2. Шарабчиев Ю. Т. Новая парадигма здравоохранения и основные направления адекватных реформ. *Медицинское право, нормативно-правовая база и стандартизация здравоохранения [Текст]* / Ю. Т. Шарабчиев, Т. В. Дудина // *Медицинские новости*. – 2006. – № 12. – С. 50–53.
3. Апанасенко Г. Л. *Валеологія – перші досягнення* / Г. Л. Апанасенко // *Валеологія*. – 2006. – № 1, 2. – С. 16–17.

Деркач Юлій Романович, студент,
Заяць Марта Яремівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування

ПРОБЛЕМИ МЕНЕДЖМЕНТУ ЛЮДСЬКИХ РЕСУРСІВ НА ДЕРЖАВНІЙ СЛУЖБІ В УКРАЇНІ

У кращих зарубіжних практиках менеджменту людських ресурсів наголос робиться на стратегічному плануванні та розвитку персоналу, всебічному сприянню самореалізації працівника, мотивації до сумлінної та ефективної роботи, а також на визначенні оптимальної організаційної структури та встановлення єдиної для всіх працівників корпоративної культури організації.

На сьогодні в Україні склалася така ситуація роботи з людськими ресурсами органів влади (рис. 1).

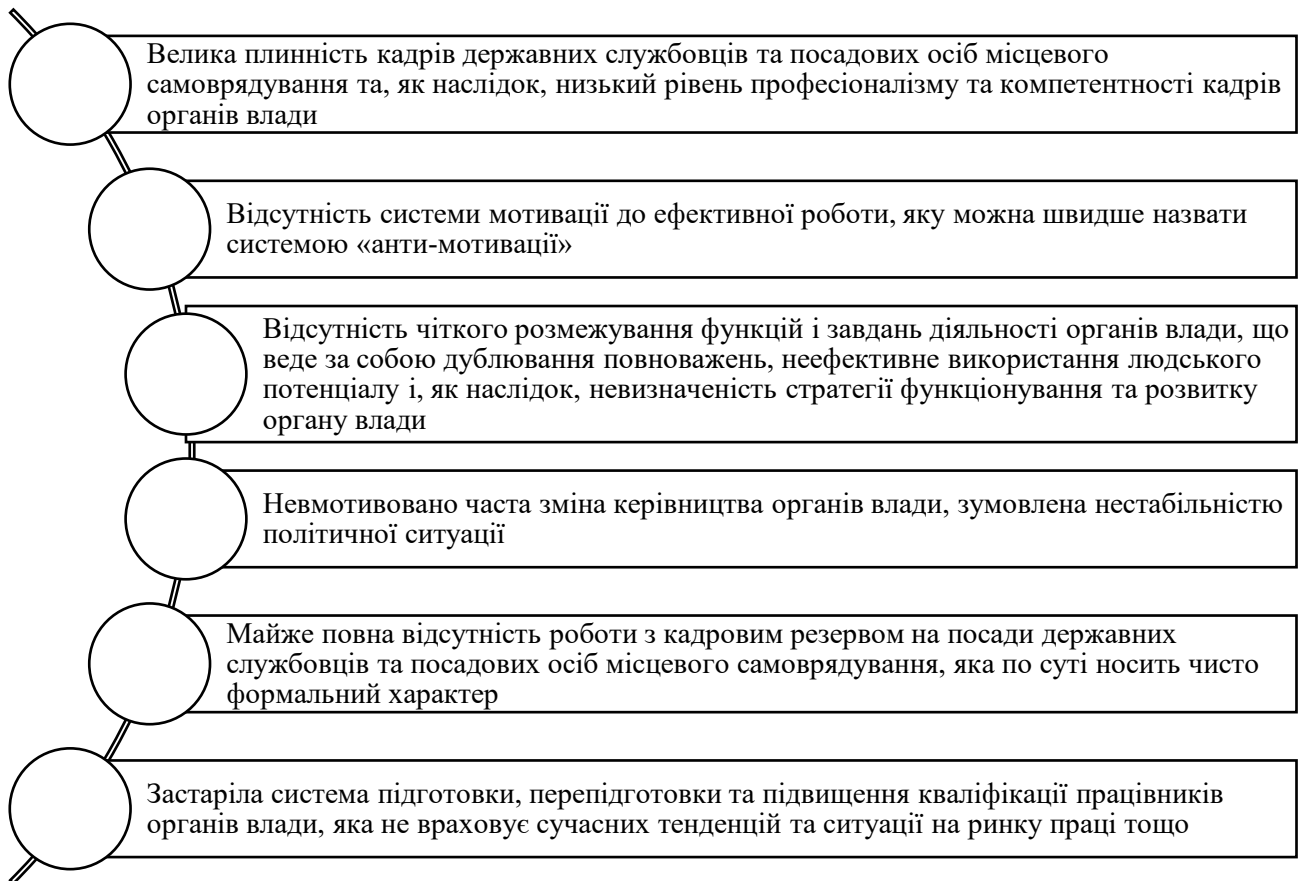


Рис. 1. Характерні ознаки сучасного етапу розвитку менеджменту людських ресурсів в Україні

Світова практика менеджменту свідчить, що найбільшого успіху у своїй справі досягали ті організації, установи, компанії, корпорації, які приділяли максимальну увагу людським ресурсам, процесам відбору, утримання та розвитку персоналу, встановленню корпоративної культури та мотивації до успішного (ефективного) виконання завдань діяльності.

Практика та технології роботи з персоналом є неосяжними, тому зупинимось лише на тих технологіях управління людськими ресурсами, які, можуть бути успішно запроваджені в діяльність органів влади в Україні (рис. 2).



Рис. 2. Технології управління людськими ресурсами, які, можуть бути успішно запроваджені в діяльність органів влади в Україні

Насамперед, це стратегічне управління людськими ресурсами, яке передбачає формулювання у певному документі місії, вимірюваних стратегічних цілей та плану конкретних заходів, спрямованих на досягнення цих цілей та виконання місії організації, установи. Після досягнення встановлених цілей і місія, і стратегічні цілі можуть бути переглянуті, а організація підніметься на новий рівень свого розвитку. Характерною ознакою стратегічного менеджменту людських ресурсів є те, що кожен з працівників установи добре усвідомлює її місію і сприймає її досягнення як особистий вклад у спільну справу.

**Заяць Ірена Теодорівна, магістрантка,
Король Володимир Степанович к.е.н., доцент,
доцент кафедри міжнародної економіки,
маркетингу і менеджменту**

ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДЕРЖАВНИХ ОРГАНІВ У СФЕРІ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ

У рамках створення моделі державної служби європейського зразка необхідно вирішити наступні питання: упорядкування публічно владних компетенцій та функцій, адміністративних процедур у прийнятті управлінських рішень та наданні публічних послуг; закріплення індикаторів оцінки інституційної, соціальної, економічної, маркетингової ефективності діяльності органів влади; забезпечення максимального врахування європейських стандартів роботи з кадровим корпусом державної служби щодо регулярного підвищення кваліфікації, використання тренінгових продуктів, спрямованих на покращення вмінь та вдосконалення основних компетенцій; застосування антикорупційних

механізмів, інструментів управління конфліктом інтересів для подолання кадрових деформацій в органах державної влади відповідно до вимог пункту 4 статті 7 Конвенції ООН протидії корупції; використання технологій управлінського лідерства, репутаційного менеджменту, стратегічного партнерства [2].

Для створення інтегрованої інформаційної системи управління людськими ресурсами на державній службі розпорядженням Кабінету Міністрів України від 01 грудня 2017 р. № 844-р схвалено Концепцію впровадження інформаційної системи управління людськими ресурсами в державних органах та затверджено план заходів щодо її реалізації. Ця Концепція визначає напрями, механізми і строки впровадження ефективної інформаційної системи для створення умов відкритого, прозорого та ефективного державного управління із застосуванням новітніх інформаційно-комунікаційних технологій. В Концепції зазначено, що з розвитком інформаційного суспільства виникає необхідність формування інноваційної моделі управління людськими ресурсами в державних органах. На сьогодні інформаційно-аналітичне забезпечення державних органів у сфері управління людськими ресурсами не відповідає потребам держави у проведенні реформи державного управління, її європейському вибору, європейським стандартам належного управління державою, а також сучасному рівню розвитку інформаційно-комунікаційних технологій. Про це свідчить те, що за світовим індексом розвитку електронного уряду ООН (E-Government Development Index), який міститься в дослідженнях E-Government Survey, у 2016 році Україна зайняла 62 позицію зі 193 (рейтинг рівня розвитку країн розподіляється на основі отриманого ними загального індексу, який складається з трьох підіндексів, що характеризують стан веб-присутності державних органів, телекомунікаційної інфраструктури, людського капіталу).

Враховуючи це, необхідно розробити єдину, цілісну державну політику, спрямовану на розв'язання таких першочергових проблем, як: недосконалість нормативно-правової бази, що регулює сферу впровадження інформаційної системи управління людськими ресурсами в державних органах; відсутність єдиної бази даних державних службовців та інших працівників державних органів; відсутність автоматизації процесів управління людськими ресурсами в більшості державних органів; недостатність функцій моніторингу результативності діяльності державних органів; відсутність відкритості та прозорості інформації про людські ресурси в державних органах; відсутність достатньої електронної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів і недостатній рівень розвитку інформаційно-телекомунікаційної інфраструктури; відсутність єдиних стандартів ідентифікації користувачів інформаційної системи; відсутність автоматизації процесів управління людськими ресурсами внаслідок недостатньо розвинутої інфраструктури та недосконалого апаратного забезпечення залежно від географічного положення та типів населених пунктів; низький рівень готовності державних службовців та інших працівників державних органів до впровадження інформаційної системи; недостатній рівень знань і навичок у державних службовців та інших працівників

державних органів щодо використання інформаційної системи; низький рівень організації навчання державних службовців, інших працівників державних органів із питань використання інформаційної системи [4].

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Ващенко К. О. Професійна підготовка державних службовців : теорія, методологія, практика: монографія / К. О. Ващенко. – Івано-Франківськ : Місто НВ, 2017. – 416 с.
 2. Гончарук Н. Т. Модернізація державної служби України на сучасному етапі розвитку / Н. Т. Гончарук, Л. В. Прудіус; за ред. О. В. Покатаєвої // Право та державне управління: збірник наукових праць: [у 2-х т.]. – За- поріжжя : КПУ, 2017. – Т. 2. – № 4.– С. 191-198.
 3. Державна служба: навч. посіб. / Кол. авт.; за заг. ред. проф. С. М. Серьогіна. – Київ : ТОВ «СІК ГРУП УКРАЇ- НА», 2012. – 526 с.
 4. Про схвалення Концепції впровадження інформаційної системи управління людськими ресурсами в державних органах та затвердження плану заходів щодо її реалізації: розпорядження Кабінету Міністрів України від 01 груд. 2017 р. № 844-р. – Режим доступу: kti.gov.ua
-

Секція 2
«Міжнародна економіка, маркетинг і менеджмент»

<i>Маланюк Н.І., Дерді Е.Т.</i> Політична відповідальність в парадигмі управлінських відносин	3
<i>Головчак І.С., Король В.С.</i> Визначення базових дефініцій компетентнісного підходу в управлінні організацією	4
<i>Белей В. І., Вакун О.В.</i> Інтернет-залежність: причини виникнення та напрями подолання	6
<i>Крук Т.В., Синиця С.М.</i> Заклади сфери охорони здоров'я та особливості їх регулювання державою	7
<i>Кишакевич І.Т., Романчукевич М.Й.</i> Основні цілі та інструменти просування підприємств	11
<i>Атаманчук А.А., Ляхович Г.І.</i> Основні цілі аутсорсингу в закладах охорони здоров'я	13
<i>Гринів В.Р., Загурський О.Б.</i> Державна регуляторна політика у сфері підприємництва	15
<i>Манюх В.С., Баран Р.Я.</i> Малий та середній бізнес: сутність та особливості	17
<i>Белегай А.З., Синиця С.М.</i> Сутність конфліктів у сфері охорони здоров'я	20
<i>Чурпій Н.В., Дмитришин М.В.</i> Центр громадського здоров'я МОЗ України: візія, місія, цінності	24
<i>Косило Т.Д., Білецька І.М.</i> Складові структури кадрової політики	27
<i>Бойчин Х.О., Вакун О.В.</i> Роль соціальної реклами в соціальній роботі	29
<i>Карпець О.А., Заяць М.Я.</i> До питання підвищення рівня професіоналізму керівників сфери охорони здоров'я	31
<i>Завадецький О.В., Білоус Л.Й.</i> Оцінка ефективності використання логістичних підходів в агробізнесі	32
<i>Дрогомирецький І.В., Пробоїв О.А.</i> Сутнісні аспекти ресторанного господарства як функціональної складової галузі туризму	34
<i>Стефанишин М.Я., Король В.С.</i> Громадське здоров'я як головний соціальний ресурс суспільства	38
<i>Павич О.С., Синиця С.М.</i> Шляхи покращення елементів інновацій в діяльності органів публічної влади	40

<i>Бабак М.Я., Вакун О.В.</i> Основні положення безперервного професійного розвитку лікарів в Україні	44
<i>Баран Я.Р., Білецька І.М.</i> Основні етапи розвитку Інтернет-комунікацій та їх характеристика	45
<i>Гришук О.І., Ляхович Г.І.</i> Організація ринку громадського здоров'я	48
<i>Парахоняк Р.Л., Данилюк М.М.</i> Фінансування приватного медичного закладу в умовах реформ	49
<i>Петрус-Зітенюк У.П., Король В.С.</i> Контролінг у процесі управління	51
<i>Чорнодолюк-Вихованська А.М., Вакун О.В.</i> Система методів управління персоналом	52
<i>Швець В.І., Сабецька Т.І.</i> Соціальна відповідальність як інструмент соціального діалогу між бізнесом, державою та суспільством	54
<i>Бронецький І.В., Заяць М.Я.</i> Підходи до трактування якості послуг в охороні здоров'я	57
<i>Кокура В.В., Дмитришин М.В.</i> Екологічна безпека: утилізація медичних відходів під час пандемії	59
<i>Фокшек О.І., Пробоїв О.А.</i> Теоретичні основи формування стратегії соціально-економічного розвитку держави та регіону	61
<i>Данилюк Р.П., Стефанишин Л.С.</i> Взаємозв'язок основних понять в системі конкурентних відносин	64
<i>Косило М.М., Косило Х.М.</i> Кадровий менеджмент у підвищенні ефективності діяльності закладу охорони здоров'я	65
<i>Дідичук В.В., Король В.С.</i> Напрями впровадження інноваційно-інвестиційної моделі розвитку національної економіки	68
<i>Петришак П.В., Дмитришин М.В.</i> Проект «Обладнання для дискусійного клубу». Необхідність та передумови	70
<i>Шинкарчук О.М., Дмитришин М.В.</i> Проект «Обладнання для дискусійного клубу». Склад	72
<i>Плазінський П.В., Дмитришин М.В.</i> Проект «Обладнання для дискусійного клубу». Голосування, наслідки і очікування	73
<i>Білусяк Р.Я., Баран Р.Я.</i> Реінжиніринг як основний напрям вдосконалення бізнес-процесів	75
<i>Ємельянчук С.В., Заяць М.Я.</i> Значення державної політики у забезпеченні зайнятості населення	77

<i>Пахаренко Л.В., Романчукевич М.Й.</i> Основні характеристики сучасного управління	78
<i>Легун Т.М., Жекало Г.І.</i> Формування конкурентних переваг організації на прикладі медичних закладів	80
<i>Зюбак С.І., Синиця С.М.</i> Особливості управління маркетинговими комунікаціями в системі охорони здоров'я	83
<i>Попадюк О.Я., Баран Р.Я.</i> Позитивні та негативні наслідки інформатизації	87
<i>Крет О.П., Жекало Г.І.</i> Визначення понять «соціальний захист» та «соціальне забезпечення»	88
<i>Косило Р.М., Косило Х.М.</i> Маркетинговий менеджмент у формуванні та реалізації кадрової політики медичного закладу	89
<i>Беркій О.Л., Синиця С.М.</i> Тенденції та перспективи розвитку системи медичного страхування в Україні	92
<i>Синишин В.І., Білецька І.М.</i> Особливості системи місцевого самоврядування та її функції	95
<i>Косинська М.І., Загурський О.Б.</i> До питання недобросовісної конкуренції в парадигмі економічної безпеки господарюючих суб'єктів	97
<i>Саїк В. Б., Романчукевич М.Й.</i> Принципова схема мотиваційного процесу	99
<i>Маєр С.С., Синиця С.М.</i> Особливості маркетингу медичних послуг в Україні	100
<i>Нагірняк І.В., Стефанишин Л.С.</i> Основні поняття та підходи асортиментної політики та торгового асортименту підприємства	105
<i>Гушул І.Я., Синиця С.М.</i> Інформаційні технології в галузі охорони здоров'я	107
<i>Гринів О.М., Баран Р.Я.</i> Основні елементи системи збуту підприємства	111
<i>Король Д.В., Синиця С.М.</i> Використання методів фінансового контролінгу як напрям вдосконалення фінансового менеджменту в діяльності туристичних підприємств	114
<i>Мохналь В.В., Загурський О.Б.</i> Основні тенденції економічної безпеки підприємства в сучасних умовах	119
<i>Скрипник В.В., Романчукевич М.Й.</i> Основні концепції управління маркетинговою діяльністю	121
<i>Федорак О.М., Король В.С.</i> Взаємозв'язок складових стратегічного менеджменту знань та інновацій	124

<i>Кенюк М.М., Синиця С.М.</i> Особливості використання розумних технологій розвитку системи охорони здоров'я	126
<i>Вакарчук А.В., Сабецька Т.І.</i> Поняття та класифікація інноваційних стратегій економічної безпеки підприємства	130
<i>Яворська У.І., Романчукевич М.Й.</i> Про альтернативну модель комплексу маркетингу SIVA	133
<i>Гаморак І.І., Король В.С.</i> Формування дієвого організаційно-економічного механізму в системі управління закладами охорони здоров'я	134
<i>Маланюк Н.Б., Загурський О.Б.</i> Нормативно-правове забезпечення права на торгову марку	136
<i>Нагірняк С.В., Стефанишин Л.С.</i> Основні цілі та завдання асортиментної політики підприємства	138
<i>Бартловська О.Т., Синиця С.М.</i> Особливості системи управління персоналом закладу охорони здоров'я в Україні	140
<i>Юнич М.В., Загурський О.Б.</i> Роль управління запасами у забезпеченні економічної безпеки підприємства	144
<i>Куляба Н.О., Баран Р.Я.</i> Місце управління персоналом у системі діяльності підприємства	146
<i>Шеремета І.П., Ляхович Г.І.</i> Організація та механізм управління закладом охорони здоров'я	149
<i>Олексюк С.С., Загурський О.Б.</i> Національна екологічна політика як інструмент забезпечення еколого-економічної безпеки в умовах глобалізації	152
<i>Воробій В.Д., Романчукевич М.Й.</i> Управління процесами розвитку підприємства	154
<i>Кузик С.Д., Синиця С.М.</i> Покращення елементів державної підтримки системи охорони здоров'я в умовах медичної реформи	155
<i>Стрільців Н.Е., Жекало Г.І.</i> Функціональні характеристики соціальних мереж	159
<i>Дранчук С.Я., Король В.С.</i> Сучасна концепція стратегічного управління: північноамериканський досвід	161
<i>Стефанко С.Л., Горан Т.А.</i> Аналіз рівня тінізації економіки України	163
<i>Балан В.С., Король В.С., Снігур Х.А.</i> Оцінка та аналіз методів визначення рекламного бюджету	165
<i>Притула В.П., Ляхович Г.І.</i> Алгоритм оцінки якості медичних послуг	167

Гаморак І.І., Король В.С. Державне регулювання інноваційним розвитком сфери охорони здоров'я	169
Деркач Ю.Р., Заяць М.Я. Проблеми менеджменту людських ресурсів на державній службі в Україні	171
Заяць І.Т., Король В.С. Інформаційно-аналітичне забезпечення державних органів у сфері управління людськими ресурсами	172

«Пріоритети економічної науки XXI століття»

Наукове видання

***Збірник тез доповідей
науково-практичної конференції
«Пріоритети економічної науки XXI століття»***

Комп'ютерна верстка Дмитришин М.В.

Рисунок на обкладинці: <https://www.vcallglobal.com/data-analytics-services.html>

Підписано до друку: 14 червня 2020 року
Формат 60×84 1/16. Папір офсетний.
Друк цифровий. Гарнітура Times New Roman
Умовн. друк. арк. 10,56
Наклад 300 примірників
Зам № 016/06/20

**ВИДАВНИЦТВО
«НАІР»**

Івано-Франківськ, вул. Височана, 18,
тел. (034) 250-57-82, (050) 433-67-93
email: fedorynrr@ukr.net

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного
реєстру видавців, виробників і розповсюджувачів
видавничої продукції №4191 від 12.11.2011р.