

prises. It also means to take responsibility for business operations consequences, which violate formal and moral rights of involved parties. Under this understanding, an organization can operate only in areas, which are not socially harmful. Simultaneously, a constituent creative role of business in the commonwealth. In that way it is underlined the practical dimension of corporate social responsibility because how a need for organizational harmonizing both internal and external benefits during undertaking decisions. Done properly, stakeholder engagement is an excellent way for a business to tell its story and explain its goals and plans, while also affording the firm an opportunity to learn about stakeholders' views and incorporate these into business planning. Yet, there is no single perfect approach.

ЯСІНСЬКА А.І., ДЕМКІВ Н.І.  
Національний університет "Львівська політехніка"

## МАРКЕТИНГОВІ І ЛОГІСТИЧНІ РІШЕННЯ У ПЕРІОД РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ УКРАЇНИ

© А.І. Ясінська, Н.І. Демків, 2012

В сучасних умовах соціально-економічної діяльності актуальною постає потреба реформування медичної галузі України, що пов'язано з чинниками: недофінансування, недостатністю кадрового забезпечення, нестачі медичного обладнання та належної якості надання медичних послуг. Охорона здоров'я, як соціально-економічна структура являє собою специфічну систему по задоволенню та визначенню потреби людей у медичних послугах. Система охорони здоров'я – це сукупність організацій, інститутів і ресурсів, метою якої є зміцнення, підтримка та відновлення здоров'я населення. Основними цілями цієї системи є надання медичної допомоги відповідно до потреб людей, що безпосередньо залежить від її ефективного управління.

Основою щодо реформування галузі охорони здоров'я України є підписаний Президентом Закон України № 5081-УІ "Про екстрену медичну допомогу", у якому задекларовано, що на "території України кожен громадянин України та будь-яка інша особа мають право на безоплатну, доступну, своєчасну та якісну екстрену медичну допомогу" [1]. У даному Законі передбачено також, централізацію управління екстреної медичної допомоги у регіонах, що дозволить поступово розв'язати проблему надання швидкої допомоги пацієнтам.

У період реформування медичної галузі актуальності набувають маркетингові та логістичні рішення, основними завданнями яких є адаптація до потреб охорони здоров'я методів організації і керування маркетингом. У широкому розумінні організація маркетингу, зокрема медичного, полягає в перебудуванні і побудові визначеної структурної системи співвідношень елементів, що характеризують відносини лікаря і пацієнта та можливостями керування такої системи.

Основними завданнями маркетингової системи з надання медичних послуг є визначення її структури та взаємозв'язків окремих її елементів. Зокрема, суб'єктами є: пацієнт і лікар, а об'єктами виступають: медичні послуги або процедури, медико-професійна або діагностична група, випадок медичного обслуговування (амбулаторно-поліклінічний або госпітальний) тощо. До основних характеристик суб'єктів маркетингової системи медичної допомоги відносяться: діагноз (стан) пацієнта, необхідність надання медичної процедури (попит), медичні рекомендації (пропозиції), кваліфікація медичного персоналу, результат медичної допомоги та її ефективність. Функціонально-логічну залежність у даній системі складають структурні взаємозв'язки лікаря, пацієнта і надане медичне обслуговування. Наприклад, у випадку поліклінічного обслуговування врівноважується відповідний попит пацієнта і лікарська діяльність по задоволенню цього попиту. Такий взаємозв'язок основних елементів і розкриває сутність структурно-логічного та функціонального об'єднання маркетингової системи з надання медичних послуг.

Варто зазначити, що сьогодні чіткого розподілу між рівнями медичної допомоги немає, тобто пацієнти самостійно звертаються до лікарів-спеціалістів, госпіталізуються ними, і тим самим оминають ланку первинної медичної допомоги. Це, в свою чергу призводить до навантаження вищих рівнів медичної допомоги (лікарських закладів), що значно знижує ефективність їхньої роботи та ускладнює розвиток першої медичної допомоги. Таким чином, після запровадження з 01 січня 2013 року медичної реформи пацієнти будуть скеровуватись до лікаря-спеціаліста виключно тільки з направленням від первинних центрів медично-соціальної допомоги або лікарських амбулаторій (другорядний рівень медичної допомоги) де прийматимуть рішення щодо потреби пацієнта у стаціонарному лікуванні. Якщо пацієнт приймає рішення, щодо надання медичної допомоги без скерування первинної ланки, то надані йому консультації, діагностика або лікування у закладах другорядного рівня здійснюватимуться на платній основі. Звідси можна зробити висновок, що різноманітність форм і видів медичних послуг, а також невизначеність взаємозв'язків у системі надання медичних послуг і створюють певні проблеми в умовах ринкових відносин між пацієнтом і лікарем.

Спираючись на концепцію маркетингу, можна стверджувати, що умовою досягнення мети організації є визначення потреби цільових ринків її забезпечення (отримання) більш ефективними та найбільш продуктивними способами ніж у конкурентів. Так, в структурі системі охорони здоров'я у рамках проблем маркетингової концепції було запропоновано три основних напрямки [2]:

- 1) збереження та зміцнення (підвищення якості) здоров'я;
- 2) пропозиція і надання медичних послуг, медичної допомоги хворим та постраждалим;
- 3) повернення втраченого здоров'я і підтримка життєздатності.

Розподіл та дослідження напрямків структури маркетингових систем визначає так звані сегменти, а також їх співвідношення на рівні попиту і пропозиції на медичні послуги. Співвідношення попиту і пропозиції на ринку медичних послуг залежить насамперед, від специфіки та особливостей таких послуг. Зокрема, виділяють профілактичний, лікувальний та соціальний сегменти ринку медичних послуг [3;4].

Завдання профілактичного сегменту ринку медичних послуг, на якому переважає попит і пропозиція на профілактичні процедури, є високий рівень якості життя і збереження здоров'я населення. Лікувальний сегмент, на якому переважають необхідність, попит і пропозиція на лікувально-діагностичні процедури, характеризується високим ступенем попиту і пропозиції на медичні послуги. Співвідношення ризику захворювань населення і їх попередження визначає специфічний сегмент ринку медичних послуг. Соціальний – на якому всі пропозиції медично-соціальних послуг спрямовані на підтримку рівня стану споживачів медичних послуг (пацієнтів). Різноманітність саме таких сегментів ринку медичних послуг у співвідношенні профілактичного, лікувального та соціального, являє собою маркетингову систему охорони здоров'я населення.

Маркетингова система охорони здоров'я у розрізі виділених сегментів ринку медичних послуг, дозволяє методологічно визначити і віднести їх діяльність до певних видів медичної допомоги. Це у свою чергу, дає можливість у логічній послідовності визначити пріоритети пропозицій і попиту на певні види медичних послуг. Використання маркетингової моделі дозволить визначити структурно-логічні взаємозв'язки її елементів системно. Застосування системного підходу до визначення якості наданих медичних послуг дає можливість обґрунтувати елементи маркетингової системи до певних стандартів медичної допомоги та здійснити їх оцінку у відповідності попиту і пропозиції які їх визначають. Крім того, варто зауважити, що доповнення системного підходу маркетингової концепції елементами методів ситуаційного підходу, забезпечить її реалізацію в умовах ринкових відносин з надання медичних послуг і задоволення потреби, як у медичних послугах так і у попиті на медичні процедури.

1. *Про екстрену медичну допомогу: Закон України від 05.07.2012 р. № 5081-VI [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/5081-17>.* 2. *Тогунов И.А. Концептуальное обоснование применения метода системного подхода к оценке качества медицинской помощи / И.А. Тогунов // Проблемы социальной гигиены и история медицины – № 3. – 1998. – С. 45-48.* 3. *Тогунов И.А. Маркетинговая сущность медицинской профилактической деятельности / И.А. Тогунов // Мир медицины: журнал для медицинских сестер, фельдшеров и акушерок / учредители: ОДО “НТМ-2000”, Ассоциация медицинских сестер г. Минска. – 2003. – № 7. – С. 22-23.* 4. *Тогунов И.А. Соотношение и адекватность понятий модели маркетинговой системы и категорий системы здравоохранения, функционирующей в условиях рынка / И.А. Тогунов // Экономика здравоохранения – 1998. – № 7 – С. 21-25.*