

УНІВЕРСИТЕТ «КРОК»

**Навчально-науковий інститут менеджменту та освіти дорослих
Кафедра управлінських технологій**

Кафедра управлінських технологій

Хороших Сергій Андрійович

УДК 614.2:005.21

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему:

«Розробка стратегії розвитку монобренду для підприємств медичної галузі»

Галузь знань: 07 Управління та адміністрування

Спеціальність: 073 Менеджмент

Освітня програма: «Менеджмент організацій»

Подається на здобуття освітнього рівня магістр

Кваліфікаційна робота містить результати власних доробок. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

Хороших С.А.
(підпис, ініціали та прізвище здобувача)

Науковий керівник (консультант)

Пазєєва Ганна Михайлівна
кандидат економічних наук, доцент
(прізвище, ім'я по батькові, науковий ступінь керівника)

м. Київ - 2024 рік

АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню актуальних теоретичних та практичних аспектів управління мультибрендинговим продуктовим портфелем компанії, методів та інструментів просування медичного обладнання, а також дослідженню та аналізу існуючої проблематики ТОВ

Метою даної роботи було обґрунтування доцільності відокремлення бренду провідного виробника медичного обладнання в самостійну юридичну структуру – компанію з постачання монобрендового медичного обладнання.

Об'єкт дослідження – комплексна діагностика діяльності ТОВ «Ксенко», основним напрямком діяльності якої є комплексне оснащення медичним обладнанням закладів охорони здоров'я.

Предметом дослідження є теоретичні та практичні проблеми управління мультибрендинговим продуктовим портфелем компанії, методів та інструментів просування продукції, а також розробка методів її вирішення.

В кваліфікаційній роботі досліджено і проаналізовано особливості розробки стратегії монобренду в медичній галузі, поточний рівень та фінансування системи охорони здоров'я в країні. Проведена оцінка стратегічного потенціалу бізнесу та перспективи відокремлення бренду виробника медичного обладнання компанії NIHON KONDEN.

В кваліфікаційній роботі визначені основні особливості бізнесу в галузі медичного обладнання, проаналізовані основні загрози та можливості з боку зовнішнього та внутрішнього середовища, розроблено організаційний дизайн бізнес одиниці, проведено фінансово-економічне обґрунтування бізнесу та підтверджено доцільність реалізації стратегії.

Кваліфікаційна робота містить 122 стор., 9 рис., 35 табл., 41 дж., 5 дод.

Ключові слова: монобренд, мультибренд, охорона здоров'я, розробка стратегії, управління, медичне обладнання, державні заклади, приватна медицина, відокремлення бренду, організаційна структура.

ANNOTATION

The qualification work is devoted to the study of topical theoretical and practical aspects of managing the company's multi-branded product portfolio, methods and tools for promoting medical equipment, as well as research and analysis of the existing problems of Ksenko LLC and methods for its solution.

The purpose of this work was to substantiate the feasibility of separating the brand of the leading manufacturer of medical equipment into an independent legal structure – a company for the supply of mono-brand medical equipment.

The object of the study is a comprehensive diagnostics of the activities of Ksenko LLC, the main activity of which is the comprehensive equipping of health care institutions with medical equipment.

The subject of the research is the theoretical and practical problems of managing the company's multi-branded product portfolio, methods and tools for promoting products, as well as the development of methods for its solution.

In the qualification work, the features of the development of a mono-brand strategy in the medical industry, the current level and financing of the health care system in the country were researched and analyzed. An assessment of the strategic potential of the business and the prospects for separating the brand of the medical equipment manufacturer NIHON KOHDEN was carried out.

In the qualification work, the main features of the business in the field of medical equipment are determined, the main threats and opportunities from the external and internal environment are analyzed, the organizational design of the business unit is developed, the financial and economic feasibility of the business is carried out and the feasibility of implementing the strategy is confirmed.

The qualification work contains 122 pages, 9 figures, 35 tables, 41 sources, 5 appendixes.

Keywords: monobrand, multibrand, healthcare, medical equipment, government agencies, private medicine, brand separation, organizational structure.

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ МОНОБРЕНДОВОГО БІЗНЕСУ В МЕДИЧНІЙ ГАЛУЗІ	9
1.1 Теоретичні основи, сутність та особливості стратегії розвитку монобренду	9
1.2 Методичні підходи та інструментарії стратегії розвитку в медичній галузі (нормативи та фінансове забезпечення)	12
1.3 Особливості реформування медичної галузі.	21
РОЗДІЛ 2. КОМПЛЕКСНА ДІАГНОСТИКА ТА ОЦІНКА ДІЯЛЬНОСТІ ТОВ «КСЕНКО»	28
2.1 Загальна характеристика та організаційно-економічна структура діяльності компанії ТОВ «Ксенко»	28
2.2 Оцінка фінансово-економічної діяльності компанії ТОВ «Ксенко»	37
2.3 Діагностика та оцінка управління стратегії розвитку монобренду	39
РОЗДІЛ 3. ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО РОЗРОБКИ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ ТА УПРАВЛІННЯ МОНОБРЕНДУ В МЕДИЧНІЙ ГАЛУЗІ	64
3.1 Управлінська стратегія щодо вибору організаційно-правової форми власності та дизайну структури організації	64
3.2 Діагностика фінансово-економічного обґрунтування розвитку монобренду	74
3.3 Аналіз ризиків та їх мінімізації під час розробки стратегії розвитку монобренду в медичній галузі	89
ВИСНОВКИ	95
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	98
ДОДАТКИ	103

ВСТУП

За останні 5 років у системі охорони здоров'я України відбувся процес трансформації, який розпочався з прийняттям Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», запровадженням Програми медичних гарантій (ПМГ) та створенням основних національних агенцій охорони здоров'я — Національної служби здоров'я України, Центру громадського здоров'я МОЗ та ДП «Медичні закупівлі України», та іншими істотними змінами, що включають реорганізацію МОЗ та підпорядкованих йому установ та автономізацію закладів охорони здоров'я. [1]

Автономізація закладів охорони здоров'я, що посилила рівень самостійного прийняття рішень закладами охорони здоров'я та їх власниками, дозволила запровадити принцип оплати за послугу та закласти засади конкурентності, стала основою змін у фінансуванні системи охорони здоров'я, починаючи з первинної медичної допомоги, та, надалі, спеціалізованою допомогою, а також закладами національного рівня та відомчими закладами, що створює додаткові перспективи формування єдиного простору медичної допомоги в Україні.

Російське повномасштабне вторгнення в Україну не лише загострило необхідність вирішення проблем, викликаних пандемією COVID-19, але й поставило перед системою охорони здоров'я нові завдання. Вони виходять за рамки лише оперативних рішень і включають необхідність реагування на агресію та мінімізації її наслідків.

Національна система охорони здоров'я зазнала критичного навантаження через значні руйнування медичних закладів, зростання попиту на певні види медичної допомоги, які раніше не були в пріоритеті, а також руйнування цивільної інфраструктури, що вплинуло на доступ до послуг, можливість дотримання маршрутів пацієнтів і розподіл ресурсів.

Проблема загострюється також через значну міграцію населення і медичних працівників, а також необхідність впровадження ситуативних рішень

для забезпечення універсального доступу до медичних послуг та захисту населення. Це ускладнює збір та використання об'єктивних даних для прийняття управлінських рішень в умовах воєнного стану.

План відновлення системи охорони здоров'я України має бути комплексним та всеосяжним. Він має враховувати всі аспекти системи, від інфраструктури та кадрів до фінансування та реформування. Перспективи розвитку системи охорони здоров'я України – це відновлення після війни. Першочерговим завданням є відновлення інфраструктури, пошкодженої внаслідок війни, яке включає реконструкцію лікарень, амбулаторій, та інших медичних закладів, а також закупівлю нового обладнання. [3]

На сьогоднішній день існує багато комерційних організацій різних масштабів, які пропонують медичне обладнання різного профілю. Кількість клієнтів достатньо велика, до них належать як державні установи різного типу підпорядкування, так і приватні клініки. Обмеження входу на ринок досить не великі. Зараз існує значна потреба в оновленні та модернізації медичного обладнання в Україні. За даними МОЗ, більше 70% медичного обладнання в Україні застаріло. Очікується зростання видатків на охорону здоров'я, що може призвести до збільшення інвестицій в медичне обладнання. Уряд планує збільшити видатки на охорону здоров'я до 5% ВВП до 2025 року.

Існують також певні виклики, які можуть стримувати розвиток ринку медичного обладнання в Україні. До них належать: війна з росією, нестабільність економіки, бюрократія, корупція. Незважаючи на ці виклики, потенціал ринку медичного обладнання в Україні є значним.

Аналізуючи роботи науковці як Ю.В. Бережна, О.Є. Вашева, З.О. Надюк, Ю.І. Сенюк, Н.М. Ткачова, які досліджували державну політику щодо запровадження медичної реформи в Україні. У своїх працях А.Д. Барзилович, К.С. Вишньовська, Л.Р. Криничко, Ю.М. Малігон досліджували окремі аспекти реформування системи охорони здоров'я в Україні, її недоліки, ризики та нормативно-правове забезпечення. Науковці Є.О. Іваненко, Д. Кривошеєв, Г.С. Лопушняк аналізували питання формування стратегії сфери охорони здоров'я

у своїх працях та зазначили перспективи впровадження реформи для отримання громадянами якісних медичних послуг. Але питання розробки стратегії монобренду в медичній галузі залишається не до кінця дослідженим. Тому потребує більш детального вивчення.

Метою даної роботи – обґрунтування доцільності відокремлення бренду провідного виробника медичного обладнання в самостійну юридичну структуру – компанію з постачання монобрендового медичного обладнання.

Об'єктом дослідження даної роботи є комплексна управлінська діагностика діяльності ТОВ «Ксенко», основним напрямком діяльності якої є комплексне оснащення медичним обладнанням закладів охорони здоров'я різного типу підпорядкування та форми власності.

Предметом дослідження є теоретичні та практичні проблеми управління мультибрендинговим продуктовим портфелем компанії, методів та інструментів просування продукції, а також дослідження існуючої проблематики компанії та розробка методів її вирішення.

Для досягнення мети були поставлені та вирішені **наступні основні завдання:**

ослідити особливості стратегії розвитку монобренду в медичній галузі.

озглянути поточний стан рівня охорони здоров'я та його фінансове забезпечення та виявити найбільш перспективні ринки медичного обладнання в Україні.

роаналізувати поточний стан фінансово-економічної діяльності компанії

розробити стратегію розвитку монобренду, визначити операційні цілі для її реалізації та скласти бюджет.

провести фінансово-економічну оцінку доцільності створення монобрендового центру.

роаналізувати ризики та шляхи їх мінімізації під час розробки стратегії розвитку монобренду в медичній галузі

Практична значимість виконаного дослідження полягає в тому, що за умови відокремлення бренду провідного виробника медичного обладнання з існуючого основного продуктового портфелю компанії в самостійну юридичну

одиницю – компанію з постачання монобрендowego медичного обладнання виграють обидві організації – зменшується завантаженість менеджменту ТОВ «Ксенко», тим самим появляються ресурси для повноцінного просування існуючих продуктів, а новостворена компанія отримує можливість комплексного просування продукції провідного світового виробника.

Інформаційною базою дослідження слугували українські та закордонні видання з обраної проблематики дослідження, матеріали періодичного друку, інформація з Інтернету та річні звіти ТОВ «Ксенко» - Баланс (Звіт про фінансовий стан), звіт про фінансові результати (Звіт про сукупний дохід) та оборотно-сальдова відомість підприємства за 2021-2023 рр.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ МОНОБРЕНДОВОГО БІЗНЕСУ В МЕДИЧНІЙ ГАЛУЗІ

теоретичні основи, сутність та особливості стратегії розвитку монобренду

Взагалі термін Бренд (англ. Brand, [brænd] - клеймо) – це сукупність уявлень, асоціацій, емоцій та ціннісних характеристик, що формуються у свідомості споживача стосовно продукту або послуги. Це своєрідна ментальна оболонка продукту чи послуги. Бренд є абстрактним поняттям. Фізичні складові бренду включають весь комплекс елементів фірмового стилю: назву бренду (слово або словосполучення), логотип і принципи його побудови, палітру фірмових кольорів, оригінальну графіку, що підтримує фірмовий стиль, набір фраз, звуки, торгову марку, логотип тощо. [4].

В кінці ХХ століття в бізнесі склалася ситуація, що суперечить законам математики: стали продавати компанії за суми, багаторазово перевершують вартість їх матеріальних активів. Наприклад, в 1988 році Altria Group (в той час Philip Morris Companies Inc.) купила частину активів Kraft Foods, оцінену експертами в \$ 4 млрд. Однак покупець заплатив більше \$ 12 млрд. - Більша частина грошей пішла на невловимі бренди Kraft Foods [5]. Тільки в кінці ХХ століття зрозуміли цінність стабільної торгової марки і тих позитивних асоціацій, які вона викликає у споживача. Замість інтуїтивних відчуттів і роздроблених теоретичних напрацювань з'явилася потужна концепція капіталізації торгової марки.

Бренд є стратегічним активом компанії в конкурентній боротьбі. Існує безліч стратегій брендингу, кожна з яких має свої переваги і недоліки. Вибрати стратегію управління бренду необхідно так, щоб з її допомогою створити сильну марку, яка має статус та цінності для споживача. Компанія, яка вміло реалізує стратегію розвитку бренду, забезпечує собі зростання виручки і частки ринку, лояльність споживачів і стійку перевагу перед конкурентами. Основним завданням компанії при виборі стратегії брендингу є визначення такої стратегії,

яка буде оптимальною для конкретної марки в існуючих ринкових умовах. Такий вибір дуже складний і специфічний, адже універсальних стратегій управління брендами не існує. Одна з існуючих класифікацій ділить стратегії і, відповідно, торгові марки компанії, на мультибренд і монобренди.

Коли продукція компанії сильно диференційована, компанія може застосовувати стратегію мультибрендинга. Мультибрендинг - розвиток декількох індивідуальних марок, які існують незалежно один від одного і від основного бренду компанії.

Питаннями теоретичного обґрунтування стратегії розвитку підприємства займалися багато науковців, таких як І. Ансоф, О.М. Вінниченко, Л.Р. Прийма, О.В. Раєвська, Л.О. Лігоненко, М.Х. Мескон, К.І. Редченко, , О.І. Ковтун, Н.Н. Лепа, О.М. Тридід, О.Л. Трухан, З.Є. Шершньова, та інші.

На думку Л.О. Лігоненко [29, с. 58], розвиток підприємства завжди вимагає суттєвих і постійних перебудов та змін у діяльності економічних суб'єктів, перетворення кількісних змін у якісні, змін потенціалу підприємства, його інфраструктури та загальних принципів функціонування. Цей процес є дискретним, відбувається за відсутності чітко встановлених норм діяльності підприємства та контролю за їх дотриманням, пов'язаний з реалізацією творчого потенціалу персоналу і спрямований на досягнення довгострокових інтересів учасників підприємства.

В свою чергу П. Друкер [35] визначає стратегію як спосіб втілення теорії бізнесу в практичній діяльності. Мета такої діяльності полягає в тому, щоб забезпечити організації можливість досягати бажаних результатів у неконтрольованому середовищі, адже стратегія дозволяє свідомо шукати та використовувати будь-які сприятливі збіги обставин на користь організації.

Основною перевагою стратегії мультибрендинга є те, що відокремлені бренди не викликають у покупців асоціації з материнською компанією і не розмивають основний бренд. Це особливо важливо, коли компанія пропонує продукцію для різних ринків, не пов'язану між собою. Мультибренд дозволяє уникнути перенесення негативних асоціацій з одного продукту компанії на

інший. Недоліком мультибрендинга є його велика вартість. Компанії потрібні значні кошти на підтримку і розвиток кожного бренду. Інший негативною стороною мультибрендинга можна назвати ймовірність виникнення марочного канібалізму. Для того, щоб попередити виникнення такої ситуації, компанія може випускати продукцію під індивідуальними брендами для різних сегментів ринку, чітко відокремлених один від одного. Також слід відзначити необхідність наявності значної кількості персоналу та менеджменту в компанії для управління та просування мультибренду.

Монобренд (корпоративний бренд) - єдиний бренд, під яким випускається та реалізується вся продукція компанії. Основною перевагою стратегії монобрендинга є можливість перенесення позитивних вражень споживача від одного продукту на інший, що реалізується під тим же брендом. Це дозволяє компанії зменшити розміри маркетингових бюджетів та сконцентрувати зусилля на просуванні єдиною марки. Основна перевага монобрендинга може виявитися його недоліком в разі виникнення у споживачів негативного досвіду взаємодії з брендом - тоді це враження може перенестися на весь асортимент компанії і мати серйозний вплив на її ринкові результати. Іншим недоліком монобрендинга є консервативність бренду. Зазвичай компанії, що працюють під єдиним брендом не наважуються на глобальні зміни, так як це може сильно зашкодити іміджу і навіть стати загрозою існування компанії. Саме тому монобренди змушені підтримувати свій образ, звичний споживачам і улюблений ними бренд, не вносячи в нього різких змін [5].

Компанія, яка використовує стратегію монобрендинга, робить акцент на історії і імені бренду, його силі і стабільності переваг для споживачів. Для цього компанії необхідно володіти брендом з відповідною репутацією і історією, яку можна поширити на всю вироблену компанією продукцію. Монобренд компанії повинен бути не тільки сигналом про відповідну якість продукту, але і мати емоційний зв'язок з покупцями. Саме цей емоційний зв'язок і приверне увагу споживачів до продукції під монобрендом.

Отже, стратегія розвитку монобренду має ряд переваг та часто використовується в світовій практиці. Для цього компанія повинна володіти брендом з історією та гарною репутацією, яку можна поширити на всю вироблену компанією продукцію.

1.2 Методичні підходи та інструментарії стратегії розвитку в медичній галузі (нормативи та фінансове забезпечення)

З моменту здобуття незалежності у 1991 році Україна як соціально орієнтована демократична держава визначила здоров'я і добробут своїх громадян найвищими цінностями. Вона проголосила охорону здоров'я населення одним із найважливіших обов'язків суспільства і взяла на себе зобов'язання забезпечити реалізацію права на охорону здоров'я та медичну допомогу для всіх громадян. Ці принципи були закріплені в Конституції України та Основах законодавства України про охорону здоров'я. Відповідно до Конституції України, гарантування прав у сфері охорони здоров'я здійснюється через державне фінансування соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм, створення умов для ефективного та доступного медичного обслуговування, збереження та розвиток мережі державних і комунальних закладів охорони здоров'я, надання гарантованого обсягу безоплатної медичної допомоги, а також сприяння розвитку медичних закладів усіх форм власності, здійснення контролю та нагляду в цій сфері, і встановлення відповідальності за порушення прав та інтересів громадян у сфері охорони здоров'я.

Набуття незалежності, демократичні процеси в суспільстві та перехід до ринкових відносин заклали основи для подальшого розвитку суспільства, зокрема й у сфері охорони здоров'я. Розвиток цієї галузі відбувався у складних умовах перехідного періоду, що супроводжувався соціально-економічними

трансформаціями та зменшенням бюджетного фінансування медичної допомоги, що спричинило необхідність її реформування.

Відповідно до статті 12 Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я", охорона здоров'я є одним з пріоритетних напрямків державної діяльності. Держава формує політику у сфері охорони здоров'я та забезпечує її реалізацію [6].

Основу державної політики у сфері охорони здоров'я формує Верховна Рада України шляхом закріплення конституційних і законодавчих засад, визначення мети, завдань, напрямків, принципів і пріоритетів, встановлення нормативів і обсягів бюджетного фінансування, створення системи відповідних регуляторів, затвердження загальнодержавних програм. Кабінет Міністрів України організовує розробку та реалізацію державних цільових програм, створює механізми, що стимулюють ефективну діяльність у сфері охорони здоров'я, забезпечує розвиток мережі закладів, укладає міжурядові угоди та координує міжнародне співробітництво.

Міністерства та інші центральні органи виконавчої влади розробляють програми і прогнози, визначають єдині державні стандарти, критерії та вимоги, що мають сприяти охороні здоров'я населення, здійснюють державний контроль та іншу виконавчо-розпорядчу діяльність у цій сфері. Держава підтримує розвиток закладів охорони здоров'я всіх форм власності.

Мережа державних і комунальних закладів охорони здоров'я формується з урахуванням потреб населення в медичному обслуговуванні, забезпечення якості та доступності медичних послуг, ефективного використання ресурсів. Існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Фінансування охорони здоров'я здійснюється за рахунок державного та місцевих бюджетів, фондів медичного страхування, благодійних фондів та інших законних джерел [41].

Кошти державного та місцевих бюджетів використовуються для забезпечення гарантованого рівня медичної допомоги, фінансування державних і місцевих програм охорони здоров'я, фундаментальних наукових досліджень. Держава організовує матеріально-технічне забезпечення охорони здоров'я на

рівні, необхідному для надання гарантованих медичних послуг населенню. Заклади охорони здоров'я мають право самостійно вирішувати питання матеріально-технічного забезпечення. Держава підтримує виробництво медичного обладнання, ліків та інших необхідних виробів, а також розвиток торгівлі цими товарами.

Медична допомога поділяється на екстрену, первинну, вторинну (спеціалізовану), третинну (високоспеціалізовану), паліативну та реабілітацію. Екстрена допомога включає невідкладні заходи для порятунку життя та мінімізації наслідків загрозливих станів. Первинна допомога надається сімейними лікарями та передбачає консультації, діагностику, лікування найпоширеніших захворювань, травм, отруєнь, профілактику та направлення на вторинну або третинну допомогу. Вторинна допомога надається лікарями відповідної спеціалізації та включає діагностику, лікування, реабілітацію та профілактику. Третинна допомога надається з використанням високотехнологічного обладнання та спеціалізованих процедур.

Паліативна допомога включає заходи, спрямовані на полегшення страждань пацієнтів із невиліковними хворобами, а також підтримку їхніх сімей. Медична реабілітація спрямована на відновлення функцій організму та повернення пацієнта до нормальної життєдіяльності.

В Україні, як і в багатьох країнах світу, охорона здоров'я є пріоритетом державної діяльності, що має значне соціальне, економічне та суспільне значення. Якість медичного обслуговування залежить від забезпеченості закладів матеріально-технічними, трудовими та фінансовими ресурсами, а також від ефективності їх використання. Система потребує значних ресурсних та фінансових вкладень.

Згідно з Конституцією України, кожен громадянин має право на охорону здоров'я, і в державних та комунальних закладах медична допомога фінансується державою та надається безкоштовно [7].

Безкоштовна медична допомога, гарантована державою, надається закладами, що перебувають у державній або комунальній власності та

підпорядковуюються Міністерству охорони здоров'я або органам місцевого самоврядування.

У перехідний період до ринкової економіки система охорони здоров'я України функціонує завдяки поєднанню різних джерел фінансування. Множинність джерел та відсутність достовірної інформації за деякими з них ускладнюють визначення загального обсягу фінансування системи охорони здоров'я.

З часу здобуття незалежності охорона здоров'я в Україні є сферою, що регулюється державою. Державне регулювання системи, включаючи управління та ціноутворення, бюджетне фінансування, спричинило повільне впровадження сучасних методів управління. Недостатнє фінансування, неефективне використання коштів, недосконалість бюджетних механізмів та відсутність комплексних програм є причиною низького рівня фінансового забезпечення системи.

Тому в умовах обмеженого фінансування актуальним стає питання удосконалення організації та фінансового забезпечення системи охорони здоров'я. Багато дослідників висвітлюють проблеми цієї сфери та пропонують вирішення шляхом реформування та створення нової оптимальної системи, зміни принципів фінансування, розвитку конкуренції на ринку медичних послуг та стимулювання приватної практики.

Витрати на охорону здоров'я в Україні зростали щороку, але не досягли світових показників щодо частки ВВП. Наприклад, загальні витрати на програму медичних гарантій у 2021 році становили 2,4% ВВП, а витрати пацієнтів із власної кишені залишалися високими - 49%. Україна мала надлишкові потужності в госпітальному секторі, але лікарні надавали допомогу меншої інтенсивності, і значна частина стаціонарних випадків могла лікуватися амбулаторно.

Трансформація системи почалася з прийняттям Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» у 2017 році. У 2018 році створено Національну службу здоров'я України, а заклади охорони

здоров'я почали автономізуватися. Люди отримали право на вільний вибір лікаря, а державні та приватні надавачі послуг отримали рівні можливості. З 2019 року НСЗУ почала адмініструвати реімбурсацію лікарських засобів за електронним рецептом.

Реформа спеціалізованої медичної допомоги стартувала 1 квітня 2020 року. Згідно неї більша частина державних витрат на охорону здоров'я була централізована та об'єднана в Програму медичних гарантій (ПМГ) — пакети послуг, які визначають медичні послуги та ліки, що фінансуються НСЗУ. У закладах, які пройшли автономізацію та уклали договори з НСЗУ, відбувся перехід від фінансування за кошторисами до оплати за фактично надані послуги або обслуговуване населення. Таким чином, фінансування почало слідувати за пацієнтом, а не залишатися прив'язаним до інфраструктури медичних закладів.

Пандемія COVID-19 виявила слабкі сторони системи громадського здоров'я та механізмів реагування на надзвичайні ситуації, а в деяких випадках — відсутність національних, регіональних і місцевих планів готовності. У Міністерстві охорони здоров'я України створили Центр громадського здоров'я, що стало початком трансформації системи громадського здоров'я. За останні чотири роки в Україні здійснено низку масштабних заходів щодо цифровізації сфери охорони здоров'я.

Сектор охорони здоров'я зазнав значних втрат через війну. Станом на 21 червня 2022 року було повністю зруйновано 118 об'єктів охорони здоров'я, а 633 об'єкти зазнали часткових руйнувань (від 2% до 90%). Попередня оцінка збитків становить близько 35 мільярдів гривень. [8]

Система охорони здоров'я також зазнає додаткового навантаження через міграцію населення (близько 7 мільйонів українців стали вимушеними переселенцями) та втрату й переміщення медичних працівників. Під час війни 2 372 працівники центрів екстреної медичної допомоги опинилися на окупованих територіях, 2 273 медичних працівників виїхали за кордон (що становить 0,5% від усієї кількості медичних працівників у країні), а 1 714 лікарів і 1 095 медичних сестер змінили місце роботи через війну. Недостатня кадрова

та організаційна спроможність системи охорони здоров'я надавати послуги з реабілітації та психічного здоров'я загострює проблему забезпечення громадян якісними та доступними послугами.

Завдяки наполегливим зусиллям і постійній підтримці міжнародних партнерів у 2023 році вдалося своєчасно й повністю профінансувати всі пріоритетні видатки: пенсії, соціальні виплати, заробітні плати медиків і вчителів, витрати на безпеку й оборону, охорону здоров'я, освіту тощо.

Державні витрати у 2023 році зросли на 48,4% порівняно з 2022 роком і склали 62,1% ВВП. Такий приріст значною мірою пояснюється необхідністю забезпечення фінансування сектору оборони та безпеки у 2023 році. Як результат, Державний бюджет України було виконано з високим рівнем дефіциту у розмірі 1 336,8 мільярда гривень, але в межах граничного показника, затвердженого Законом України «Про Державний бюджет України на 2023 рік». За попередньою оцінкою Міністерства економіки, реальне зростання ВВП за підсумками 2023 року оцінюється на рівні близько 5,0%, що дещо краще за прогнозні показники, враховані під час складання бюджету. (табл. 1.1)

Таблиця 1.1

Основні макроекономічні показники

Основні макроекономічні показники					
факт	факт	факт	бюджет П читання	очікуване	відхилення
Номінальний ВВП, млрд грн					
ВВП реальний, темп зростання, %					
Темп зміни споживчих цін, %, грудень до грудня попереднього року					
Темп зміни цін виробників, %, грудень до грудня попереднього року					
Середньомісячна заробітна плата, грн					
Зміна реальної заробітної плати*					
Зміна експорту товарів та послуг, у % до попереднього року					
Зміна імпорту товарів та послуг, у % до попереднього року					

Припущення прогнозу: Обмінний курс, гривень до долара США (середній)					
--	--	--	--	--	--

* Номінальна середньомісячна заробітна плата працівників, скоригована на індекс споживчих цін.

** Факт.

Джерело: складено автором на підставі [9]

Два роки російської військової агресії завдали Україні колосальних збитків. Згідно зі звітом Світового банку, прямі втрати оцінюються в майже 152 мільярди доларів, а загальна вартість відновлення – у 486 мільярдів. Найбільше постраждали сільське господарство, промисловість та інфраструктура. Незважаючи на це, згідно змін до закону до Закону України «Про Державний бюджет України на 2023 рік» уряд збільшив фінансування охорони здоров'я на 1,3 мільярда гривень для відновлення медичних закладів [9].

Також слід зазначити що у 2023 році на систему охорони здоров'я спрямовано загальний ресурс у сумі 179,3 млрд грн, що на 2,7 % менше ніж у 2022 році, а також на 24,3 млрд грн менше ніж у 2021 році. (табл. 1.2)

Таблиця 1.2

Видатки Державного бюджету України у 2023 році
за функціональною класифікацією

Статті видатків	Факт 2023 р., млрд грн	Темп росту до 2022 року, %	Факт 2021 р., млрд грн
Всього видатків, у тому числі:			
Загальнодержавні функції (без урахування видатків на обслуговування державного боргу та виплати за державними деривативами)			
Обслуговування боргу та виплати за державними деривативами			
Оборона			
Громадський порядок, безпека та судова влада			
Економічна діяльність			
Охорона навколишнього природного середовища			
Житлово-комунальне господарство			
Охорона здоров'я			
Духовний та фізичний розвиток			
Освіта			

Соціальний захист та соціальне забезпечення			
<i>Міжбюджетні трансферти</i>			

Джерело: сформовано автором

Слід зауважити, що державний бюджет України складається з двох основних фондів: загального та спеціального. Загальний фонд – це найбільша частина бюджету, понад 90% коштів якого використовуються для фінансування широкого спектра державних потреб, таких як освіта, охорона здоров'я, соціальний захист тощо. Ці кошти не прив'язані до конкретних проектів або програм. Спеціальний фонд, навпаки, призначений для фінансування конкретних цілей, наприклад, будівництва доріг, проведення реформ або реалізації цільових програм. Кошти цього фонду мають чітко визначене спрямування

Проаналізувавши структуру видатків Державного бюджету України за 2023 рік, можна визначити найбільш вагомими показниками. До них належать видатки на оборону (52,3 %), на громадський порядок, безпеку та судову владу (14,3 %), на соціальний захист та соціальне забезпечення (11,7 %), а також на загальнодержавні функції (7,4 %). Що стосується фінансування охорони здоров'я – на неї виділяється 4,5 % від загальних видатків. (Рис.1.1)

Порівняно з попередніми періодами (2021 рік 11,4 % від загальних видатків – 170,5 млрд грн., 2022 рік 6,8 % від загальних видатків – 184,3 млрд грн.) бачимо скорочення видатків як в абсолютному, так і у відносному значенні. У 2024 році на медичну галузь виділять 239 мільярдів гривень, щоб забезпечити стабільність програми медичних гарантій та своєчасну виплату зарплат медикам. [2].

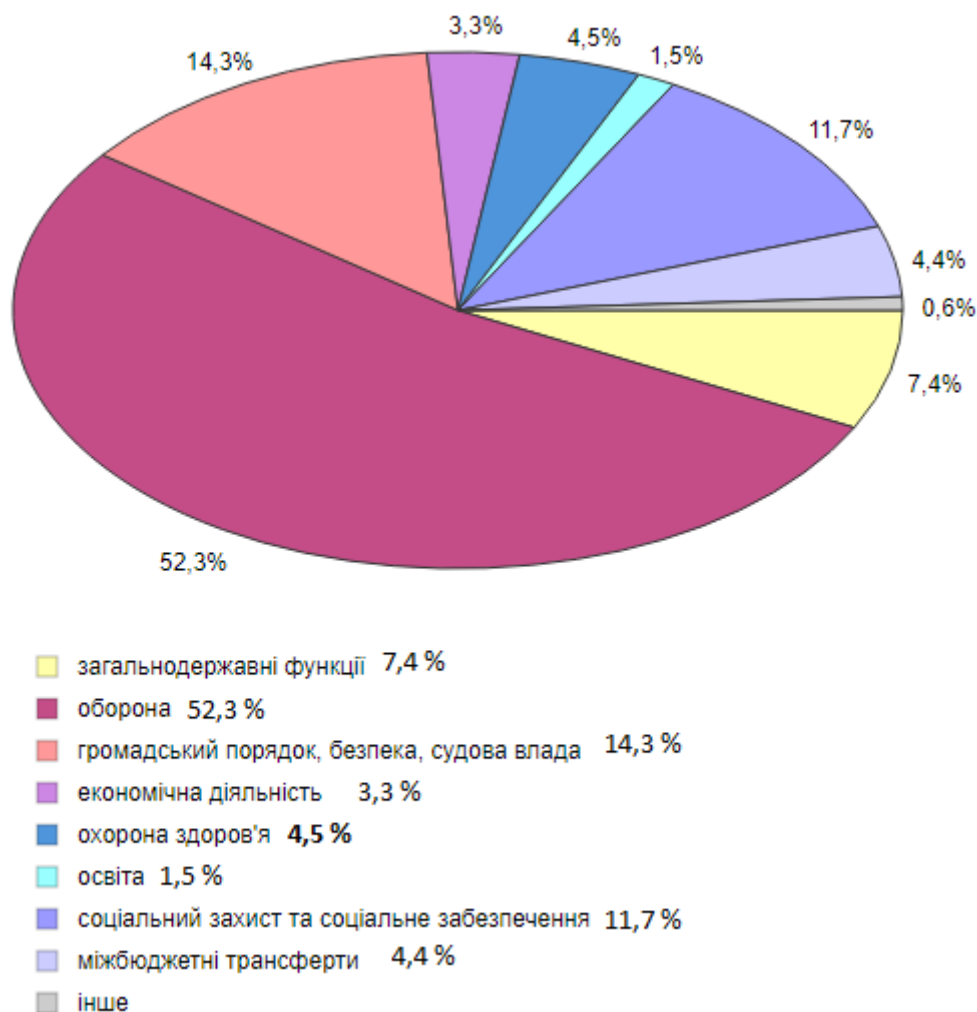


Рис. 1.1 – Структура видатків Державного бюджету України на 1.01.2024 за найбільш вагомими показниками (функціональна класифікація).

Джерело: сформовано автором.

Отже, в Україні, як і в більшості країн світу, охорона здоров'я визнана одним із пріоритетних напрямів державної діяльності, який має надзвичайно важливе соціальне, економічне та суспільне значення. В умовах переходу до ринкової економіки функціонування системи охорони здоров'я України обумовлює поєднання різних джерел її фінансування. Недостатність коштів, нерациональне їх використання, недосконалість існуючих бюджетних механізмів управління, відсутність комплексних програмних підходів є причиною низького рівня фінансової забезпеченості системи охорони здоров'я.

Бюджетне фінансування є основним джерелом фінансування закладів охорони здоров'я. Реформа охорони здоров'я призвела до значної централізації

фінансування медичної галузі. Більша частина державних коштів тепер спрямовується на Програму медичних гарантій, яка визначає конкретний перелік послуг та ліків, що фінансуються державою. Завдяки цьому, заклади охорони здоров'я, що підписали договори з Національною службою здоров'я України (НСЗУ), перейшли від фінансування за кількістю наданих послуг до оплати за їх результати

1.3 Особливості реформування медичної галузі.

Медична реформа одна з найдинамічніших в Україні. По-перше, вона включала колосальну кількість змін. Наявна система охорони здоров'я була калькою на СРСР та вже не витримувала жодної критики. По-друге, запроваджена реформа, в першу чергу, змінювала саму систему надання медичних послуг, її філософію. Тому хоча б зовнішні, адміністративні зміни торкнулись кожного. Адже споживачами медичної реформи є фактично кожний, тому що кожний може бути пацієнтом, навіть лікарі та чиновники. По - третє, медична реформа в Україні стартувала в жовтні 2017, й до початку війни частина процесів, як, приміром, інститут сімейного лікаря, були повністю завершені.

Медична реформа в Україні передбачає поетапне реформування системи медицини в три етапи. На першому етапі - це реформування першої ланки медицини, створення інституту сімейних лікарів замість дільничних педіатрів і терапевтів. Другий етап - реформування стаціонарів. Третій - реформування державних медичних центрів та науково-медичних інститутів.

До війни реформатори встигли пройти перший етап, та частково другий. Замість дільничних лікарів з'явилися сімейні та амбулаторно-фельдшерські пункти в селах. При цьому головною зміною стали навіть не медичні моменти. На першому етапі вперше був втілений принцип "гроші ходять за пацієнтом", коли фінансування сімейних лікарів залежало від кількості підписаних декларацій з пацієнтами. Це і зарплатня самих медичних працівників, і

фінансування необхідних маніпуляцій. До війни такі декларації були вже у більш ніж 95% населення. Вони стали частиною електронної бази, яка й дозволила при переміщенні великих мас переселенців, як пацієнтів, так й лікарів, не втратити медичні історії, медичну інформацію.

Другий етап медичної реформи - автономія лікарень і стаціонарів комунальної форми власності та створення госпітальних округів. У цьому процесі відразу кілька учасників. Громади, як балансоутримувачі клінік, повинні піклуватися і шукати фінансування для поліпшення оснащення медичних закладів, залучення фахівців високого рівня. Самі лікарні в особі головних лікарів, виходячи з можливостей і оснащення лікарень укладають договори з НСЗУ, що оплачує їхню роботу, ліки, витратні матеріали по тематичним пакетам - надання хірургічної, терапевтичної, гінекологічної допомоги, лікування онкології або інфарктів і інсультів тощо. Чим краще оснащення, тим більше оплачених пакетів, тим краще фінансування.

Госпітальний округ – це територія, в межах якої має бути забезпечено доступ до якісної і повноцінної медичної допомоги, яка має надаватись постійно. Новий підхід передбачатиме створення декількох рівнів лікарень:

- надкластерний – лікарні, в яких є ресурси та технології для надання медичної допомоги у надскладних або рідкісних випадках захворювань;
- кластерний – багатопрофільні лікарні в межах госпітального округу, які мають забезпечити потребу населення в лікуванні найбільш поширених захворювань;
- загальний – багатопрофільні лікарні, які обслуговують населення територіальної громади або декількох громад. Вони забезпечують базові напрями лікування та, у разі потреби, спрямовують хворих до кластерних та надкластерних лікарень

Верховна Рада в липні 2023 року ухвалила законопроект №6306, який передбачає початок інфраструктурної частини медичної реформи, тобто кластерну систему. Також цей закон починаючи з 2023 року дозволив запуснути

реімбурсацію ліків, тобто зробити їх більш доступними для пацієнтів через спрощення отримання рецептів, в першу чергу, електронних [11; 12].

Створення діючої мережі медичних закладів в Україні — одне з ключових завдань на наступні роки. Адже це дозволить забезпечити доступ населення до якісної медичної допомоги. Основою для її розбудови стануть госпітальні округи (області), які поділяються на госпітальні кластери з населенням від 150 тисяч. Такий розподіл дозволяє оптимально розрахувати потоки пацієнтів і забезпечити рівномірний доступ до медичної допомоги

Також планують розпочати розвиток мережі для лікування інсультів, інфарктів та медичної реабілітації. Одночасно у загальних лікарнях будуть розвиватися відділення ургентної медичної допомоги, а у кластерних та надкластерних — потужні відділення екстреної медичної допомоги з цілодобовим прийомом пацієнтів. Відповідно до рівня лікарні будуть побудовані маршрути пацієнта, забезпечення їх обладнанням та реконструкція або будівництво медичного закладу. Враховуючи реалії часу, до пакетів послуг, які готова фінансувати НСЗУ включено реабілітаційні послуги. А також значна увага приділяється психіатричній та психологічній реабілітації. Крім цього планується розпочати третій етап реформи - реформування науково-медичних центрів державного підпорядкування.

21 грудня уряд ухвалив Порядок реалізації програми медичних гарантій на 2024 рік. Попри війну та обмежені ресурси обсяг гарантованих медичних послуг для українців не зменшений. Навпаки — Програма медичних гарантій розширюється.

На 2024 рік на програму буде виділено майже 159 млрд гривень, що на 16 млрд гривень більше, ніж торік. У тому числі 5,2 млрд гривень — на реімбурсацію лікарських засобів. У 2024 році Програма медгарантій буде сфокусована на відновленні здоров'я та людського потенціалу.

ПМГ-2024 охоплюватиме всі основні види медичної допомоги: первинну, спеціалізовану та високоспеціалізовану допомогу, екстрену, паліативну допомогу та медичну реабілітацію. А також медичну допомогу дітям до 16

років та допомогу під час вагітності та пологах. Загалом у Програмі медгарантій на наступний рік передбачено 44 пакети послуг.

Програма реімбурсації «Доступні ліки» розвиватиметься в межах наявних напрямів (серцево-судинні та цереброваскулярні захворювання (у т. ч. з первинною та вторинною профілактикою інфарктів та інсультів), цукровий та нецукровий діабет, хронічні хвороби нижніх дихальних шляхів, розладів психіки та поведінки, епілепсія, хвороба Паркінсона, лікарські засоби для осіб у посттрансплантаційному періоді, знеболювальні для паліативних пацієнтів). У 2024 році планується розширення переліку ліків проти розладу психіки та поведінки, які пацієнти зможуть отримати безоплатно або з частковою доплатою.

Тарифи за пакетами Програми медичних гарантій у 2024 році удосконалено та пріоритезовано. Зокрема, удосконалено тарифи на реабілітаційні послуги та хірургічні операції, які передбачатимуть ширше застосування підвищувальних коефіцієнтів залежно від складності послуги.

Пріоритетом залишається охорона материнства та дитинства. За одним із найвищих тарифів у Програмі медичних гарантій оплачуватиметься неонатальна допомога. У 2024 році тариф переглянуто, розмір оплати більше залежатиме від складності випадку.

Збережено також тарифи на лікування онкологічних захворювань. Пріоритетними також залишаються 6 досліджень для раннього виявлення онкології.

Особлива увага приділена психологічній допомозі. Зокрема, діятиме пакет психологічної підтримки на первинному рівні, впроваджений у 2022 році, та збільшено тариф на стаціонарну психіатричну допомогу, який також залежатиме від складності випадку. Також продовжить надаватися психіатрична допомога мобільними мультидисциплінарними командами, триватиме створення та функціонування центрів ментального здоров'я [13].

Також враховуючи те, що державний сектор займає основну частину ринку замовників медичного обладнання та виробів медичного призначення,

слід проаналізувати останні зміни в державному регулюванні та варіантах цих закупівель. Основним законом, що регулює закупівлі медичного обладнання в Україні, є Закон України "Про публічні закупівлі". Цей закон визначає загальні принципи та процедури здійснення закупівель, а також перелік товарів, робіт і послуг, які закуповуються за цим законом. Додаткові вимоги до закупівель медичного обладнання встановлюються постановами Кабінету Міністрів України та наказами Міністерства охорони здоров'я України.

Закупівлі медичного обладнання можуть здійснюватися через відкриті торги, конкурентні діалоги, закупівлі у одного учасника та інші процедури, передбачені Законом України "Про публічні закупівлі". Відкриті торги є найпоширенішою процедурою закупівель. Конкурентні діалоги можуть використовуватися, коли складні технічні характеристики товару роблять неможливим визначення переможця на основі ціни. Закупівлі у одного учасника можуть використовуватися у виняткових випадках, визначених законом. [14]

Учасники закупівель медичного обладнання повинні відповідати кваліфікаційним критеріям, встановленим замовником. Ці критерії можуть включати: наявність досвіду постачання медичного обладнання, наявність сертифікатів якості, наявність кваліфікованого персоналу. Закупівлі медичного обладнання моніторяться та контролюються Державною аудиторською службою України, Антимонопольним комітетом України та іншими органами державної влади. Громадськість також може брати участь у моніторингу закупівель.

Уряд України проводить реформування системи закупівель з метою підвищення їх ефективності та прозорості. Ця реформа передбачає: впровадження електронної системи закупівель (е-каталогу); спрощення процедур закупівель; збільшення ролі громадськості у моніторингу закупівель [15, 16, 17].

Коротка хронологія змін в законодавстві в частині формування та
використання е-каталогу

Нормативні акти	Ключові моменти
19.04.2020 в Закон «Про публічні закупівлі» введено поняття «е-каталогу»	– Е-каталог не був обов'язковим; – використовувався для закупівель товарів вартістю до 50 тис. грн.
14.09.2020 КМУ постановою № 822 визначив порядок формування та використання е-каталогу.	– з'являються права та обов'язки адміністратора; – адміністратор отримує певний відсоток від успішних закупівель
постанова КМУ від 12.10.2022 № 1178 (особливості закупівель під час воєнного стану)	Замовник може застосовувати тільки 2 процедури, які є абсолютно неіdentичні: відкриті торги; закупівлі через е-каталог (без обмежень по очікуваній вартості)
Постанова КМУ від 04.07.2023 № 677 (набрання чинності основних змін 01.09.2023) (зміни до порядку формування е-каталогу)	– Замовник не може визначити технічні вимоги, тільки їх звузити – до 500 тис. Замовник може визначити конкретну торговельну марку
Постанова КМУ від 07.07.2023 № 686 (зміни до особливостей закупівель під час воєнного стану)	– затверджено першу редакцію переліку, в який входять ліки, розхідні матеріали, спеціалізований санітарний транспорт; – обов'язкова закупівля медичного обладнання із затвердженого переліку лише через е-каталог
З середини липня 2023 року починає обговорюватися проект Закону на закритих нарадах МОЗ	який на законодавчому рівні зобов'яже всіх замовників купувати медичне обладнання через е-каталог
При цьому, в цей час розглядається проект постанови КМУ від 09.10.2023 «Про внесення змін до деяких постанов КМУ щодо організації медичних закупівель»	яким передбачено, що: - адміністратор е-каталогу створює стандартні проекти договорів, які є обов'язкові; - встановлювати конкретні торговельні марки замовники вже не зможуть

Джерело: сформовано автором.

Також з середини липня 2023 року починає обговорюватися проект Закону на закритих нарадах МОЗ, який на законодавчому рівні зобов'яже всіх замовників купувати медичне обладнання через е-каталог. При цьому, розглядається проект постанови КМУ від 09.10.2023 «Про внесення змін до деяких постанов КМУ щодо організації медичних закупівель», яким передбачено, адміністратор е-каталогу створює стандартні проекти договорів,

які є обов'язкові, та встановлювати конкретні торговельні марки замовники вже не зможуть. Все це може призвести до того, що замовники не матимуть можливості в закупівлі високотехнологічного сучасного обладнання, а буде купуватися тільки те, що відповідає загальним затвердженим характеристикам та по мінімальній ціні з відповідною якістю.

Згідно з реформуванням медичної галузі основними напрямками є децентралізація – передача повноважень з управління медичними закладами з центрального на місцевий рівень, автономія медичних закладів, впровадження страхової медицини, розвиток первинної медичної допомоги, залучення інвестицій та підвищення кваліфікації медичного персоналу.

Регулювання та проведення закупівель медичного обладнання в Україні є складним та динамічним процесом. Важливо знати основні принципи та процедури закупівель, а також постійно відстежувати зміни в законодавстві.

Це все свідчить про те, що зараз система охорони здоров'я знаходиться на недостатньому рівні. Враховуючи спрямованість національної політики на європейську інтеграцію, пріоритетність даної галузі та значний потенціал ринку, можна зробити висновок щодо перспективності роботи постачальників медичного обладнання та виробів медичного призначення.

РОЗДІЛ 2. КОМПЛЕКСНА ДІАГНОСТИКА ТА ОЦІНКА ДІЯЛЬНОСТІ ТОВ «КСЕНКО»

2.1 Загальна характеристика та організаційно-економічна структура діяльності компанії ТОВ «Ксенко»

Компанія ТОВ «Ксенко» є постачальником якісного медичного обладнання від провідних світових виробників. Основним напрямком діяльності компанії є комплексне оснащення медичним обладнанням закладів охорони здоров'я різного типу підпорядкування та форми власності. На сьогодні компанія представляє на ринку України порядку 20 різних виробників медичного обладнання (в більшості Європа та Америка) зі своїми переліками продуктів для різних профільних відділень та різних сфер застосування.

Комплекти обладнання та медичних меблів підбираються відповідно до потреб практикуючих лікарів, потреб лікувального закладу, спектру здійснюваних процедур та обстежень.

Штатний лікарі-консультанти спільно з сервісним інженером завжди присутній при введенні в експлуатацію медичного обладнання для проведення консультацій та навчання. Фахівці компанії також надають постійну інформаційну та технічну підтримку, як дистанційно, так і безпосередньо за місцем знаходження клієнта в будь-якому населеному пункті України.

У сервісній службі ТОВ «Ксенко» працюють сертифіковані інженери, які проводять інсталяції обладнання, планові, регламентні роботи і після гарантійне обслуговування по всій території України. Сервісна служба включає сертифікованих виробниками обладнання інженерів із регіональними центрами у Києві, Львові, Дніпрі, Одесі та Вінниці, а також парк сервісних автомобілів. Це дозволяє своєчасно реагувати на звернення та усувати несправності навіть без відправки обладнання у сервісний центр (більшість всіх ремонтів проводиться безпосередньо на базі лікувального закладу), надавати послуги з

діагностики та щорічного технічного обслуговування, проводити консультації та навчання медичних працівників користуванню обладнанням. Підвищення кваліфікації інженерів проводиться щорічно у навчальних центрах фірм-виробників та підтверджується відповідними сертифікатами. В умовах військового стану фахівці проходять онлайн тренінги з іноземними виробниками обладнання. [18]

Таблиця 2.1

Загальна інформація про підприємство (організацію) - об'єкт дослідження (на момент проведення дослідження)

Ознаки	Характеристика
Назва підприємства	Товариство з обмеженою відповідальністю «Ксенко»
Місце знаходження (юридична адреса)	02002, м. Київ, вул. Флоренції, 1/11, оф 197
Дата створення	
Форма власності	Приватна
Організаційно-правова форма	Товариство з обмеженою відповідальністю
Основна сфера діяльності	46.46 Оптова торгівля фармацевтичними товарами 33.13 Ремонт і технічне обслуговування електронного і оптичного устаткування 33.20 Установлення та монтаж машин і устаткування
Величина активів, тис. грн.	
у т.ч. частка необоротних активів (%)	
частка оборотних активів (%)	
Чисельність персоналу	30 (тридцять)
Тип організаційної структури (лінійно-функціональна, функціональна, матрична, проектна, процесна)	Лінійно-функціональна

Джерело: сформовано автором.

Компанія має лінійно-функціональний тип організаційної структури. Розглянемо організаційну структуру та кількість працівників в компанії. (рис2.1).

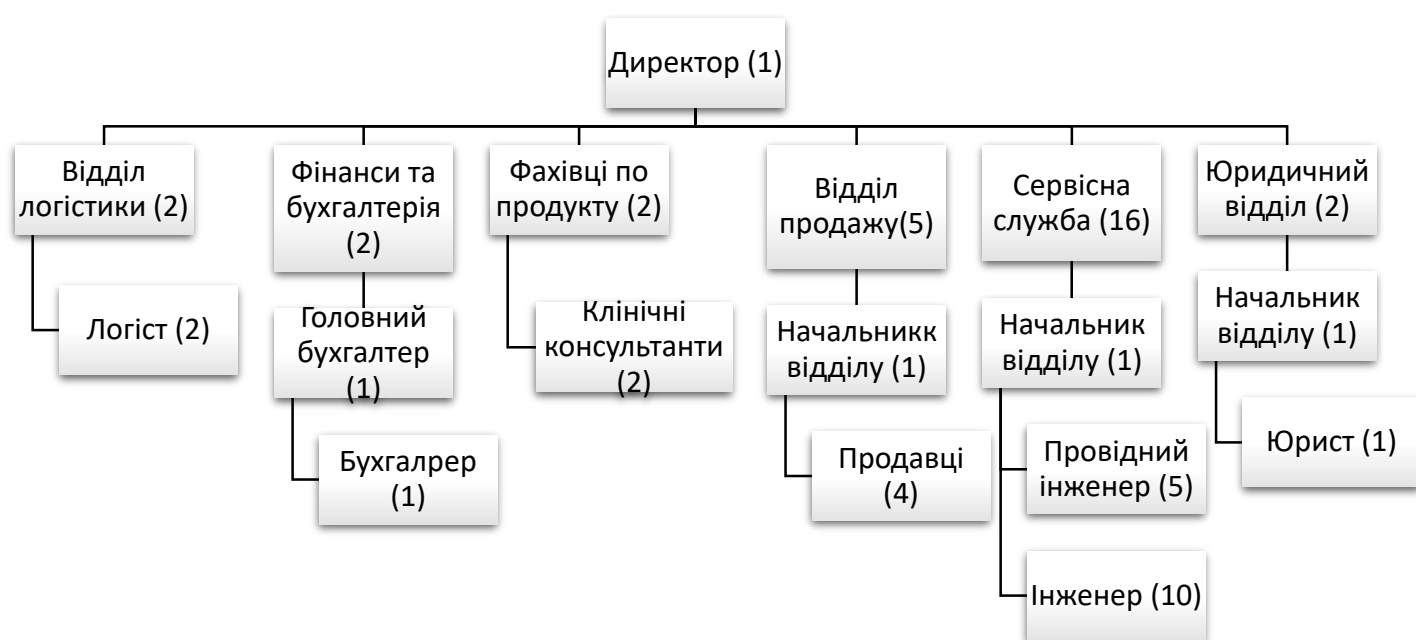


Рис. 2.1. Організаційна структура ТОВ «Ксенко»

Джерело: сформовано автором

Для зрозуміння основних процесів та системи взаємодії працівників в компанії розглянемо матрицю відповідальності (табл. 2.2):

Таблиця 2.2

Матриця відповідальності.

Відповідальний	Директор (1)	Логіст (2)	Бух-р (2)	Фахівці по прод. (2)	Продавці (5 чел)	Інженер (16 чел)	Юрист (2 чел)
Обсяг продажу	В/І	І	І		В	І	І
Логістика	У/І	В	У	К	У	У	К
Фінансове забезпечення	І		В				
Продуктовий аналіз	І/У			В	У		
Сервісне забезпечення	І			К		В	
Юридичне забезпечення	І		У				В
Маркетингова діяльність	В	У		У	У		

де:

I – кого інформують.

B – відповідальний.

K – хто консультує.

У – бере участь.

З матриці відповідальності бачимо, що по всім основним процесам в компанії задіяний TOP-менеджмент, а саме директор. Зважаючи на те, що компанія є офіційним представником та реалізує ряд продуктів іноземного виробництва, які потребують окремої уваги в просуванні та маркетингу, це призводить до значного перевантаження менеджменту.

Для розуміння зовнішнього середовища (макросередовища), в якому працює підприємство проведемо PEST-аналіз. Це дозволить нам зробити оцінку ключових ринкових тенденцій галузі, а результати PEST аналізу можна використовувати для визначення списку загроз і можливостей при складанні SWOT аналізу компанії, який буде виконано нижче. Для цього розглянемо основні Політичні (P – Political), Економічні (E – Economical), Соціальні (S – Social) та Технологічні (T – Technological) фактори зовнішнього середовища та ступінь їх впливу на діяльність компанії (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Аналітична характеристика PEST - факторів макросередовища підприємства.

Група факторів	Прояв фактору	Характер впливу на розвиток підприємства («+» - сприяє розвитку, «-» - перешкоджає розвитку, «+/-» або «-/+» - вплив неоднозначний)	Сила впливу (за 10-бальною шкалою, де «0» - вплив відсутній, «10» - визначальний вплив)
Політичні (P – Political)	Військова нестабільна ситуації в країні		
	Впровадження електронної системи закупівель - електронного каталогу		

	Зміна політичної влади і існуючого уряду		
	Зміна податкової політики в країні (збільшення імпорتنих тарифів, збільшення ПДВ)		
	Політика підтримки вітчизняних виробників		
Економічні (E – Economical)	Збільшення курсу іноземних валют		
	Отримання додаткових кредитів		
	Зростання економіки		
	Зростання рівня інфляції		
	Зниження рівня безробіття		
Соціальні (S – Social)	Реформування та підвищення рівня охорони здоров'я в країні		
	Позитивне ставлення до імпорتنих товарів провідних виробників		
	Підвищення вимог до якості продукції		
	Зміна доходів споживачів		
Технологічні (T – Technological)	Впровадження ІТ в охороні здоров'я		
	Підвищення рівню інновацій і технологічного розвитку охорони здоров'я		
	Доступ до новітніх технологій		
	Використання передових технологій у вітчизняному виробництві		

Джерело: сформовано автором

В таблиці 2.3 всі фактори розташовані по спадаючій силі впливу. Наступним кроком визначимо та проаналізуємо основні фактори конкуренції на ринку, де функціонує підприємство та зазначимо ключові фактори успіху в цій сфері діяльності (табл. 2.4).

Фактори конкуренції та їх прояви на ринку продукту підприємства

Фактори	Ознаки прояву факторів на ринку
Тип ринкової структури	Монополістична конкуренція – багато торгуючих компаній середнього та малого розмірів, велика кількість покупців, достатньо диференційований товар, не великі обмеження входу на ринок.
Кількість та величина підприємств-конкурентів на ринку	Підприємства-конкуренти які здійснюють свою діяльність приблизно 30-40, з них найбільш активні та великі - 10
Зміни в платоспроможному попиті	Після Covid-19 та початку військової агресії визначається значне зростання курсу іноземної валюти. Це призвело зменшення потенціалу ринку. Активно почали працювати компанії, які пропонують китайські та вітчизняні товари.
Ступінь однорідності, стандартності, диференціації товарів, що пропонують конкуренти	Конкуренти пропонують різноплановий товар, якщо розглядати по певним товарним сегментам і групам. Диференціація також досягається завдяки специфічним технологічним властивостям окремих виробників, які кожна компанія просуває.
Стандартність або розбіжності комплексу по товарах, що аналізуються	Основний комплекс по товарах – це продаж, доставка, навчання та технічне обслуговування обладнання. Саме по після гарантійному обслуговуванню і відрізняється – не всі постачальники здійснюють кваліфіковану та якісну технічну підтримку.
Витрати переходу споживача з одного виробника (постачальника) на іншого	Витрати переходу не є суттєвими. Як зазначалось вище – постачальники надають приблизно однаковий комплекс, різної якості. Тому замовник (споживач) тільки несе ризики отримати не якісний сервіс – несвоєчасна поставка, некваліфіковане обслуговування, неякісний товар.
Бар'єри проникнення на ринок)	Бар'єри проникнення на ринок не дуже високі. Основні бар'єри – наявність клієнтської бази, наявність продукту (контракти з виробниками).
Привабливість ринку даного товару	Після військової агресії привабливість ринку значно зменшилась. Також скоротився об'єм існуючого ринку по причині окупації значних територій. Закупки медичними закладами здійснюються регулярно, як державними установами так і приватними кініками. Потреба в оновленні існуючого обладнання досить велика.
Рівень агресивності поведінки конкурентів	Поведінка основних крупних конкурентів досить агресивна. Вони мають вплив на замовників додатковими важелями влади. Іноді відбувається блокування закупівель – це зазвичай роблять основні гравці ринку.
Рівень напруженості конкуренції на ринку	Ринок доволі насичений. Як зазначалося вище – конкуренція доволі напружена.
Ключові фактори успіху (КФУ) в галузі.	У контексті <u>задоволення потреб клієнтів</u> : – переваги у якості продукту; – науково-технічні переваги; – переваги в технічній підтримці

Фактори	Ознаки прояву факторів на ринку
	<ul style="list-style-type: none"> – переваги в маркетингу; – переваги в діловій репутації; – переваги в знаннях та досвіді; <p>У контексті <u>виживання підприємства в конкурентній боротьбі</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> – переваги внаслідок стабільних партнерських відносин; – переваги у витратах завдяки масштабу підприємства; – переваги в організації підприємства (операційна система); – переваги в системі управлінні;

Джерело: сформовано автором

Проведемо аналіз поточного конкурентного середовища, для цього визначимо основних конкурентів підприємства на ринку, розглянемо їх характерні ознаки та проаналізуємо їх діяльність відношенню до підприємства (табл. 2.5).

Таблиця 2.5

Аналітична характеристика конкурентів підприємства

Характерні ознаки	Характеристики по конкурентах		
	Торгово-промислова компанія «Н.З. ТЕХНО»	ТОВ «Здрово»	ТОВ «Група компаній»
Місце розташування	Київ	Київ	Київ
Час створення підприємства	р.	2010 рр.	1990 р.
Основні конкурентні наміри	Бути лідером в сфері неонатології	Перейти до групи лідерів	Бути лідером галузі
Асортимент продукції	Широкий пакет обладнання для неонатології та анестезіології	Широкий асортимент по всім напрямкам	Широкий асортимент по всім напрямкам
Ціновий діапазон (низький, середній, високий)	Середній, ближче до високого	Низький та середній	Низький, середній, окремі продукти – високий
Якість продукції (низька, середня, висока)	Середня	Низька, середня	Середня, окремі продукти – висока.
Оцінка лояльності клієнтів (споживачів) до продукції підприємства (висока, середня, низька / стабільна, нестабільна)	Висока у вузькому сегменті/стабільна	Середня/нестабільна	Середня/нестабільна

Характерні ознаки	Характеристики по конкурентах		
	Торгово-промислова компанія «Н.З. ТЕХНО»	ТОВ «Здрраво»	ТОВ «Група компаній»
Частка ринку (%)	На початку 2000 р. була доволі висока, зараз значно нижче – біля 2%	5-7% та постійно збільшується	Висока – біля 35 %
Динаміка ринкової частки протягом останніх 3-5 років (стабільна, зростає, скорочується)	Скорочується	Зростає	Зростає
Основна конкурентна стратегія (за витратами, диференціації, фокусування)	Фокусування	За витратами та диференціація	За витратами та диференціація
Характер конкурентних дій підприємств (наступальний, захисний, комбінація наступальних і захисних дій; агресивний)	Комбінація наступальних і захисних дій	Переважно наступальний	Наступальний та агресивний.
Ключова (стратегічна) компетенція, відмітні характеристики	Гарна репутація в визначеному сегменті клієнтів, що склалася історично, цілеспрямований маркетинг	«якісний товар» за низькими цінами	Адміністративний ресурс та підтримка, широкий асортимент продукції
Слабкі риси конкурента	Агресивна поведінка по відношенню до конкурентів, погані партнерські відносини	Низька якість товару, партнерська мережа	Недостатня робота безпосередньо з фахівцями в лікувальних установах

Джерело: сформовано автором

Для комплексного розуміння конкурентного середовища, в якому працює компанія, проведемо аналіз за моделлю 5-ти конкурентних сил М. Портера з визначенням факторів, що сприяють посиленню влади та послаблюють її, а також зазначимо можливі реакції з боку компанії (табл. 2.6).

Характеристика 5-ти конкурентних сил за моделлю М. Портера

Конкурентна сила	Фактори, що сприяють посиленню влади	Фактори, що послаблюють владу	Можливі реакції з боку підприємства
Наявні конкуренти	- Потенціал зростання ринку - Товар достатньо стандартизований (якщо брати по певним категоріям), але відрізняється додатковими перевагами.	-Кількість гравців на ринку висока (понад 30), з них великих біля 10 - Можливість підвищення ціни тільки в рамках покриття витрат.	Виконувати постійний моніторинг пропозицій конкурентів. Підвищувати рівень знання про наш продукт та просувати його переваги.
Потенційні конкуренти	- Власний портфель продуктів достатньо диференційований Зростання галузі	- Наявність сильних брендів у конкурентів з високим рівнем знання та лояльності - Адміністративний та політичний вплив - Зниження цін існуючими гравцями	Підвищувати рівень знання про наш продукт. Налагоджувати партнерські відносини з існуючими організаціями.
Споживачі	- Вимога споживачів щодо якості продукції	-Висока доля постачальників з великим об'ємом продаж -Можливість переходу на товари заміники - Чутливість до ціни	Доносити до клієнтів наші переваги в якості. Диверсифікувати портфель клієнтів. Розробити програму для VIP-клієнтів.
Постачальники	- Достатня кількість постачальників - Обмеженість ресурсів постачальників	- Великі витрати переходу на інших постачальників - Залежність від іноземних постачальників	Проводимо переговори по отриманню додаткових знижок від іноземних постачальників. Проводимо диверсифікацію постачальників.
Товари-замінники	- Різний рівень якості товарів-замінників	- Присутні товари-замінники з низькою ціною	Розвивати лояльність споживачів до нашої продукції. Просування наших унікальних технологій.

Джерело: сформовано автором.

Отже, ТОВ «Ксенко» належить до суб'єкту середнього підприємництва. До цієї категорії відносяться підприємства, у яких середня кількість працюючих за календарний рік — у межах від 50 до 250 осіб, а річний дохід від будь-якої діяльності — у межах від 10 до 50 млн. євро. євро, визначену за середньорічним курсом Національного банку України.

З аналізу організаційної структури компанії та системи взаємодії працівників бачимо, що по всіх основних процесам в компанії задіяний ТОП-менеджмент, а саме директор. Зважаючи на те, що компанія є офіційним представником та реалізує ряд продуктів іноземного виробництва, які потребують окремої уваги в просуванні та маркетингу, це призводить до значного перевантаження менеджменту.

2.2 Оцінка фінансово-економічної діяльності компанії ТОВ «Ксенко»

Проведемо аналіз фінансово-економічних показників діяльності компанії (табл. 2.7), див. Додаток С. Для цього проаналізуємо фінансово-звітні документи компанії: Баланс (Звіт про фінансовий стан), звіт про фінансові результати (Звіт про сукупний дохід). Також проведемо розрахунок основних показників ефективності компанії. Для цього зробимо: операційний аналіз, аналіз операційних витрат, аналіз управління активами, аналіз показники ліквідності, аналіз показників прибутковості, рентабельності, аналіз показників структури капіталу.

Розрахунки виконувалися за формулами:

-Коефіцієнт зміни валового продажу= $(\text{Виручка за поточний рік} - \text{Виручка за попередній рік}) / \text{Виручка за попередній рік}$

-Коефіцієнт чистого прибутку= $\text{Чистий прибуток} / \text{Виручка від реалізації}$.

-Коефіцієнт виробничої собівартості= $\text{Собівартість реалізованої продукції} / \text{Виручка від реалізації}$.

-Оборотність активів= $(2 * \text{Виручка від реалізації}) / (\text{Активи на початок періоду} + \text{Активи на кінець періоду})$

-Оборотність чистих активів= $(2 * \text{Виручка від реалізації}) / (\text{Активи на початок} + \text{Активи на кінець періоду} - (\text{Поточні зобов'язання на початок періоду} + \text{Поточні зобов'язання на кінець періоду}))$.

-Оборотність дебіторської заборгованості= $(2 * \text{Виручка від реалізації}) / (\text{Дебіторська заборгованість на початок періоду} + \text{Дебіторська заборгованість на кінець періоду})$

-Середній період повернення дебіторської заборгованості= $\text{Кількість днів в періоді} / \text{Оборотність ДЗ}$.

-Оборотність товарно-матеріальних запасів= $(2 * \text{Виручка від реалізації}) / (\text{Товарно-матеріальні запаси на початок періоду} + \text{Товарно-матеріальні запаси на кінець періоду})$

-Оборотність товарно-матеріальних запасів по собівартості = $2 * \text{собівартість} / (\text{Товарно-матеріальні запаси на початок періоду} + \text{Товарно-матеріальні запаси на кінець періоду})$

-Оборотність кредиторської заборгованості= $(2 * \text{Матеріальні витрати}) / (\text{кредиторська заборгованість на початок періоду} + \text{Кредиторська заборгованість на кінець періоду})$.

-Коефіцієнт поточної ліквідності= $\text{Поточні активи} / \text{Поточні зобов'язання}$

-Коефіцієнт швидкої ліквідності= $\text{Поточні активи} - \text{Запаси} / \text{Поточні зобов'язання}$

-Коефіцієнт абсолютної ліквідності= $\text{Грошові кошти} / \text{Поточні зобов'язання}$

-Рентабельність оборотних коштів= $2 * \text{Операційний прибуток} / (\text{Оборотні активи на початок періоду} + \text{Оборотні активи на кінець періоду})$

-Рентабельність активів= $\text{Чистий прибуток} / \text{Середні активи}$

-Рентабельність власного капіталу= $\text{Чистий прибуток} / \text{Середній власний капітал}$

-Відношення заборгованості до активів= $\text{Обов'язки разом} / \text{Активи всього}$

-Коефіцієнт капіталізації= Власний капітал/ Активи.

Отже, проаналізувавши зовнішнє середовище компанії можна зазначити, що найбільший негативний вплив на діяльність компанії зумовлюють нестабільна ситуація в країні обумовлена військовою агресією, зміна політичної влади та уряду, зростання курсів основних валют. Що стосується факторів, які позитивно впливають на діяльність компанії – це потенціал зростання економіки, підвищення рівня охорони здоров'я в країні і його реформування, підвищення вимог до якості продукції.

Кількість підприємств-конкурентів, які здійснюють свою діяльність приблизно 30-40, з них найбільш активні та великі – 10. Поведінка основних крупних конкурентів досить агресивна. Вони мають вплив на замовників додатковими важелями влади.

2.3 Діагностика та оцінка управління стратегії розвитку монобренду

Для доцільності впровадження та розвитку стратегії монобренду проаналізуємо поточний стан компанії. А для розуміння поточних конкурентних переваг компанії, та аналізу існуючих сильних і слабких сторін в поточних умовах діяльності, зробимо визначення та аналіз стратегічних активів, зазначимо ступінь їх важливості для компанії та порівняємо з найближчими конкурентами (табл. 2.8).

Стратегічні активи підприємства

Група стратегічних активів	Ідентифікація стратегічних активів	Ступінь важливості	Відносна сила (у порівнянні з найближчим конкурентом)	Поточні дії щодо управлінням активу
A1. Фінансові ресурси	Наявність фінансової спроможності для замовлення та оплати іноземним виробникам за продукцію та можливість розрахунків з національними партнерами			Домовляємося з іноземними виробниками на поставки з відстрочкою платежу або частковою передплатою. Також намагаємося скорочувати нашу дебіторську заборгованість.
A2. Технології	Обладнання, що пропонується нашою організацією доволі технологічне. Наявні специфічні функціональні властивості, які притаманні тільки нашому обладнанню та користуються попитом у клінічних спеціалістів та корисні в їх практиці.			Підприємства-виробники постійно покращують та доповнюють технології в продуктах. Відстежуємо, проходимо тренінги та просуваємо їх.
A3. Місце розташування	Зручне місце розташування – Київ, центральний регіон. Гарна логістична система з іншими регіонами країни.			В Києві зосереджені основні провідні фахівці та основні важелі впливу. Підтримуємо з ними відносини та використовуємо для виходу в інші регіони.
A4. Дистрибуція (мережі дилерів)	Компанія є дистриб'ютором провідних брендів. Також підтримуються гарні відносини з рядом партнерських організацій в інших регіонах.			Зміцнюємо стосунки з існуючими іноземними виробниками та намагаємося розпочати відносини з новими. Також розвиваємо відносини з місцевими партнерами
A5. Конкурентна позиція	Компанія достатньо активна на ринку в порівнянні з конкурентами.			Продовжуємо активну роботу, розширюємо клієнтську базу, просуваємо переваги наших продуктів.
A6. Знання ринку	Достатній запас знань, це стосується знання продуктів, конкурентів та клієнтської бази. Але багато знань зосереджено на керівництві. Тому це призводить до перевантаження операційною роботою.			Навчаємо новий персонал, проходимо тренінги на виробництві та проводимо власні.
A7. Репутація	В цілому не погана репутація відносно конкурентів.			Стараємося підтримувати репутацію, прокрушуємо сервіс

Група стратегічних активів	Ідентифікація стратегічних активів	Ступінь важливості	Відносна сила (у порівнянні з найближчим конкурентом)	Поточні дії щодо управлінням активу
				для клієнтів, впроваджуємо програми лояльності.
A8. Маркетинг і продаж	Постійна маркетингова діяльність. Участь в виставках, конференціях та організація семінарів.			Продовжуємо активну маркетингову діяльність, залучаємо регіональних провідних фахівців для підтримки та просування наших продуктів.

Джерело: сформовано автором

Оцінки проведені за 10-бальною шкалою, де 1 – найгірша оцінка, 10 – найкраща оцінка. Розберемо основні компетенції, якими володіє компанія, та основні продукти, які пропонує компанія. Для цього побудуємо карту компетенцій підприємства (рис. 2.2). З наведено карти компетенції бачимо, що в портфелі компанії є широкий ряд продуктів, які дозволяють запропонувати медичне обладнання для різних напрямлень медицини – реанімація, анестезіологія, неонатологія, кардіологія, гнучка ендоскопія, хірургія, ультразвукова діагностика, рентгендіагностика. Обладнання доступно для різних вікових груп пацієнтів: дорослі, діти та новонароджені. Це досягається за допомогою ключових компетенцій, якими володіє компанія – співпраця з іноземними партнерами (виробниками обладнання) та національними партнерами, наявність та робота з клієнтською базою, як з бюджетною сферою так і з приватною, надання сервісної підтримки.

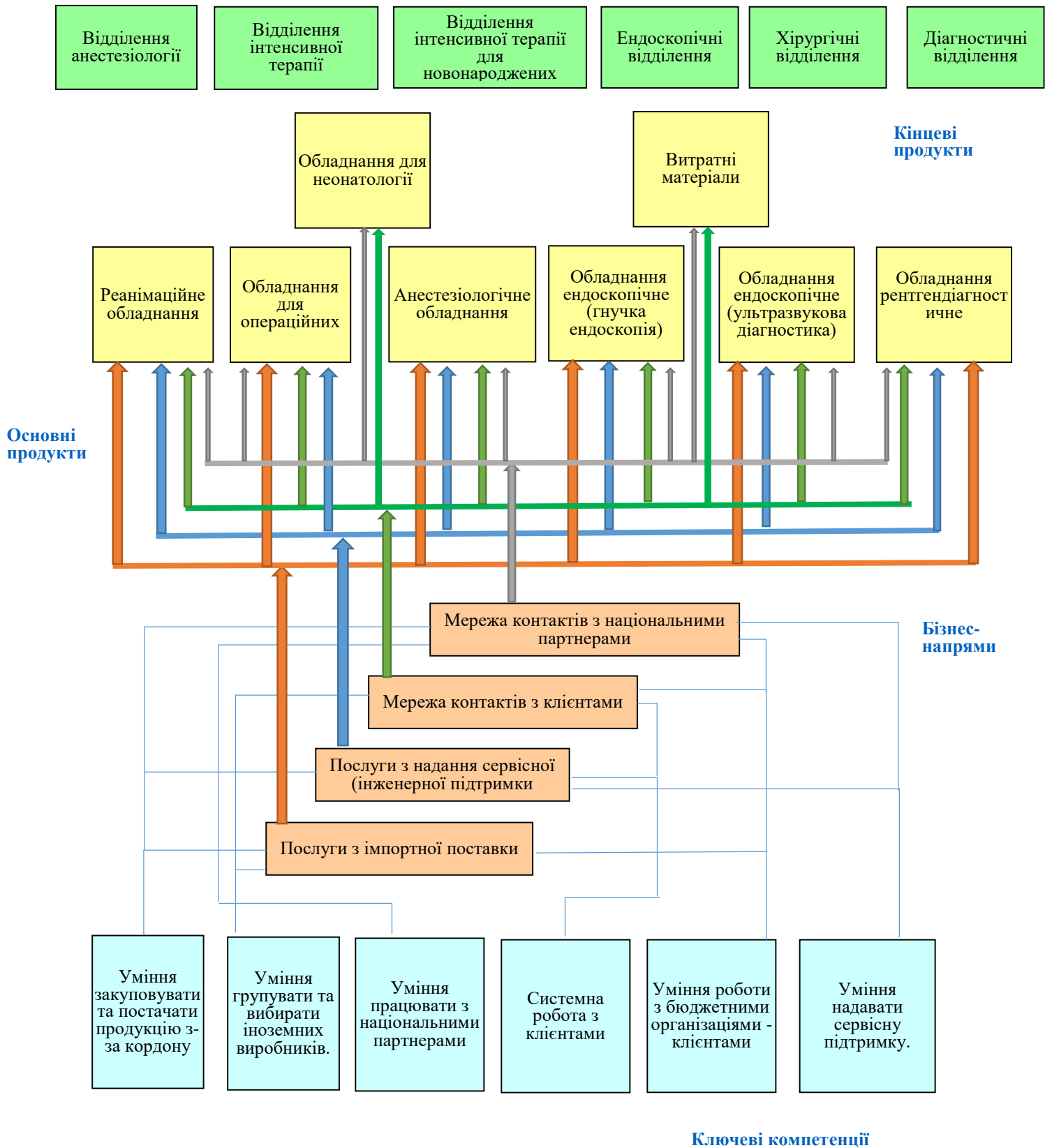


Рис. 2.2 - Карта компетенцій підприємства.

Джерело: сформовано автором.

Узагальнимо та проведемо оцінку сильних та слабкі сторін компанії. Для цього визначимо основні групи факторів внутрішнього середовища компанії та проаналізуємо силу їх впливу на компанію (табл. 2.9).

Таблиця 2.9

Характеристика сильних та слабких сторін підприємства

Групи факторів	Фактори внутрішнього середовища, що зумовлюють «силу» підприємства			Фактори внутрішнього середовища, що зумовлюють «слабкість» підприємства			Висновок про можливі дії підприємства щодо реагування на виявлені фактори
	характеристика факторів*	ймовірність виникнення (P_i)	сила впливу (C_i)	характеристика факторів*	ймовірність виникнення (P_i)	сила впливу (C_i)	
Маркетинг	Активна маркетингова діяльність компанії			Недостатнє приділення уваги в просуванні окремих брендів			Компанія проводить маркетингову діяльність на різних рівнях. Але в силу достатньої кількості сильних брендів, які потребують окремої уваги та нестачі кваліфікованих кадрів бажаний результат не завжди досягається.
	Маркетингова робота в регіонах			Відсутність кваліфікованих кадрів			
Продукт	Доповнення портфеля новими продуктами			Розірвання стосунків з іноземними виробниками			Компанія використовує існуючий портфель та диверсифікує портфель для зменшення залежності
	Розширення існуючої продуктової лінійки			Підвищення вхідних цін за товар			
Фінанси	Перехід на оплату з відстрочкою платежу з виробниками			Відсутність фінансової можливості зробити замовлення			Компанія намагається, по можливості, зменшувати дебіторську

	Перехід на передплату			Збільшення терміну погашення дебіторської заборгованості			заборгованість та зменшувати рівень попередньої оплати
Управління	Збільшення клієнтської бази			Перехід ключових клієнтів до конкурента			Компанія завжди супроводжує клієнтів, особливо ключових. Треба враховувати ризики при прогнозуванні
	Впровадження нових форматів роботи з клієнтами			Помилки в прогнозуванні рівня продаж			
Персонал	Злагодженість командної роботи			Втрата ключових співробітників			Проводимо навчання штатних фахівців підприємства, розробляємо гнучку систему мотивації.
	Залученість персоналу			Низька кваліфікація існуючих			
Загальна оцінка	X			X			X

Джерело: сформовано автором

Сила впливу фактору визначається за 10-бальною шкалою (10 – найсуттєвіший, 1 – неважливий).

Ймовірність виникнення фактору визначається також за 10-бальною шкалою (10 – дуже велика, 1 – майже не можлива).

**Примітка. Розрахунки виконані за формулами:

1

)

2) для загроз:

$$C_l = \sum C_{l_i} \cdot P_i, \text{ де } i - \text{індекс фактору.}$$

З проведеного аналізу сильних та слабких сторін компанії бачимо, що сумарних їх вплив майже однаковий. Слід зазначити, що для компанії основним є збереження стосунків з іноземними партнерами (виробниками). В існуючий складний період наявність фінансової можливості для виконання замовлення продукції, кваліфікованих кадрів та клієнтської бази. Зважаючи на те, що

о

ж

л

компанія представляє не один провідний бренд, треба приділяти більше уваги в маркетингу для просування кожного з них.

Проаналізувавши стратегічні можливості і загрози підприємства, визначивши стримуючі чинники розвитку та внутрішні протиріччя, що його обумовлюють, зробимо розробку матриці стратегічного балансу SWOT аналіз підприємства.

Таблиця 2.10

Матриця стратегічного балансу (SWOT-аналіз)

	Можливості*	Загрози*
Сильні сторони**	<p>Поле СіМ</p> <p><u>Рішення:</u></p> <p>Стратегія зростання</p> <p>При роботі в існуючих регіонах необхідно активно проводити маркетингову політику, для просування унікальних технологій існуючої продуктової лінійки. Для цього необхідно працювати провідними фахівцями, організовувати і брати участь в державних і регіональних заходах. Для просування вищої лінійки продукції ми ставимо акценти на якості. Розширюємо існуючий штат та навчаємо фахівців. Також треба приділяти окрему увагу кожному з крупних брендів та виділяти фінансову та людську підтримку для їх просування.</p>	<p>Поле СіЗ</p> <p><u>Рішення:</u></p> <p>Стратегія захисту</p> <p>В умовах військової ситуації потенціал ринку дуже низький. На курси іноземних валют і державну політику компанія вплинути не може, тому треба робити вчасно прогнози і згідно з ними будувати стратегію - робимо акценти на дешеві продукти або просуваємо дорогі. Треба використовувати диференціацію продуктового портфеля. Для мінімізації впливу основних конкурентів - треба доносити до клієнтів переваги унікальних технологій та властивостей, притаманним продуктам компанії, та постійно підтримувати гарні стосунки з клієнтами.</p>
Слабкі сторони**	<p>Поле СлМ</p> <p><u>Рішення:</u></p> <p>Стратегія захисту</p> <p>Агресивний маркетинг конкурентів треба нівелювати активною маркетинговою політикою (проводити в регіонах дні фахівця, брати участь в конференціях і виставках).</p> <p>Для підвищення кваліфікації нових та існуючих кадрів треба приймати участь в тренінгах на виробництві, запрошувати іноземних представників і проводимо локальні тренінги. В разі розривання стосунків з виробниками треба просувати ті продукти, що залишилися в портфелі.</p>	<p>Поле СлЗ</p> <p><u>Рішення:</u></p> <p>Стратегія захисту</p> <p>Продукція компанії технологічна і дороговартісна та представлена провідними виробниками. При цьому в продуктивній лінійці є і відносно недорогі продукти і при зовсім поганому фінансуванні потрібно будувати стратегію на них. Необхідно концентруватися на брендах «Дійні корови» та позбавляємося брендів «Собаки». Потрібно намагатися отримати відстрочку платежу у виробників та скорочувати дебіторську заборгованість.</p>

*Примітка. Можливості та загрози відображені з урахуванням інформації в табл. 2.3.

**Примітка. Сильні та слабкі сторони відображені з урахуванням інформації в табл.2.9.

Джерело: сформовано автором.

З проведеного аналізу поточного стану компанії можна зробити висновок, що при існуючій організаційній структурі та враховуючі велику кількість виробників в продуктовому портфелі компанії, спостерігається дуже велике перенавантаження керівництва. Також з урахуванням великої кількості виробників не виходить приділяти достатню увагу маркетинговій діяльності для окремих продуктів.

Для оцінки перспективи розвитку монобренду та розробки стратегії проаналізуємо одного із ведучих виробників обладнання, який знаходиться в загальному портфелі компанії. Корпорація Nihon Kohden є провідним японським виробником, розробником і дистриб'ютором медичного електронного обладнання з дочірніми компаніями в США, Європі та Азії і мережею дистриб'юторів майже в кожній країні в світі. Основними продуктами, які виробляє компанія, є монітори пацієнта, електрокардіографи, дефібрилятори електроенцефалографи, електроміографи та гематологічних аналізаторів. Устаткування компанії Nihon Kohden добре відомо своєю високою якістю і високою технологічністю.

Компанія безперервно розвиває інноваційні, економічно-ефективні і ергономічно оптимальні медичні системи, щоб забезпечити кращі рішення для пацієнтів в наступних областях:

1. Обладнання для моніторингу:

- Пульсоксиметр - це медичний прилад, який використовується для неінвазивного вимірювання рівня насичення крові киснем (SpO₂) та частоти пульсу. Він працює шляхом пропускання світлових хвиль через кінчик пальця.

- Монітори пацієнта - прилад для вимірювання життєво важливих показників життєдіяльності пацієнта, таких як електрокардіограма ЕКГ, SpO₂,

тиск, температура тіла, частота серцевих скорочень та інші фізіологічні параметри. Nihon Kohden пропонує широкий спектр продуктів для різних медичних потреб. Монітори пацієнта також включати в себе передові унікальні технології, такі як esCCO (безперервне вимірювання серцевого викиду неінвазивним методом) і iNIBP (дозволяє вимірювати НІАТ протягом накачки манжети, що значно скорочує час виміру тиску) для підвищення зручності та якості медичного обслуговування.

- Центральні моніторингові станції - пристрої для збору даних з моніторів і забезпечення централізованої підтримки медичного персоналу.

2. Кардіологія:

- Дефібрилятори, які використовуються для електроімпульсної терапії порушень серцевого ритму. В останні роки АЗД (автоматичний зовнішній дефібрилятор) набув широкого поширення. Завдяки інтерактивним і голосовими підказками його можуть використовувати навіть люди з базовою медичною освітою.

- Електрокардіограф - спеціальний медичний прилад, що вимірює біоелектричну активність серця. Пристрій може мати один, три, шість і дванадцять каналів відведення. Використовується для того, щоб проводити електрокардіографічне обстеження.

3. Неврології:

- Електроенцефалографи - прилад для електроенцефалографії, за допомогою якого вимірюють і реєструють різницю потенціалів між точками головного мозку, що розташовуються в глибині або на його поверхні, і записують електроенцефалограму.

- Електроміографи - прилад для дослідження електричної активності м'язів у спокої і під час їх скорочення.

Nihon Kohden активно сприяє просуванню медичної техніки. Наукові фахівці компанії публікували свої цінні дослідження в деяких світових найпрестижніших медичних, інженерних і наукових журналах. Nihon Kohden внесла значний вклад в розвиток сучасної медицини, багатьох інноваційних

продуктів і технологій. Пульсоксиметрія - технологія для неінвазивного вимірювання вмісту кисню в крові, була винайдена доктором Такуо Аоуагі, вчений компанії Nihon Kohden.

Заснована в 1951 році, місія компанії полягає в тому, щоб поліпшити якість життя за допомогою передових медичних технологій.

Під філософією, щодо лікування хвороби є те, що виходить за рамки політики та національні кордони, компанія експортує медичне обладнання в більш ніж 120 країн і регіонів по всьому світу для задоволення медичних потреб [19]. Для оцінки перспектив розвитку бренду Nihon Kohden в Україні треба визначити сфери за спеціалізацією, де використовується продукція, яку представляє компанія. Розглянемо окремо кожен вид продукції, притаманні йому властивості та сфери його застосування.

1. Монітори пацієнта. Приліжковий монітор являє собою портативний пристрій, який фіксує всі зміни в стані організму людини завдяки наявності спеціальних датчиків. Інформація, отримана датчиками, обробляється в реальному часі і виводиться на екран. За допомогою приліжкових моніторів відслідковують зміни артеріального тиску, темпу дихання, пульсу, проводиться оцінка рівня кисню в крові, вимірюється температура тіла, виявляються аритмії і інші проблеми в роботі організму.

2. Дефібрилятори. Як зазначалося, цей прилад призначений для електроімпульсної терапії порушень серцевого ритму. Лікарі основними показаннями до застосування приладу вважають аритмію і фібриляцію шлуночків. Сучасні технології зробили дефібрилятор доступним для використання в громадських місцях, школах, ділових центрах і т.д. І це пов'язано з частими випадками зупинки серця, коли людину можна врятувати за допомогою даного приладу.

В практиці не завжди вдається перевести фібриляцію в нормальний ритм за допомогою штучного дихання і непрямого масажу серця, тоді використовується дефібрилятор. Він часто допомагає врятувати пацієнта, що

перебуває на межі життя і смерті. Сучасний дефібрилятор може бути різних видів, а саме:

професійний дефібрилятор з ручним керуванням.

автоматичний зовнішній дефібрилятор

Багато професійних дефібриляторів можуть оснащуватися функцією автоматичної дефібриляції, а також мати дисплей, ручне управління, моніторинг і синхронізовану кардіоверсію. Такий дефібрилятор називається універсальним дефібрилятором, що імплантується.

В продукції Nihon Kohden представлені перші два види дефібриляторів. Дефібрилятор необхідний в відділеннях реанімації та інтенсивної терапії, операційних, приймальних відділеннях та стаціонарі.

3. Електрокардіографи. На сьогоднішній день електрокардіографія є основним методом діагностики серцево-судинних захворювань. Сфера застосування електрокардіографів дуже широка – приймальні відділення, кардіологічні та відділення функціональної діагностики, відділення реанімації та інтенсивної терапії, швидка медична допомога. Електрокардіографи сьогодні є в будь-якій більш-менш серйозній поліклініці, оскільки вивчити загальний стан пацієнта без цього обладнання неможливо.

Електроенцефалографи. Пристрій для дослідження електричної активності головного мозку. Електроенцефалограф застосовується у відділеннях функціональної діагностики, реанімації та інтенсивної терапії, загальна та дитяча неврологія, нейрохірургія. Амплітудно-інтегрована ЕЕГ (аЕЕГ) - найбільш дієвим методом діагностики ступеня ураження головного мозку новонародженого.

5. Електроміографи. Даний апарат дозволяє здійснювати вимірювання і спостереження електроміограми (ЕМГ), результату вимірювання електричної активності, що відображає скорочення м'язів. Електроміографія є єдиним ефективним методом діагностики при захворюваннях окремих периферичних нервів, порушеннях нервово-м'язової передачі, аміотрофічному синдромі і полінейропатіях, тому що інші методи (біопсія, МРТ, КТ, УЗД нервів) не здатні

дати повну картину стану нервово-м'язової системи. Електроміографи застосовуються в загальній та дитячій неврології, нейрохірургії, відділеннях травматології та ортопедії.

Узагальнимо вище наведену інформацію згрупувавши її за окремими позиціями та сферами застосування (Додаток А). Зробимо аналіз ємності ринку медичного обладнання для бренду Nihon Kohden. Для комплексної оцінки потенціалу ринку для продукції Nihon Kohden треба:

- 1) проаналізувати конкурентні переваги продукції;
- 2) розглянути потенціал клієнтів за різними сегментами;
- 3) розібрати порядок здійснення закупівель та оцінити загальний обсяг закупівель за різними сегментами.

Зробимо конкурентний аналіз продукції Nihon Kohden. Згідно досвіду попереднього періода та аналізу інформації щодо сфер застосування продукції Nihon Kohden (Додаток А) можна зробити висновок, що найбільш популярними продуктами, які продаються та користуються попитом є монітори пацієнта, дефібрилятори та кардіографи. Тому доцільно зробити порівняльну характеристику цих продуктів з аналогічними продуктами конкурентів, розглянути та порівняти основні характеристики притаманні продуктам та проаналізувати їх цінову політику. Почнемо з моніторів пацієнта. Зробимо порівняльний аналіз моніторів пацієнта по ціновим сегментам та функціональним властивостям – базовий та варіант високого класу (табл.2.11-2.12). Порівняння цін зроблене відносно, за основу бралися реальні ціни для кінцевого споживача. В таблиці використовуються наступні скорочення:

КГ –електрокардіограма;

pO₂- сатурація (насичення артеріальної крові киснем);

Д – частота дихання;

– температура;

ІАТ – неінвазивний вимір артеріального тиску;

АТ – інвазивний вимір артеріального тиску;

О₂ – капнографія (концентрація вуглекислого газу під час дихання)

пацієнта)

Таблиця 2.11

Порівняльна характеристика базової лінійки моніторингу.

Технічні характеристики	NIHON KOHDEN (Японія)	Dräger (Німеччина)	Mediana (Південна Корея)	Heaso (Китай)
Модель				
Розмір екрану	10,4" сенсор			
ЕКГ, SpO2, ЧД, Т, HIAT				
CO2	опція	опція	опція	опція
IAT	опція	опція		опція
Серцевий викид	есССО технологія	опція		
Ціна	Ціна	Ціна *2	Ціна	Ціна /3

Джерело: сформовано автором

З порівняльного аналізу видно, що ми досить конкурентні в даній ніші. Є виробники, які з нами в одному ціновому сегменті, наприклад Mediana (Південна Корея). Також на ринку зараз представлено ряд дуже бюджетних виробників, таких як Mindray (Китай), Heaso (Китай), які дешевше нас приблизно в 2-3 рази, але це пояснюється країною походження, відповідною якістю товарів та відсутністю передових технологій. Треба відмітити, що провідні світові виробники – Philips, Dräger, коштують значно дорожче, якщо розглядати базовий модельний ряд продуктів. Це дозволяє досить впевнено конкурувати з ними на ринку. Що стосується бюджетних конкурентів (Корея, Китай та інші) – треба проводити аргументацію для клієнтів наших технологічних та якісних переваг, які їм необхідні в роботі. Тому слід зазначити ці унікальні технологічні властивості, які дозволяють нам виділятися серед конкурентів (Додаток Б). Ці технології притаманні всьому модельному ряду моніторів пацієнта.

Порівняльна характеристика моніторів високого класу.

Виробник	NIHON KOHDEN (Японія)	Drager (Німеччина)	Mediana (Корея)	INNOMED, (Угорщина)	Ютас (Україна)	Неасо (Китай)
Технічні характеристики				InnoCare T12	ЮМ 300-12	
Екран						
ЕКГ, SpO ₂ , ЧД, Т, НІАТ						
СО ₂	Опція	Опція	Опція	Опція	Опція	Опція
IAT	Опція	Опція	Опція	Опція	Опція	Опція
Мультигазовий модуль		Опція			Опція	
Серцевий викид	есССО технологія	Опція			Опція	
Ціна	Ціна	Ціна*1,2	Ціна/2	Ціна/2,5	Ціна/3	Ціна/4

Джерело: сформовано автором.

З порівняльного аналізу моніторів високого класу бачимо, що ситуація майже аналогічна – по ціні продукція досліджуваного бренду поступається корейським, угорським, українським та китайським виробникам. А в порівнянні з провідними американськими та європейськими виробниками ми знаходимося в одному ціновому класі, враховуючи наші зазначені конкурентні переваги.

Розглянемо дефібрилятори. Порівняльний аналіз зробимо по аналогії попереднього. Проаналізуємо базову продуктову лінійку з притаманними їй характеристиками та властивостями та продукцію високого класу (табл. 2.13-

Порівняльна характеристика базової лінійки дефібриляторів.

Виробник	NIHON KOHDEN (Японія)	INNOMED (Угорщина)	Metrax (Німеччина)
Технічні характеристики			
Дисплей			
Режими роботи (Ручний/Автоматичний)	P/A	P/A	P/A
Максимальна енергія заряду, Дж			
Час набору енергії 200 Дж, с			
Голосові підказки			
Вбудований принтер (кількість каналів)	3-х к.	3-х к.	1-3-х к.
	Опція	Опція	Опція
	Опція	Опція	
Ціна	Ціна	Ціна	Ціна+35%

Джерело: сформовано автором.

З порівняльного аналізу видно, що ми досить конкурентні в даній ніші. Є виробники, які з нами в одному ціновому сегменті, наприклад Innomed (Угорщина). Слід зазначити, що на ринку зараз представлено ряд дуже бюджетних виробників, таких як Mindray, Neaso (Китай), які дешевше нас приблизно в 2-3 рази, але це пояснюється країною походження, відповідною якістю товарів та відсутністю передових технологій. Треба відмітити, що європейські виробники – Metrax (Німеччина), коштують дорожче, якщо розглядати базовий модельний ряд продуктів. Це дозволяє бути доволі привабливими в цьому ціновому сегменті.

Порівняльна характеристика дефібриляторів високого класу

Виробник	NIHON KONDEN (Японія)	Metrax (Німеччина)	Mediana (Корея)	ZOLL (США)	INNOMED (Угорщина)
Технічні характеристики					
Дисплей					
Режими роботи (Ручний/Автоматичний)	Р/А	Р/А	Р/А	Р/А	Р/А
Максимальна енергія заряду, Дж					
Час набору енергії 200 Дж, с					
Голосові підказки	•	•	•	•	•
Виробник	3-х к.	1-3-х к.	3-х к.	3-х к.	3-х к.
Неінвазивна кардіостимуляція	•	•	•	•	•
Одноразові електроди	•	•	•	•	•
	Опція	Опція			Опція
	Опція				Опція
Ціна	Ціна	Ціна+10%	Ціна	Ціна+15%	Ціна-20%

Джерело: сформовано автором.

Ситуація по базовій групі та дефібриляторам високого класу аналогічна, як і по моніторам пацієнта - ми конкуруємо за ціною з європейськими та американськими виробниками і поступаємося угорським, китайським і т.д. Варто відзначити, що в таблицях наведені основні конкуренти, тому що є група дешевих китайських виробників, які не розглядаються, тому що вони відносяться до окремої групи, з якою ми ніколи не зможемо конкурувати за ціною маючи іншу філософію.

Для аналізу продуктової групи електрокардіографів розглянемо та порівняємо портативні електрокардіографи, які є найбільш популярні та користуються попитом (табл. 2.15)

Порівняльна характеристика портативних електрокардіографів.

Виробник	NIHON KOHDEN (Японія)	Innomed (Урогщина)	Ютас (Україна)	Mindray (Китай)	Heaco (Китай)
Технічні характеристики			Юкард 100		
Канали (синхронний запис)					
Кількість кривих, що відображається на дисплеї					
Кількість кривих, що друкуються на папері					
Розмір екрану					
Пам'ять (кількість записів ЕКГ)					
Вага	1,5 кг	1,2 кг	2 кг	1,2 кг	
Ціна	Ціна	Ціна-35%	Ціна-35%	Ціна/2	Ціна/3

Джерело: сформовано автором.

По електрокардіографам ситуація відрізняється. З порівняльного аналізу бачимо, що на фоні основних конкурентів, що активно представлені на ринку України електрокардіографи компанії Nihon Kohden найдорожчі. Це можна пояснити тим, що електрокардіографи Nihon Kohden відносяться до продуктів високого класу таких, як Fukuda, GE, Schiller, які в свою чергу не активно представлені на ринку України. В зв'язку з цим для просування даної групи продуктів потрібно проводити активну маркетингову політику, проводити апробації для донесення якісних та технологічних властивостей продукту. К ним можна віднести можливість об'єднання приладів в мережу, висока достовірність аналізу, можливість отримання 18 -синтезованих відведень ЕКГ для аналізу задніх відділів серця.

Підсумовуючи, можна зробити висновок – продукція компанії Nihon Kohden доволі конкурентоздатна на регіональному ринку. Притаманні їй

технологічні властивості, які є корисні і необхідні в медичній практиці, дозволяють відокремити і виділити її на фоні конкурентів. Тому для успішного просування потрібно проводити активний маркетинг та постійно контактувати з клієнтами та отримувати зворотній зв'язок.

Проаналізуємо потенціал клієнтів за різними сегментами. Для того, щоб зробити аналіз, треба визначитися з основними групами клієнтів. Як уже зазначалося (Додаток А) наша цільова аудиторія - це відділення інтенсивної терапії, анестезіології, операційні, відділення функціональної діагностики, як у великих лікувальних установах державного підпорядкування, так і в невеликих медичних центрах і приватних клініках.

Також одним з наших клієнтів є місцеві комерційні організації (партнери), які поставляють нашу продукцію. Причому на заклади державного підпорядкування (обласного, міського, відомчого підпорядкуванні) припадає близько 65% всіх клієнтів, на приватні – 10-15% і на партнерські організації –



Рис. 2.3 –Питома вага окремих категорій клієнтів.

Джерело: сформовано автором.

Проаналізуємо кожну групу клієнтів окремо. До лікувальних установ державного підпорядкування відносяться:

єдині заклади, які підпорядковуються МОЗ (Міністерству охорони здоров'я) України. До них відносяться заклади охорони здоров'я прямого підпорядкування, обласного, міського та районного. Взагалі МОЗ підпорядковано майже 90% медичних закладів від загальної їх кількості в Україні.

єдині заклади Національної академії медичних наук України.

єдині заклади відомчого підпорядкування, які складається з військових госпіталів, науково-дослідних, реабілітаційно-санаторних медичних закладів, які повсякчас в мирних та військових умовах забезпечують діагностику та необхідне лікування військовослужбовців Міністерства оборони України, Державної прикордонної служби України, Служби безпеки України, Міністерства внутрішніх справ України, органів надзвичайних ситуацій та інших воєнізованих органів держави.

Для оцінки ємності окремих блоків установ державного підпорядкування, треба проаналізувати кількість медичних закладів кожного з них. З урахуванням специфіки продуктів, які ми пропонуємо (Додаток А) треба розглядати не всі заклади, які підпорядковані той чи іншій службі, а виділити ті медичні заклади, які здатні надавати стаціонарну допомогу населенню.

Розглянемо медичні заклади МОЗ підпорядкування. Зважаючи на те, що до них відноситься більшість всіх медичних закладів, зробимо аналіз по всім регіонам окремо. Проаналізуємо кількість заклади зі стаціонарною допомогою населенню та кількість центрів первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД) до складу яких входять амбулаторії та фельдшерсько-акушерські пункти (Додаток В, табл.1).

З проведеного аналізу бачимо, що загальна кількість медичних закладів здатних оказувати стаціонарну допомогу населенню складає біля 1108 установ, а загальна кількість ЦПМСД – понад 487 установ. Інформація є приблизною, і не враховує точну кількість лікувальних установ, які зруйновані в наслідок військової агресії та заходяться на окупованих територіях.

Кількість медичних закладів підпорядкованих Національній академії

медичних наук України налічує орієнтовно 36 установ. З них кількість закладів здатних оказувати стаціонарну допомогу складає біля 28 установ. Найбільші з них - Національний інститут хірургії та трансплантології ім. О.О. Шалімова (м.Київ), Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф.Г. Яновського (м.Київ), Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова (м. Київ), Інститут травматології та ортопедії (м. Київ), Національний інститут терапії імені Л.Т. Малої (м. Харків), Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В.Т. Зайцева(м. Харків), Інститут гастроентерології (м. Дніпропетровськ).

Розглянемо медичні установи відомчого підпорядкування. До складу військово-медичного департаменту Міністерства оборони України входять 21 установа, яка здатна оказувати стаціонарну допомогу. Служба має регіональний поділ – 5 регіонів (Київський, Центральний, Західний, Північний та Південний). В кожному з регіонів розташований центральний госпіталь, якому підпорядковуються військові частини (в/ч) та військові госпіталі (в/г) (Додаток В, табл.2).

Військово-медичний департамент Міністерства внутрішніх справ (МВС) України представлений 26 закладами з Головним медичним центром та центральною поліклінікою в м. Київ, державною лікарнею МВС в м. Кривий Ріг та 23 територіально медичними об'єднаннями МВС України по різних регіонах (Додаток В, табл.3). Військово-медичний департамент Державної прикордонної служби та Служби безпеки України представлені центральними госпіталями, які здатні надавати стаціонарну допомогу, та розташовані в м. Київ.

Розглянемо клієнтів приватного сектора в Україні. За останні роки кількість приватних медичних закладів значно збільшилась. Також розширюється спектр послуг, що надаються та зростають інвестиції в приватну медицину. Слід зазначити, що доступність приватної медицини залишається проблемою для жителів сільської місцевості. Спостерігається концентрація приватних медичних закладів у великих містах. Приватна медицина має ряд переваг: можливість отримати медичну допомогу в зручний час, широкий

спектр послуг, сучасне обладнання та комфортне середовище, індивідуальний підхід до пацієнтів та впровадження нових методів діагностики та лікування. При цьому приватна медицина зустрічається з рядом складнощів. Це недостатнє державне регулювання, недотримання стандартів якості медичної допомоги, недоступність приватної медицини для соціально незахищених верств населення, недосконала система страхування. Розвиток приватної медицини в Україні має значний потенціал для покращення загального стану системи охорони здоров'я. Важливо, щоб цей процес стимулювався державою та враховував потреби усіх верств населення.

На сьогодні доля приватних клінік невелика - на них припадає не більше 10-15 % всього ринку охорони здоров'я України. Основна частка гравців ринку - вузькопрофільні клініки локального масштабу. Повний спектр послуг в країні надають лише 15-20 компаній, найбільшими з яких є "Добробут", Into-Sana, "Медіком", "Оксфорд медікал" і "Оберіг", що пропонують консультації фахівців, стаціонар, хірургію, діагностику, мають педіатричну службу та послуги швидкої допомоги. При цьому установи цього профілю конкурують не тільки один з одним, а і з державними медичними установами.

Проаналізуємо найбільші клініки з відділеннями хірургії, стаціонаром та діагностичними відділеннями, де ми можемо запропонувати продукцію Nihon Kohden (Додаток В, табл. 4). З отриманої інформації бачимо, що по Україні порядку 16 крупних клінік, більша частина яких розташована в Київській області та крупних містах України – Дніпропетровськ, Одеса, Львів, Запоріжжя, Харків. Але в умовах військової агресії інвестування в розвиток приватної медицини у східних районах значно знизилась. Розглянемо сегмент клієнтів, до якого відносяться партнерські організації.

Сьогодні активно розвивається виробництво медичного обладнання, завдяки чому збільшується кількість гравців на ринку. Це призводить до зменшення вартості обладнання, розпочинається пошук нових способів для збереження старих та залучення нових клієнтів.

Як зазначалося раніше на ринку України представлено порядку 40 комерційних організацій, які пропонують медичне обладнання. Найбільш крупних та активних з них біля 10-15 організацій. Розглянемо ці організації та проаналізуємо рівень лояльності до нас за попереднім досвідом роботи.

Таблиця 2.17

Аналіз партнерських комерційних організацій.

№	Назва організація	Розташування	Рівень лояльності*
	ТОВ «Здрраво»	Київ	
	ТОВ «ДМ-Проект»	Київ	
	ТОВ «МЕД ЕКСІМ»	Київ	
	ТОВ «МЕД ІНТЕКС»	Київ	
	ТОВ «Віннер Мед»	Київ	
	ТОВ «Алвілайн»	Київ	
	ТОВ «Вестмед»	Київ	
	ТОВ «Група компаній»	Київ	
	ТОВ «НЗ Техно»	Київ	
	ТОВ «СІВЕРМЕД»	Чернігів	
	ТОВ «МЕДТЕХНІКА Суми»	Суми	
	ТОВ «Селена-Мед»	Одеса	
	ТОВ «Авіцена»	Львів	
	ТОВ «Віола Медтехніка»	Полтава	

*Рівень лояльності розглядався в межах від 1 до 10 балів, де 1 – повна відсутність співпраці та жорстка конкуренція, а 10 – повна партнерська та комерційна взаємодія.

Джерело: сформовано автором.

Рівень лояльності розглядався з урахуванням поведінки по відношенню до нас та по кількості взаємних комерційних відносин. Проведений аналіз показав, що загальна кількість найбільш крупних та активних компаній біля 14 організацій. Серед них кількість тих з якими відбувається співпраця (лояльність більше 5 балів) – біля 12 компаній. Переважна більшість з них розташована в Києві – 8 компаній. Також є компанії представлені в Чернігові, Полтаві, Львові, Сумах та в Одесі.

Не слід забувати про організації, які надають благодійну допомогу – це українськи та міжнародні фонди та благодійні організації. Таких фондів дуже

багата кількість, кожен з яких надає матеріальну допомогу медичним закладам різного профіля. Їх кількість особливо збільшилась після початку військової агресії. До них відносяться як національні благодійні організації так і міжнародні організації. Проаналізувати загальний обсяг цих організацій дуже складно, тому що не всі данні про благодійну допомогу оприлюднюються у відкритих джерелах та у зв'язку з великою кількістю організацій їх важко відстежити. Візьмемо в розрахунок найбільші з них. Їх кількість налічує приблизно 20 організацій. Підсумуємо зроблений вище аналіз потенціалу клієнтів за різними сегментами (табл. 2.16).

Таблиця 2.17

Потенціал клієнтів за різними сегментами

№	Назва клієнтської групи	Кількість організацій
1	Медичні заклади державного підпорядкування З них:	1 675
1.2	МОЗ підпорядкування	1 597
1.2.1	- <i>Заклади зі стаціонарною допомогою населенню</i>	<i>1 108</i>
1.2.2	- <i>ЦПМСД</i>	<i>489</i>
1.3	Національній академії медичних наук України	28
1.4	Військово-медичний департамент МО України	21
1.5	Військово-медичний департамент МВС України	26
1.6	Центральний клінічний госпіталь СБУ	1
1.7	Центральний клінічний госпіталь ДПСУ	1
2	Приватні клініки	16
3	Комерційні організації	15
4	Благодійні організації	20
	Разом	1 726

Джерело: сформовано автором.

Виходячи з аналізу бачимо, що основна доля клієнтів припадає на медичні заклади державного підпорядкування. Тому свою маркетингову діяльність слід спрямовувати саме на цей сегмент.

Для розуміння потенціалу ринку в фінансовому еквіваленті слід проаналізувати обсяг закупівель, які відбувались за останні роки. Також з загального обсягу слід виділити ті групи продуктів, які цікаві для нас – це монітори пацієнту, електрокардіографи, дефібрилятори, електроенцефалографи та електронейроміографи. Обсяг державних закупівель можна визначити проаналізувавши електронний майданчик системи публічних закупівель PROZORRO, на якому оприлюднюється інформація про державні закупівлі [20].

Таблиця 2.18

Обсяг державних закупівель у 2022-2023 рр.

Тип обладнання	Обсяг зf 2022 рік, тис.грн	Обсяг за 2023 рік, тис.грн
Монітори пацієнта та центральні станції	39 000	47 000
Дефібрилятори	22 000	26 000
Кардіографи	14 000	16 000
Електроенцефалограф	12 000	14 000
Електроміограф	5 000	11 000
Разом	92 000	114 000

Джерело: сформовано автором.

З отриманого аналізу (табл. 2.18) бачимо, що загальний обсяг державних закупівель збільшився у 2023 році на 23 % в порівнянні з попереднім роком. Точно оцінити обсяг закупівель зроблений приватними клініками та благодійними організаціями неможливо тому, офіційна інформації не доступна у відкритих джерелах. Враховуючи попередній досвід можна зробити припущення, що на приватну допомогу припадає біля 15 % та на благодійну допомогу припадає приблизно 10% від державного обсягу.

Тому загальний обсяг закупівель виглядає приблизно так (табл. 2.19).

Таблиця 2.19

Загальний обсяг закупівель у 2022-2023 рр.

Рік заупок	Обсяг за 2022 рік, тис.грн	Обсяг за 2023 рік, тис.грн
Сегмент клієнтів		
Державні медичні заклади	92 000	114 000
Приватні клініки	13 800	17 100
Благодійні організації	9 200	11 400
Разом	115 000	142 500

Джерело: сформовано автором.

Так у 2023 році загальний обсяг закупівель продукції нашого профіля склав порядку 142 500 тис. грн. Потреба в обладнанні нашого профілю остається достатньо великою.

Отже, основними стратегічними активами компанії є доволі технологічне та якісне обладнання, що пропонується, зручне місце розташування – центральний регіон та оптимальна логістична система з іншими регіонами країни. Компанія є дистриб'ютором значної кількості провідних брендів, проте необхідність активної маркетингової діяльності при значній кількості конкурентів та клієнтської бази зумовлює розфокусування уваги та, як наслідок, зниження ефективності діяльності. За результатами дослідження доведено доцільність виведення бренду Nihon Kohden в окрему бізнес одиницю, як одного з перспективних напрямів.

Оцінка перспектив розвитку бренду Nihon Kohden в Україні показала, що виробник має в своєму портфелі досить широкий спектр продукції, які знаходять своє застосування в різних напрямках – кардіологія, неврологія та моніторинг. Також аналіз ємності цільових сегментів ринку для даного бренду доводить доцільність реалізації такої стратегії.

РОЗДІЛ 3. ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО РОЗРОБКИ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ ТА УПРАВЛІННЯ МОНОБРЕНДУ В МЕДИЧНІЙ ГАЛУЗІ

правлінська стратегія щодо вибору організаційно-правової форми власності та дизайну структури організації

Для прийняття рішення щодо створення нового суб'єкта господарювання чи реорганізації існуючого, слід проаналізувати найбільш сприятливої з погляду оптимізації фінансової та інвестиційної діяльності організаційно-правової форми ведення бізнесу. Розглянемо класифікацію суб'єктів господарювання за правом власності та організаційно-правовою формою ведення бізнесу в Україні (табл. 3.1). [21]

Таблиця 3.1

Класифікація суб'єктів господарювання за правом власності та організаційно-правовою формою ведення бізнесу

Право власності/Форма	Приватне	Колективне	Державне
Юридичні особи	Приватне підприємство Селянське (фермерське) господарство	-Колективне підприємство -Спільне підприємство -Кооператив -Господарські товариства: АТ, ТОВ, ТВД -Повне товариство -Командитне товариство	Державне підприємство Державне комунальне підприємство
Без створення юридичної особи	Приватний підприємець	Договір про спільну діяльність	Договір про спільну діяльність
Об'єднання	Асоціація	Асоціація Корпорація Консорціум Концерн	Асоціація Корпорація Консорціум Концерн

Джерело: сформовано автором.

В Україні суб'єкти господарювання можуть функціонувати на основі різних форм власності, таких як державна, колективна та приватна.

Господарська діяльність, а також реалізація інвестиційних проєктів можуть здійснюватися через створення юридичної особи шляхом об'єднання ресурсів відповідно до договору про спільну діяльність або ж через підприємницьку діяльність без створення юридичної особи. Найчисельнішою групою суб'єктів господарювання в Україні є підприємства колективної форми власності. Розглянемо основні критерії та чинники, на які слід звернути увагу при виборі форми організації бізнесу.

1. Рівень відповідальності власників та їх кількість. Розрізняють форми підприємницької діяльності з обмеженою відповідальністю власників за зобов'язаннями підприємства, з необмеженою відповідальністю, а також змішані форми. У світовій практиці помітна тенденція до вибору бізнес-структур з обмеженою відповідальністю, оскільки власники прагнуть мінімізувати свої ризики до розміру вкладеного капіталу. До таких форм належать, передусім, господарські товариства, зокрема ТОВ та АТ.

2. Можливості участі в управлінні та контролі за діяльністю підприємства. Головна функція власників підприємства полягає в участі в управлінні його справами. Залежно від того, скільки капіталу потенційний власник планує інвестувати та як він бачить свою роль в управлінні, обирається відповідна форма організації бізнесу. Участь в управлінні для власників включає:

- визначення основних напрямів діяльності підприємства, затвердження планів і звітів;
- обрання та відкликання членів виконавчих і контролюючих органів;
- визначення умов оплати праці посадових осіб підприємства;
- затвердження річних результатів діяльності підприємства, розподілу прибутків та покриття збитків;
- визначення організаційної структури, прийняття рішень щодо зміни статутного капіталу та статуту підприємства.

У товариствах (АТ, ТОВ), кооперативах функції управління реалізуються через участь власників у загальних зборах товариства. Безпосереднє управління справами покладається на виконавчі органи. Можливість участі в управлінні залежить від ступеня правової відповідальності учасників. Наприклад, управління справами командитного товариства здійснюють лише учасники з повною відповідальністю, які, зазвичай, виконують також функції виконавчого органу.

3. Можливості фінансування. Форма організації бізнесу також визначає можливості залучення власного і позичкового капіталу. Рівень кредитоспроможності підприємства значною мірою залежить від рівня відповідальності за борги та розміру власного капіталу. Можливості використання різних фінансових інструментів залежать також від правових обмежень і доступу до ринку капіталів, зокрема:

- відкриті АТ можуть залучати кошти шляхом емісії акцій та облігацій;
- ТОВ залучають кошти лише через вклади учасників та емісію облігацій.

Партнерства не мають можливості залучати кошти шляхом емісії акцій або облігацій.

4. Умови оподаткування для суб'єктів господарювання різних форм. Загальні умови оподаткування для всіх видів підприємств є однаковими. Винятки передбачені для приватних підприємців, які працюють без створення юридичної особи; для підприємств, що належать до малого бізнесу; та для підприємств з іноземними інвестиціями.

5. Законодавчі вимоги щодо відповідності виду діяльності певним формам організації бізнесу. Наприклад, банки можуть створюватися лише у формі АТ або ТОВ, страховики — у формі акціонерних, повних, командитних товариств або товариств з додатковою відповідальністю, а ломбарди — у формі повних товариств. Дозвіл на професійну діяльність на ринку цінних паперів можуть отримати лише акціонерні товариства, статутний капітал яких

сформовано з іменних акцій, ТОВ, товариства з додатковою відповідальністю, повні та командитні товариства, для яких операції з цінними паперами є виключним видом діяльності.

Для запланованого виду діяльності найбільш підходяща організаційно-правова форма власності – ТОВ (Товариство з обмеженої відповідальністю). Це є найпоширенішим варіантом організаційно-правової форми бізнесу в нашій країні. Визначимо основні переваги ТОВ:

1. ТОВ не має обмежень на види діяльності – якщо вони дозволені законодавством, обрати можна будь-який із них.

2. Відповідно до законодавства заснувати власне товариство з обмеженою відповідальністю може хто завгодно: юридична або фізична особа, громадянин України або інших держав.

3. Не обмежений розмір статутного капіталу ТОВ. До того ж він може бути грошовим, майновим, змішаним або будь-яким іншим. Якщо основний капітал не грошовий, у бухгалтерських документах він визначатиметься в еквівалентній вартості. Також засновники можуть внести лише частину капіталу, і все одно зареєструвати товариство з обмеженою відповідальністю. Переваги в цьому випадку – можливість завершити внесення протягом фінансового року та простота обліку.

4. Система управління також дуже проста. Головним органом визнаються загальні збори засновників. Їх рішення виконує директор або дирекція, що також керують поточною діяльністю товариства. Нагляд здійснює ревізійна комісія. Виконавчі органи можуть бути одноосібними або колегіальними. Крім простої системи управління, досить гнучкою є і звітність.

5. Обмежена відповідальність. За зобов'язаннями товариства його учасники також не відповідають, а збитки можуть нести лише в межах своєї частки статутного фонду.

Розробимо для нашої компанії організаційну структуру (рис.3.1). Для даного виду і масштабу бізнесу найбільш підходяща лінійно-функціональна організаційна структура. Це пояснюється наступним:

- Спеціалізація: дистрибуція спеціалізованих медичних продуктів (обладнання та відповідні витратні матеріали). Наш клієнт - лікувально-профілактичні заклади (державного і приватного підпорядкування), бізнес партнери;

- Дисципліна: можливість прямого контролю виконання поставлених завдань, відсутність довгих та складних шляхів передачі інформації;

- Економічність: розуміння і можливість оптимального підбору персоналу (кількість і спеціалізація), управління фінансами (розстановка пріоритетів), відсутність великих підрозділів зі своїм менеджментом, фінансовим і людським ресурсом.

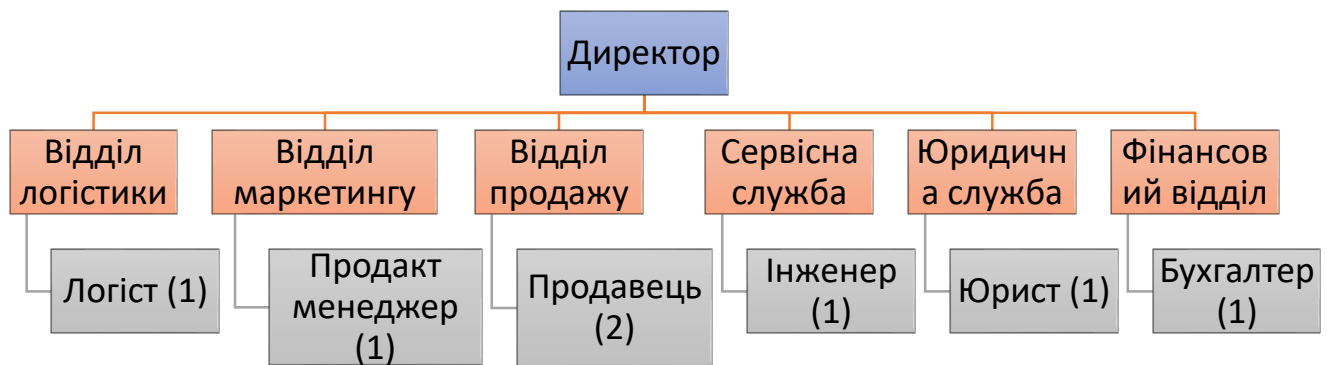


Рис. 3.1 . Організаційна структура бізнесу.

Джерело: складено автором

Проаналізуємо основні обов'язки та сферу відповідальності кожного з співробітників (табл. 3.2).

Сфера відповідальності персоналу.

Посада (кількість осіб)	Функціональні обов'язки
Директор (1)	Керівник організації повинен відповідати за фінансовий стан підприємства, його прибутковість та розвиток в цілому. Тін повинен контролювати зовнішньо-економічну діяльність підприємства та розвивати партнерські відносини з іноземним виробником та розширювати мережу національних партнерів. Також він відповідає за роботу з ключовими клієнтами, проведення переговорів з партнерами.
Логіст (1)	Що стосується імпорту – повинен своєчасно робити замовлення, розуміти ланцюг постачання с закордону, контактувати з логістичними компаніями, знати законодавчі аспекти в цій сфері, орієнтуватися в принципі формування цін. Також організувати та контролювати поставки продукції на території України.
Продавці (2)	Відповідальні за плановий обсяг продаж за своїми регіонами, організацію та проведення маркетингових заходів у своїх регіонах (апробації обладнання, проведення локальних конференцій, участь у виставках). Ведення клієнтської бази та її поповнення новими контактами. Продавці повинні знати та орієнтуватися у продуктивній групі компанії. Також їм необхідно своєчасно давати інформацію керівнику та логістам о майбутніх прогнозах по закупкам.
Продакт менеджер (1)	Необхідно глибоке знання продуктового портфелю. Повинен орієнтуватися та знати основних конкурентів та продукти, які вони пропонують. Потрібно чітко розуміти основні переваги нашого продукту. Повинен консультувати продавців та інших співробітників, кому це потрібно.
Інженер (1)	Повинен знати технічні властивості продукту, вміти їх донести до клієнту, провести якісне введення в експлуатацію, надавати гарантійну та післягарантійну підтримку, контактувати з користувачами. Надавати методичну і практичну допомогу при реалізації проектів, програм і договорів.
Юрист (1)	Підготовка і складання договорів, контрактів, участь у підготовці юридичних висновків, консультування з різних правових аспектів, участь у переговорах з клієнтом і юристами, які представляють контрагентів по угодам, представлення клієнта в різних органах державної влади, а також представлення інтересів клієнта перед контрагентами та партнерами по бізнесу, проведення огляду та аналізу чинного законодавства та запропонованих законодавчих актів, складання аналітичних документів з різних правових питань. Повинен знати принципи здійснення державних закупівель
Бухгалтер (1)	Відповідає за ведення бухгалтерського обліку і своєчасне представлення повної і достовірної бухгалтерської звітності. Також за дотримання правил і положень, які регламентують фінансово-господарську діяльність підприємства. Повинен знати та дотримуватись Закону України "Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні". Вимагати від працівників забезпечення неухильного дотримання порядку оформлення та подання до обліку первинних документів.

Джерело: складено автором

Загальна кількість персоналу – 8 осіб. Згідно основних функціональних обов'язків розглянемо основні вимоги до кваліфікації персоналу (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Основні вимоги до кваліфікації персоналу.

Посада	Вимоги до кваліфікації
Логіст	<ul style="list-style-type: none"> • Вік 20-45 років. • Вища освіта. • Володіння ПК, знання офісних програм. • Знання основ документообігу. • Знання транспортного законодавства. • Вільне володіння англійською мовою • Досвід роботи в сфері ЗЕД: <ul style="list-style-type: none"> - знання нормативно-правової бази ЗЕД, законодавства в сфері міжнародних перевезень; - досвід роботи з митницею; - досвід роботи з міжнародними перевізниками. • Знання основ складського обліку і систем контролю складських запасів.
Продавці	<ul style="list-style-type: none"> • Вік 25-45 років • Вища освіта • Знання ПК, офісних програм, вміння працювати з електронними каталогами. • Навички активних продажів. • Наявність водійських прав категорії В (бажано особистого автомобіля). • Досвід роботи в сфері продажів. • Навички оформлення основних комерційних документів (договорів, рахунків, актів, накладних, комерційних пропозицій).
Фахівець по продукту	<ul style="list-style-type: none"> • Вік 25-45 років. • Вища освіта (бажано медична). • Знання ринку товару, що пропонуємо (основних виробників і постачальників). • Добре знання ПК. • Знання розмовної і письмової англійської мови. • Базові знання маркетингу. • Бажано досвід роботи в даній сфері.
Інженер	<ul style="list-style-type: none"> • Вік 25-50 років. • Вища технічна освіта. • Впевнене володіння ПК. • Навички оформлення основних документів (договорів, актів, накладних) • Наявність водійських прав категорії В (бажано особистого автомобіля). • Досвід роботи в даній або суміжній сфері.
Юрист	<ul style="list-style-type: none"> • Вік 25-45 років. • Вища юридична освіта. • Досвід роботи не менше 2-х років.

Посада	Вимоги до кваліфікації
	<ul style="list-style-type: none"> • Знання принципів проведення державних закупівель.
Бухгалтер	<ul style="list-style-type: none"> • Вік 25-50 років. • Вища профільна освіта; • Знання законодавства в сфері оподаткування та бухгалтерії; • Впевнене володіння ПК, знання спеціалізованих програм для бухгалтерського обліку; • Досвід роботи від 2 років; • Знання валютного, митного законодавства, а також документів ЗЕД.

Джерело: складено автором

Визначимо основну мету бізнесу, основні задачі та місію компанії. Основна мета бізнесу – це протягом трьох років стати компанією-лідером в галузі постачальників медичного обладнання за напрямками спеціалізованого моніторингу пацієнтів, надавати комплексну підтримку клієнтам за усіма напрямками (консультування, розробка індивідуальних проектів, поставка обладнання, навчання, гарантійна та післягарантійна підтримка) та встановлення з клієнтами партнерських відносин. Для цього необхідно буде виконати наступні задачі:

створити та запустити юридичну особу (організаційно-правова форма – ТОВ).
 провести набір персоналу згідно основних вимог до їх кваліфікації, які були розглянуті раніше.

провести маркетингові заходи по основним найбільшим регіонам країни (Київська, Одеська, Дніпропетровська, Харківська, Запорізька, Львівська області). Це участь у поточних тематичних регіональних заходах та організація власних.

проведення тренінгів для національних партнерів.

організація закупок та участь в них, заключення договорів на постачання.

остачання обладнання та навчання персоналу.

арантійна та післягарантійна підтримка.

овторні продажі та пошук нових клієнтів.

З урахуванням вищенаведеного можна сформулювати місію нашого бізнесу – задовольняти потреби клієнтів в передових технологіях медичного обладнання для спеціалізованого моніторингу та діагностики пацієнтів шляхом

індивідуального підходу та довготривалих партнерських відносин. Розглянемо детальніше план-графік виконання поставлених задач (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

План-графік виконання задач.

Задачі	Період виконання, місяць											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Оренда офісного приміщення	x											
Створення юридичної особи (ТОВ)	x											
Оформлення договірних відносин з іноземним виробником	x											
Набір персоналу	x	x										
Ввезення обладнання для демонстрації та продажу		x	Протягом року в залежності від проектів									
Навчання персоналу		x	Також повторні тренінги протягом року									
Проведення маркетингових заходів		x	x	x	Протягом року повторення							
Проведення тренінгів для партнерських організацій			x									
Підготовка та участь у закупівлях				x	x	x	x	x				
Заключення договорів на поставку												
Імпорт обладнання, поставка та навчання персоналу						x	x	x	x	x	x	
Проведення аналізу продаж та формування стратегії на наступний період.						x						x

Джерело: складено автором

Важливою складовою успішності проекту є розробка дієвої системи маркетингових комунікацій з клієнтами. Основна інформація, яку ми будемо доносити до наших клієнтів - це передові технології нашого продукту (що є у нас і немає у конкурентів) та висока якість нашого продукту. Для просування нашого продукту і донесення його до клієнта планується використовувати такі канали комунікації:

- 1) рекламна компанія, яка в себе включає:

- розсилки по електронній пошті буклетів та інформації про продукт в лікувальні установи і фахівцям нашого профілю;

- участь у виставках і з'їздах з метою просування продукту, налагодження відносин з національними партнерами і відстеження конкурентів.

2) стимулювання продажів:

- організація апробацій продукту в ключових лікувальних установах і у провідних фахівців;

- надання спеціальних комерційних умов для приватних закладів, а також для партнерів, щоб зацікавити просувати наш продукт.

3) особисті продажі - контакти продавців безпосередньо з кінцевими клієнтами, донесення особливостей, переваг і унікальних технологій нашого продукту, проведення апробацій з подальшим продажем.

4) PR, який буде результатом нашої роботи з провідними фахівцями і нашої маркетингової діяльності. Для організації цього планується, що після апробації і застосування в практиці нашого продукту, з його унікальними технологіями, провідні фахівці будуть відображати клінічні особливості і свої нові напрацювання в різних своїх виданнях, а також виступати з доповідями на виставках, з'їздах і семінарах, в яких ми будемо брати участь, та розповідати про свої напрацювання на нашому обладнанні іншим фахівцям.

Отже, з проведеного аналізу та досліджень визначено, що для запланованого виду бізнесу найбільш підходяща організаційно-правова форма власності – ТОВ. Це є найпоширенішим варіантом організаційно-правової форми бізнесу в нашій країні. Що стосується організаційної структури – даного виду і масштабу бізнесу найбільш підходяща лінійно-функціональна організаційна структура. Загальна кількість необхідного штатного персоналу складає 8 осіб з відповідними вимогами до їх кваліфікації.

В процесі роботи було зазначено основну мету бізнесу – це протягом трьох років стати компанією-лідером в галузі постачальників медичного обладнання за напрямками спеціалізованого моніторингу пацієнтів, надавати комплексну підтримку клієнтам за усіма напрямками (консультування, розробка

індивідуальних проектів, поставка обладнання, навчання, гарантійна та післягарантійна підтримка) та встановлення з клієнтами партнерських відносин. Також проаналізовані основні завдання, які необхідно виконати та розроблений детальний план-графік виконання поставлених задач.

Сформовано місію нашого бізнесу – бути лідером та задовольняти потреби клієнтів в передових технологіях медичного обладнання для спеціалізованого моніторингу та діагностики пацієнтів шляхом індивідуального підходу та довготривалих партнерських відносин.

Діагностика фінансово-економічного обґрунтування розвитку монобренду.

Розглянемо основні особливості оцінки інвестиційних проектів. Основною умовою життєздатності інвестиційних проектів є їх відповідність інвестиційної політики і стратегічним цілям підприємства для підвищення ефективності його господарської діяльності.

Оцінка ефективності інвестиційних проектів є одним із ключових елементів інвестиційного аналізу. Вона слугує основним інструментом для правильного вибору найбільш ефективного проекту з декількох варіантів, удосконалення інвестиційних програм та мінімізації ризиків. Методи оцінки не завжди є універсальними, оскільки інвестиційні проекти суттєво відрізняються за обсягом витрат, термінами корисного використання, а також за очікуваними результатами. Для невеликих інвестиційних проектів, які не потребують значних капіталовкладень, не мають істотного впливу на зміну обсягів виробництва і мають короткий термін корисного використання, можна застосовувати найпростіші методи розрахунку.

У той час, як для реалізації масштабніших інвестиційних проектів (нове будівництво, реконструкція, освоєння принципово нових видів продукції тощо), які потребують значних інвестиційних витрат, необхідно враховувати велику кількість факторів, що потребує більш складних розрахунків і уточнення

методів оцінки ефективності. Чим масштабніший проект та чим більше він впливає на результати господарської діяльності підприємства, тим точніше мають бути розрахунки грошових потоків та методи оцінки його ефективності.

Те, що грошові потоки, пов'язані з реалізацією інвестиційних проектів, здійснюються протягом багатьох років, ускладнює оцінку їх ефективності. Зважаючи на те, що впровадження інвестиційних проектів тривалий час впливає на економічний потенціал і результати діяльності підприємства, помилки в оцінці їх ефективності можуть призвести до значних фінансових ризиків і втрат.

Економічна наука виділяє кілька основних причин, через які проектні показники ефективності можуть не збігатися з фактичними. До першої групи причин відноситься свідоме завищення ефективності проекту, обумовлене суб'єктивною позицією окремих науковців або фахівців підприємства, які змагаються за обмежені фінансові ресурси. Захиститися від таких прорахунків можна шляхом створення на підприємстві систем управління, які забезпечують координацію і контроль роботи функціональних підрозділів, або залученням незалежних експертів для перевірки об'єктивності розрахунків. Друга група причин обумовлена недостатнім врахуванням факторів ризику і невизначеності, що виникають у процесі реалізації проектів.

Усе це створює чимало проблем при оцінці ефективності інвестиційних проектів. Звести ці проблеми до мінімуму значною мірою допоможе вибір найбільш об'єктивних методів оцінки ефективності інвестицій [22]. Основні методи оцінки ефективності поділяються на дві групи:

- ростими або статичними методами;
- методи дисконтування.

Методи першої групи використовують окремі (статичні) значення вихідних показників. Вони не враховують тривалість життєвого циклу проекту та нерівномірність грошових потоків у різні періоди часу. Тому статичні методи оцінки (без урахування дисконтування) доцільно застосовувати у випадках, коли витрати та результати рівномірно розподілені протягом років реалізації проекту, а термін їх окупності становить не більше п'яти років.

Проте завдяки своїй простоті, загальнодоступності для розуміння та швидкості розрахунків ці методи широко застосовуються на практиці. Основними їхніми недоліками є обмеженість коротким періодом часу, ігнорування тимчасової вартості грошей та нерівномірного розподілу грошових потоків протягом усього життєвого циклу проекту. До простих методів належать: а) розрахунок терміну окупності; б) розрахунок норми прибутку.

Норма прибутку визначає, яка частина інвестиційних витрат повертається у вигляді прибутку протягом одного планового періоду. Порівнюючи розрахункове значення норми прибутку з мінімальним або середнім рівнем прибутковості, потенційний інвестор може зробити попередній висновок щодо доцільності продовження аналізу проекту. На основі цього показника можна також оцінити приблизний термін окупності інвестицій. Норма прибутку розраховується як відношення чистого прибутку до інвестиційних витрат.

Іншим показником із групи простих методів оцінки ефективності є термін окупності (pay-back period = період відшкодування). Мета цього методу — визначити тривалість періоду, протягом якого проект покриє свої витрати. Всі грошові потоки, що генеруються (cash generation) проектом (сума прибутку та амортизації), зараховуються як повернення на капітал, інвестований на початку.

Розрахунок проводиться шляхом поступового вирахування із загальної суми капітальних витрат амортизаційних відрахувань і чистого прибутку за кожний плановий період. Період, у якому залишок стає негативним, позначає термін окупності. Якщо це не сталося, значить, термін окупності перевищує життєвий цикл проекту. Визначення терміну окупності іноді використовується як простий метод оцінки ризику інвестування.

Точність цього методу значною мірою залежить від частоти розбивки життєвого циклу проекту на планові періоди. Істотним недоліком методу є те, що він не враховує діяльність проекту за межами терміну окупності і, відповідно, не може бути застосований для порівняння варіантів, що різняться за тривалістю реалізації. Проблема адекватної оцінки інвестиційного проекту полягає у визначенні, наскільки майбутні надходження виправдовують

сьогоднішні витрати. Оскільки рішення приймаються сьогодні, всі показники майбутньої діяльності проекту слід скоригувати, враховуючи зниження вартості грошей з плином часу. Ця операція називається дисконтуванням (discounting = уцінка).

Розрахунок коефіцієнтів дисконтування, що є основою для оцінки інвестиційних проектів, здійснюється на базі ставки порівняння (rate of discount = коефіцієнт дисконтування або норма дисконту). Коефіцієнти дисконтування завжди менші за одиницю, оскільки майбутні гроші менш цінні за теперішні.

Ця ставка відображає темп знецінення грошових потоків у часі та складається з трьох складових (3.1):

де, IR - темп інфляції (inflation rate), MRR - мінімальна реальна норма прибутку (minimal rate of return), RI - коефіцієнт (мультиплікатор), що враховує ступінь інвестиційного ризику (risk of investments).

Під мінімальною нормою прибутку, на яку може погодитися підприємець (cut-off rate = ставка відмови), розуміється найменший гарантований рівень прибутковості, що склався на ринку капіталів - тобто, нижня межа вартості капіталу. Як еталон тут часто виступають абсолютно ринкові, безризикові, що не залежать від умов конкуренції облігації 30-річної державної позики Уряду США, що приносять стабільний дохід в межах 4 - 5 реальних відсотків на рік.

Більш точний розрахунок ставки порівняння може вимагати обліку не тільки існуючого темпу інфляції – I , а й можливого його зміни протягом аналізованого періоду (терміну життя проекту). Для цього в формулу повинен бути введений поправочний коефіцієнт I' , який, у разі очікуваного зростання темпів інфляції, матиме позитивне значення. У разі передбачуваного їх зниження така поправка призведе до зменшення загальної величини ставки порівняння.

Як наближене значення ставки порівняння зазвичай використовуються існуючі усереднені процентні ставки по довгострокових банківських кредитах. Для існуючих підприємств, які здійснюють інвестиційну діяльність, в якості коефіцієнта дисконтування рекомендується використовувати середньозважену вартість інвестованого (акціонерного і довгострокового позикового) капіталу, яку можна розрахувати на підставі величини дивідендних і процентних виплат.

Згідно загальним підходам методи дисконтування зазвичай відносяться до стандартних методів аналізу інвестиційних проектів. У практиці оцінки інвестиційних проектів зазвичай використовуються різні їх модифікації, проте найбільшого поширення набули розрахунки показників чистої приведеної вартості проекту і внутрішньої норми прибутку. При проведенні економічного аналізу ефективності інвестиційного проекту використовуються загально відомі в світовій практиці наступні показники:

- приведена вартість (PV);
- чиста приведена вартість (NPV);
- внутрішня норма прибутковості (IRR);
- індекс рентабельності (прибутковості) (PI).

Приведена вартість (PV). Кожен інвестор ставить перед собою завдання знайти такий реальний засіб, який принесе у кінцевому підсумку дохід, що перевершує попередні витрати на його реалізацію. При цьому виникає складність: гроші на придбання реального кошти необхідно витратити сьогодні (в момент $t = 0$), віддачу ж інвестиція зазвичай дає не відразу, а по закінченні якогось проміжку часу (в момент $t = 1$). Отже, для вирішення поставленої задачі необхідно визначити реальну вартість з урахуванням віддаленості в часі майбутніх надходжень (доходів).

У загальному випадку, щоб знайти приведену вартість PV (3.2) будь-якого засобу (реального або фінансового), що використовується протягом певного інвестиційного періоду, необхідно величину очікуваного потоку доходу від даного засобу (C) помножити на величину $1/(1+r)$:

=

де, r визначає прибутковість найкращого альтернативного фінансового засобу з таким же інвестиційним періодом і аналогічним рівнем ризику. Коефіцієнт $1/(1+r)$ називають фактором дисконту (коефіцієнтом дисконтування). Прибутковість альтернативного фінансового засобу r називається нормою (ставкою) дисконту. Ставка дисконту визначає витрати упущеної можливості капіталу, оскільки характеризує, яку вигоду упустила фірма, інвестувавши гроші в реальні активи, а не в найкращий альтернативний фінансовий засіб. Потім проводиться аналіз приведеної вартості з початковими інвестиціями C_0 . Тоді якщо $PV > C_0$, то реальний засіб можна купувати; якщо $PV < C_0$, то купувати не треба; якщо $PV = C_0$, то реальний засіб можна і купувати, і не купувати (тобто з економічної точки зору інвестування в реальний засіб не має ніякої переваги в порівнянні з вкладенням в цінні папери або в інші об'єкти).

Аналізі доцільності інвестування оцінюється за допомогою NPV. Чиста приведена вартість визначається як сума приведених вартостей (PV) вхідних і вихідних платежів (витрат та доходів) пов'язаних з інвестицією чи проектом протягом усього часу його протікання, під якою розуміють чистий приріст до потенційних активів фірми за рахунок реалізації запланованого проекту. Таким чином, NPV визначається як різниця між теперішньою вартістю PV проекту і сумою початкових інвестицій C_0 (3.3):

=

Внутрішня норма прибутковості (IRR - Internal Rate of Return) являє собою розрахункову ставку дисконтування, при якій чиста приведена вартість проекту дорівнює нулю. Внутрішня норма прибутковості знаходиться шляхом рішення наступного рівняння (3.4):

$$NPV = C_0 + \frac{C_1}{(1+IRR)} + \frac{C_2}{(1+IRR)^2} + \frac{C_3}{(1+IRR)^3} + \dots + \frac{C_n}{(1+IRR)^n} \quad (3.4)$$

IRR зазвичай використовуються для оцінки доцільності інвестицій чи проектів. Реалізація проекту є тим бажанішою чим вищий його IRR. Наприклад, якщо всі проекти вимагають таких самих початкових витрат, то проект з найвищою IRR є найкращим і повинен здійснюватися у першу чергу [23].

Зазвичай використовується наступне правило внутрішньої норми прибутковості: приймати потрібно ті проекти, у яких ставка дисконту (тобто витрати упущеної можливості капіталу) менше внутрішньої норми прибутковості проекту ($r < IRR$).

Під терміном індекс рентабельності (PI - Profitability Index) треба розуміють величину, яка розраховується як відношення приведеної вартості очікуваних потоків грошей від реалізації проекту до початкової вартості інвестицій (3.5):

$$PI = \frac{PV}{C_0} \quad (3.5)$$

Аналізуючи індекс рентабельності, розглядають лише ті проекти, де значення цього індексу перевищує одиницю. Якщо оцінюються два чи більше проекти з позитивним індексом рентабельності, слід віддавати перевагу проекту з вищим індексом. Індекс рентабельності демонструє, скільки прибутку отримує інвестор з кожної вкладеної гривні.

Зазвичай ефективність інвестиційного проекту оцінюють протягом усього розрахункового періоду інвестиційного горизонту — від початку проекту до його завершення. Старт проекту часто асоціюється з початком вкладення коштів у проектні роботи. Розрахунковий період розбивають на кроки, які представляють собою часові інтервали, протягом яких збираються дані для оцінки грошових потоків та здійснюється дисконтування. Тривалість цих кроків вимірюється роками або частками року.

Оцінка інвестиційних проектів потребує комплексного підходу, що поєднує методи дисконтування та аналіз точки беззбитковості. Дисконтування дає змогу оцінити майбутні грошові потоки у теперішніх цінах, тоді як аналіз точки беззбитковості визначає обсяг виробництва чи продажів, необхідний для покриття всіх витрат. Використання цих методів допомагає інвестору не лише оцінити загальну привабливість проекту, але й визначити його стійкість до ризиків та змін ринкових умов.

Точка беззбитковості (break-even point- BEP) - обсяг продажів, при якому прибуток підприємця дорівнює нулю. Прибуток - це різниця між доходами і

витратами. Точку беззбитковості вимірюють в натуральному або грошовому вираженні [24].

Даний показник допомагає визначити, скільки продукції треба продати (робіт виконати, послуг надати), щоб вийти на нульовий показник. Таким чином, в точці беззбитковості доходи покривають витрати. При перевищенні точки беззбитковості підприємство починає отримувати прибуток. При цьому якщо точка беззбитковості не досягнута - підприємство зазнає збитків.

Значення ВЕР підприємства важливо для визначення фінансової стабільності компанії. Наприклад, якщо значення ВЕР зростає, це може говорити про проблеми, пов'язані з отриманням прибутку. Крім того, ВЕР змінюється при зростанні самого підприємства, що обумовлюється підвищенням товарообігу, налагодженням мережі продажів, змінами цін та іншими факторами.

В цілому розрахунок точки беззбитковості підприємства дає можливість: визначити, чи варто вкладати в проект гроші, враховуючи, що він окупиться тільки при такому обсязі продажів; виявити проблеми на підприємстві, пов'язані зі зміною ВЕР згодом; орахувати значення змін обсягу продажів і ціни продукту, тобто, наскільки слід змінити обсяг продажів / виробництва, якщо ціна товару зміниться і навпаки; визначити, на яке значення можна знизити виручку, щоб при цьому не опинитися в збитку (в разі, якщо фактична виручка більше розрахункової).

Перед тим, як знайти точку беззбитковості, необхідно спочатку зрозуміти, які з витрат відносяться до постійних, а які до змінних, оскільки вони є обов'язковими компонентами для розрахунку.

До постійних відносяться: амортизаційні відрахування, основна і додаткова заробітна плата адміністративно-управлінського персоналу (з відрахуваннями), орендна плата та ін. До змінних відносяться: основні та додаткові матеріали, комплектуючі, напівфабрикати, паливо і енергія на технологічні потреби та ін. Постійні витрати не залежать від обсягу виробництва і продажів і практично не змінюються з часом.

Змінні витрати залежать від обсягу виробництва і продажів та змінюються разом зі зміною обсягу. Відповідно, чим більше обсяг виробництва і продажів, тим більше сума змінних витрат. Змінні витрати на одиницю продукції не змінюються зі зміною обсягу виробництва. Змінні витрати на одиницю продукції є умовно-постійними. Для того щоб розрахувати точку беззбитковості в натуральному вираженні, необхідно використовувати такі показники [25]:

- о
- і на одиниці товару (послуги, роботи) (P- price);
- мінні витрати на одиницю продукції – v.

Розрахувати точку беззбитковості в натуральному вираженні виводиться з формули (3.6):

$$Q = \frac{F_{\text{ст}} + D + T}{P - v}$$

де S – виручка від реалізації продукції,
 $V_{\text{ст}}$ – змінні витрати, T
 $F_{\text{ст}}$ – постійні витрати, и
D – амортизація, й
T – ставка податку.

Тоді ВЕР можна за такою формулою (3.7):

$$P = \frac{F_{\text{ст}} + D + T}{Q} + v$$

и р
и
б

З урахуванням вище наведеної інформації проведемо фінансово-економічний аналіз нашого проекту. Для цього проаналізуємо постійні та змінні витрати майбутньої організації, розрахуємо ВЕР, NPV, IRR проекту та проаналізуємо його чуттєвість. к

Попередньо нами було визначено, що необхідний штат організації становить 8 осіб. З урахуванням цього проведемо розрахунки постійних і

змінних витрат у відповідність з обраною організаційною структурою (табл.

Таблиця 3.5

Оцінка поточних витрат проекту

№	Постійні витрати (FC)	Грн./рік
	Оплата праці (директор та співробітники) 25 000,00 персонал, 45 000,00 директор	
	Оренда офісу (100 м.кв x 500 грн/м.кв)	
	Оренда складу (100 м.кв x 300 грн/м.кв)	
	Господарські потреби (канцелярія, зв'язок та інше.) (10 000,00 грн/мес)	
	Реклама і промоція	
	Відрядження (Україна, закордон)	
	Сума, грн	
	Змінні витрати (VC)	
	Вартість закупівлі продукції	Залежить від продажу
	ЗЕД (транспорт, логістика, митні послуги, сертифікація)	Залежить від продажу
	Питома виручка (Роздрібна ціна - Змінні витрати),% / од	

Джерело: складено автором

Провести точну кількісну оцінку змінних витрат неможливо, тому що основна їх частина перепадає на обсяг закупки імпортного обладнання закордоном, а це в свою чергу залежить від обсягу продаж. Аналогічна ситуація виглядає по витратам на зовнішню економічну діяльність (транспорт, логістика, митні послуги, сертифікація), яка теж на пряму залежить від продажу і відповідно від обсягу обладнання, що імпортується. Тому для проведення аналізу та розрахунків ми визначаємо для себе необхідну величину питомої виручки (Роздрібна ціна - Змінні витрати) на одиницю продукції по кожному з напрямлень. Під роздрібною ціною ми розуміємо регулярну ціну за якою ми продаємо продукцію нашим клієнтам. До змінних витрат ми відносимо собівартість продукції та усі супутні витрати, які пов'язані з ЗЕД (витрати на транспорт, логістику, митні послуги, сертифікацію). Необхідна величина питомої виручки має складати – 25% від прайсової (роздрібної) ціни.

Нагадаємо, що компанія реалізує три основних напрямки продукції:

- Обладнання для моніторингу;
- Обладнання для кардіології;
- Обладнання для неврології.

Попередній досвід продажів показує, що продукти перших двох напрямків мають більшу за обсягом і більш передбачувану реалізовану кількість ніж напрямком неврологія.

Таблиця 3.6

Розрахунок точки беззбитковості

Досвід продаж 2023 р.	Ціна за од. (P), грн	Питома виручка(P-v), грн/шт	Кількість реалізації (Q), шт	Загальна питома виручка, грн
Кардіологія 1				
Кардіологія 2				
Неврологія				
Моніторинг				
Разом				

Джерело: сформовано автором

У зв'язку з тим, що продукти кожного з напрямків мають різну продажну ціну і відповідно питому виручку розглянемо та проаналізуємо необхідний обсяг продажу продукції для досягнення точки беззбитковості компанії. Розглянемо питоми виручки окремо по кожному з напрямків та обсяг продажу враховуючи досвід 2023 року. З урахуванням того, що продукція групи моніторингу користується більшим попитом та має більшу долю в загальному обсягу продажу, розрахуємо необхідну кількість продукції групи моніторингу, яку потрібно реалізувати для досягнення точки беззбитковості (табл. 3.6).

Обсяг продажів продукції групи моніторингу необхідний для забезпечення точки беззбитковості ВЕР дорівнює $Q=21$ од. З розрахунків бачимо, що при реалізації 21 од. продукції групи моніторингу, загальна питома виручка складає – 4 615 000,00 грн та повністю компенсує наші постійні витрати – $FC= 4 540 000,00$ грн. З досвіду попереднього періоду було продано 25 одиниць – це означає, що при оптимістичному прогнозі ми повинні отримувати прибуток.

З точкою беззбитковості ми розібралися. Розглянемо проект з при умові його реалізації на 5 років. Зробимо припущення, що за умови нашого активного просування та маркетингової політики буде зростання продажів на 20% по кожному з напрямків продуктової лінійки. Розглянемо основні грошові потоки по кожному з періодів, проаналізуємо витрати та розрахуємо основні фінансово-економічні показники проекту NPV, IRR. Розрахунки зробимо з урахуванням того, що податок на прибуток складає 18%, амортизаційні відрахування відсутні з урахуванням специфіки бізнесу, дисконтування грошових потоків виконано по ставці 25% (табл. 3.7).

Таблиця 3.7

Фінансово-економічна оцінка проекту

Період	0	1	2	3	4	5
Грошові потоки						
Кардіологія		1777500,00	2133000,00	2559600,00	3071520,00	3685824,00
Неврологія		1000000,00	1200000,00	1440000,00	1728000,00	2073600,00
моніторинг		1837500,00	2205000,00	2646000,00	3175200,00	3810240,00
Суммарная виручка		4615000,00	5538000,00	6645600,00	7974720,00	9 569 664,00
Витрати		- 4540000,00	-4540000,00	- 4540000,00	- 4540000,00	- 4540000,00
= ЕВІТДА		75 000,00	998 000,00	2105600,00	3434720,00	5029664,00
- Амортизація (0)		-	-	-	-	-
= ЕВІТ		75 000,00	998 000,00	2105600,00	3434 20,00	5029664,00
- Податки, 18%		- 13 500,00	-179 640,00	-379008,00	-618249,60	-905339,52
= Чистий прибуток (без урахування відсотків)		61 500,00	818 360,00	1726592,00	2 816 470,40	4124324,48
+ Амортизація		-				-
= Операційний грошовий потік		61 500,00	818 360,00	1726592,00	2816470,40	4124324,48
Внесення статутного капіталу	-1400000,00					
Грошові потоки за проектом	- 1400000,00	61 500,00	818 360,00	1726592,00	2816470,40	4124324,48
Дисконтовані грошові потоки, 20%		49 200,00	523 750,40	884015,10	1153626,28	1351458,65

Накопичений дисконтований грошовий потік	- 1400000,00	-	- 827 049,60	56965,50	1210591,78	2562050,43
NPV	2 562 050,43					
NPV	2 562 050,43					
IRR	66%					

Джерело: сформовано автором

З проведених розрахунків бачимо, що при зазначених умовах чиста приведена вартість складає $NPV = 2\,562\,050,43 > 0$, а внутрішня норма прибутковості дорівнює $IRR=66\%$. З цього можна зробити висновок про те, що проект прибутковий. Також бачимо, що при зазначених умовах проект окупається протягом трьох років (накопичений дисконтований грошовий потік через три роки складає 56 965,50 грн).

В вищенаведених розрахунках сума початкових інвестицій складає 1 400 000,00 грн. Розглянемо на які основні статті витрат вони розподіляються (табл. 3.8).

Таблиця 3.8

Розподіл початкових інвестицій.

№	Стаття витрат	Бюджет, грн
1.	Оренда офісу (перший та останній місяць)	100 000,00
2.	Оренда складу (перший та останній місяць)	60 000,00
3.	Реєстрація компанії	4 000,00
4.	Закупка техніки та канцелярії для офісу	100 000,00
5.	Набор персоналу	20 000,00
6.	Навчання персоналу	110 000,00
7.	Виготовлення рекламної продукції (буклети, стенд)	50 000,00
8.	Початкові зустрічі з партнерами та командировки	40 000,00
9.	Закупка стартового пакету обладнання	916 000,00
	Разом	1 400 000,00

Джерело: сформовано автором

З аналізу початкових інвестицій бачимо, що основна їх частина припадає на закупку стартового пакету обладнання для проведення демонстрацій, апробацій та перших продажів і поставок.

Розрахунки фінансово-економічних показників проведені за умови, що питома виручка складає 25%. При впровадженні бізнесу ми повинні чітко розуміти по яким цінам повинні реалізувати продукцію, в яких межах можемо надавати знижки клієнтам та партнерам. Тому проаналізуємо чутливість проекту за умови, що питома виручка буде змінюватися в межах 18 – 25% від роздрібною ціни. Розрахуємо для кожного варіанту NPV та IRR проекту при незмінних інших умовах (табл. 3.9).

Таблиця 3.9

Аналіз чутливості проекту

Питома виручка								

Джерело: сформовано автором

Розглянемо графічну залежність NPV та IRR в залежності від зміни питомої виручки (рис. 3.2-3.3)

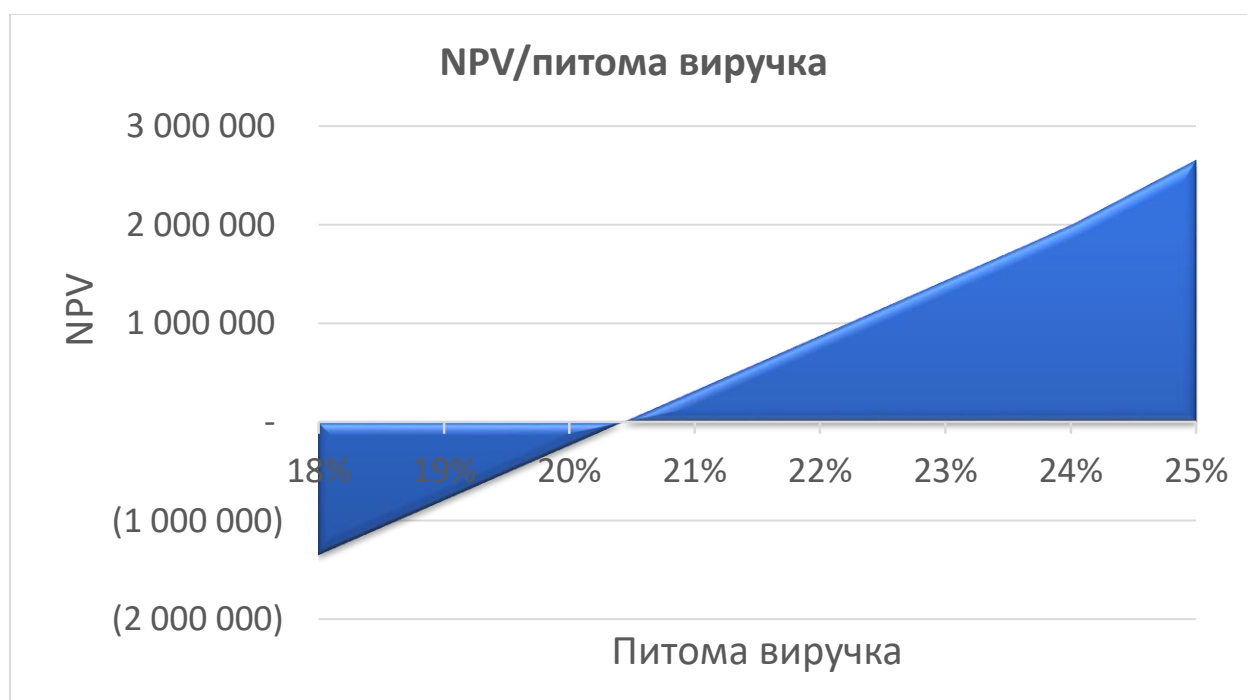


Рис. 3.2 – Залежність NPV від питомої виручки.

Джерело: сформовано автором

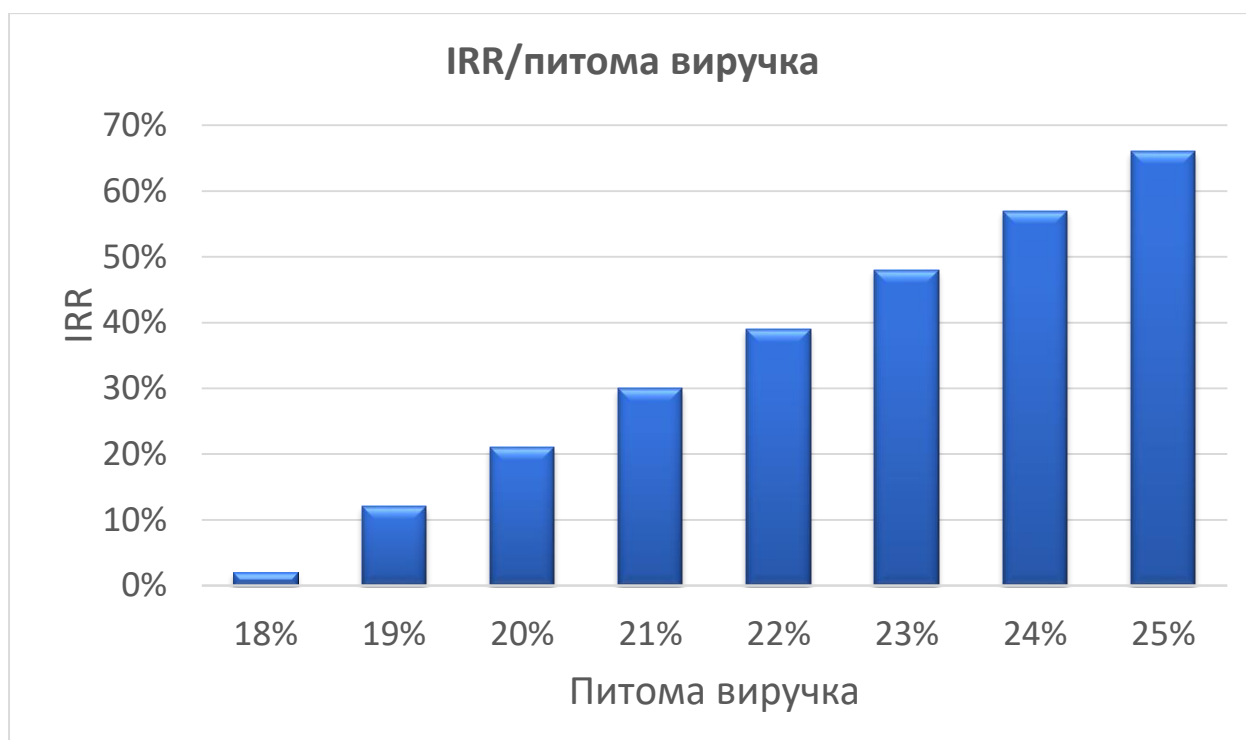


Рис. 3.3 – Залежність IRR від питомої виручки.

Джерело: сформовано автором

Розрахунки показують, що наш проект досить чутливий до зміни питомої виручки по продуктам - допустиме зниження питомої виручки становить 4% при цьому проект буде прибутковим NPV=326 258,10 грн, а IRR=30%.

3.3 Аналіз ризиків та їх мінімізації під час розробки стратегії розвитку монобренду в медичній галузі

У загальному розумінні ризик - це можливість настання деякої несприятливої події, що тягне за собою різного роду втрати. Існування

феномена ризику в принципі пов'язано з неможливістю з точністю до 100% прогнозувати майбутнє [26].

Важливе значення для характеристики ризиків має їх класифікація. Розглянемо узагальнену схему класифікації ризиків (Додаток Д, рис. 3.4) [27].

Комерційний ризик виникає через можливі труднощі при здійсненні фінансово-господарських операцій. Сюди відносяться потенційні втрати від несумлінності контрагентів, неплатоспроможності постачальників і покупців, а також непередбачуваних змін у державному фінансуванні.

У загальному значенні можна відзначити основні підприємницькі ризики:

- маркетингові ризики;
- ризики зміни законодавства;
- ризики неплатоспроможності;
- ризики інфляційних процесів.

Ризик зміни законодавства за ступенем впливу схожий із маркетинговим ризиком. У нинішніх умовах цей вид ризику набуває особливої ваги. Нові законодавчі акти, а також численні зміни до чинних законів іноді ставлять під загрозу саме існування підприємства або змушують його нести додаткові витрати. Особливо небезпечними є постійні зміни в податковому законодавстві, що традиційно призводить до збільшення витрат підприємства.

Ризик неплатоспроможності виникає через неспроможність швидко здійснювати розрахунки. У процесі діяльності підприємства можуть виникати випадки, коли бракує високоліквідних активів (наприклад, грошових коштів) у необхідній кількості. Це може призвести до втрати часу або, в гіршому випадку, до додаткових витрат, наприклад, через втрату вигідного контракту або потребу в залученні кредитів.

Можливі негативні фінансові результати діяльності підприємства можуть бути зумовлені ризиками на трьох рівнях: операційному, інвестиційному та фінансовому. На кожному з цих рівнів виникають відповідно операційні, інвестиційні та фінансові ризики.

Операційні ризики можуть призвести до збитків від основної діяльності підприємства і виникають через прорахунки у виробництві, постачанні та збуті. Інвестиційний ризик — це ймовірність фінансових втрат під час здійснення інвестиційної діяльності.

Фінансові ризики, які супроводжують фінансову діяльність підприємства, виділяють в окрему групу. Вони характеризуються ймовірністю несприятливих фінансових наслідків у формі втрат доходів, капіталу або ліквідності.

Фінансові ризики мають об'єктивну природу через невизначеність зовнішнього середовища відносно підприємства. Це зовнішнє середовище включає об'єктивні економічні, соціальні та політичні умови, в яких підприємство здійснює свою діяльність і до змін яких воно змушене адаптуватися.

Причин виникнення фінансових ризиків дуже багато (рис. 3.5)



Рисунок 3.5 – Причини виникнення фінансових ризиків.

Вимоги до якості продукції								
Демографічна ситуація								
ТЕХНОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ								
Рівень інновацій і технологічного розвитку охорони здоров'я								
Законодавство в області технологічного оснащення								
Впровадження ІТ в охороні здоров'я								
Загальний підсумок								

Джерело: розроблено автором

Згрупуємо всі фактори в таблицю і розташуємо їх за зменшенням впливу. Виділимо ті фактори, до впливу яких ми найбільш схильні (табл. 3.11). З урахуванням специфіки нашого бізнесу також слід розглянути ринкові ризики мікросередовища діяльності компанії. До них належать конкурентні, споживчі, інвестиційні, посередницькі та збутові ризики.

Таблиця 3.11

Зведений аналіз факторів

ПОЛІТИЧНІ		ЕКОНОМІЧНІ	
Фактор	Вага	Фактор	Вага
Стійкість політичної влади і існуючого уряду		Курси основних валют (важливо, тому що у нас імпорт)	
Продовження військової агресії та нестабільної ситуації в країні		Рівень інфляції	
Податкова політика: імпортні тарифи, ПДВ і пільги.		Зростання економіки	
СОЦІАЛЬНО-КУЛЬТУРНІ		ТЕХНОЛОГІЧНІ	
Фактор	Вага	Фактор	Вага
Рівень охорони здоров'я в країні і його реформування		Впровадження ІТ в охороні здоров'я	
Демографічна ситуація		Рівень інновацій і технологічного розвитку охорони здоров'я	
Вимоги до якості продукції		Законодавство в області технологічного оснащення	

Джерело: розроблено автором

Виділимо основні ризики, обумовлені факторами мікросередовища та притаманні специфіки нашого бізнесу:

- оява нових крупних гравців;
- мовірність лобіювання інтересів конкурентів «зверху»;
- ереключення існуючих клієнтів на інших постачальників;
- авершення відносин з іноземним виробником.

Розробимо стратегію наших дій на підставі розроблених прогнозів по ключовим факторам для мінімізації ризиків (Додаток Д, табл. 3.12). Проаналізувавши ризики можна зазначити за останні роки курси іноземних валют постійно збільшуються. Тенденція зростання зберігається. Для зниження впливу даного чинника необхідно робити упор та дешевших продуктах лінійки, а для виведення дорогого продуктового портфелю - отримувати спеціальні ціни у закордонних партнерів. В останні роки рівень охорони здоров'я в країні і його реформування погіршується. Припинені діючі програми. Дуже великий ризик впровадження електронних закупівель. Потрібно постійно відслідковувати поточну ситуацію, підтримувати відносини з провідними фахівцями та намагатися впроваджувати наш продукт в програми, що створюються.

ВИСНОВКИ

Стратегія розвитку монобреду має ряд переваг та часто використовується в світовій практиці. Для цього компанія повинна володіти брендом з історією та гарною репутацією, яку можна поширити на всю вироблену компанією продукцію.

В Україні, як і в більшості країн світу, охорона здоров'я визнана одним із пріоритетних напрямів державної діяльності, який має надзвичайно важливе соціальне, економічне та суспільне значення. В умовах переходу до ринкової економіки функціонування системи охорони здоров'я України обумовлює поєднання різних джерел її фінансування. Бюджетне фінансування є основним джерелом фінансування закладів охорони здоров'я. Основна частина фінансового забезпечення системи охорони здоров'я припадає на кошти місцевих бюджетів та кошти НСЗУ. На сьогодні в Україні відбувається активне реформування системи охорони здоров'я.

Враховуючи спрямованість національної політики на європейську інтеграцію, пріоритетність даної галузі та значний потенціал ринку, можна зробити висновок щодо перспективності роботи постачальників медичного обладнання та виробів медичного призначення.

Аналіз досліджуваного підприємства ТОВ «Ксенко» показав, що компанія належить до суб'єкту середнього підприємництва, тому що середня кількість працівників за календарний рік не перевищує 50 осіб, а річний дохід від діяльності перевищує суму, еквівалентну 10 мільйонам євро, визначену за середньорічним курсом Національного банку України.

З аналізу організаційної структури компанії та системи взаємодії працівників бачимо, що по всіх основних процесам в компанії задіяний ТОП-менеджмент, а саме керівник. Зважаючи на те, що компанія є офіційним представником та реалізує ряд продуктів іноземного виробництва, які потребують окремої уваги в просуванні та маркетингу, це призводить до значного перевантаження менеджменту.

Кількість підприємств-конкурентів, які здійснюють свою діяльність приблизно 30-40, з них найбільш активні та великі – 10. Поведінка основних крупних конкурентів досить агресивна. Іноді вони мають вплив на замовників за допомогою додаткових важелів.

Основними стратегічними активами компанії є доволі технологічне та якісне обладнання, що пропонується, зручне місце розташування – центральний регіон та оптимальна логістична система з іншими регіонами країни. Компанія є дистриб'ютором значної кількості провідних брендів, проте необхідність активної маркетингової діяльності при значній кількості конкурентів та клієнтської бази зумовлює розфокусування уваги та, як наслідок, зниження операційної ефективності.

За результатами дослідження доведено доцільність виведення бренду Nihon Kohden в окрему бізнес одиницю, як одного з перспективних напрямів.

Оцінка перспектив розвитку бренду Nihon Kohden в Україні показала, що виробник має в своєму портфелі досить широкий спектр продукції, яка знаходить своє застосування в різних напрямках – відділення функціональної діагностики, операційні блоки та відділення стаціонару. Також аналіз ємності цільових сегментів ринку для даного бренду доводить доцільність реалізації такої стратегії.

З проведеного аналізу та досліджень визначено, що для запланованого виду бізнесу найбільш підходяща організаційно-правова форма власності – ТОВ. Що стосується організаційної структури – даного виду і масштабу бізнесу найбільш підходяща лінійно-функціональна організаційна структура. Загальна кількість необхідного штатного персоналу складає 8 осіб з відповідними вимогами до їх кваліфікації.

Сформовано місію нашого бізнесу – бути лідером та задовольняти потреби клієнтів в передових технологіях медичного обладнання для спеціалізованого моніторингу та діагностики пацієнтів шляхом індивідуального підходу та довготривалих партнерських відносин.

Проведено фінансово-економічне обґрунтування бізнесу. Для цього проаналізовані постійні та змінні витрати майбутньої організації, розраховані точка беззбитковості BEP, чиста приведена вартість NPV, внутрішня норма прибутковості проекту IRR та проаналізовано його чуттєвість. Фінансово-економічна оцінка проекту з урахуванням прогнозованих грошових потоків показала, що проект прибутковий $NPV = 2\,562\,050,43 > 0$ при реалізації проекту протягом п'яти років, $IRR = 66\%$, що значно перевищує обрану ставку дисконтування – 25%. Розрахунки показали, що при зазначених умовах проект окупається протягом трьох років (накопичений дисконтований грошовий потік через три роки складає 56 965,50 грн). Все це свідчить про фінансову привабливість проекту та доцільність його реалізації.

Аналіз чутливості проекту за умови, що питома виручка буде змінюватися в межах 18 – 25% від роздрібною ціни показав, що наш проект досить чутливий до зміни питомої виручки по продуктам - допустиме зниження питомої виручки становить 4% при цьому проект буде прибутковим $NPV = 326\,258,10$ грн, а

Були проаналізовані основні ризики макросередовища та мікросередовища, розглянуті тенденції зміни факторів, які оказують вплив на компанію, та розроблено стратегію наших дій для мінімізації ризиків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. *Міністерство охорони здоров'я України*. URL: <https://moz.gov.ua/strategija> (дата звернення:

и

іоритети у відновленні системи охорони здоров'я України - спільний документ
д

contributors to Wikimedia projects. Бренд – Википедія. *Википедія – свободная
энциклопедия*. URL: <https://ru.wikipedia.org/wiki/Бренд> (дата звернення:

и

т

нови законодавства України про охорону здоров'я. *Офіційний вебпортал
парламенту України*. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2801->

т

онституція України. *Офіційний вебпортал парламенту України*.

г

і

р

формація Міністерства фінансів України про виконання Державного бюджету
України за 2023 рік. *Міністерство Фінансів України*.

р

и

д. Проект Закону про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо
Діагностика та лікування медичної допомоги. *Офіційний портал Верховної Ради
України*.

звернення: 12.06.2024).

и

EDIA S. Медична реформа в Україні: розвиток попри війну. *Smart Media*.

д

м

р

ж

<https://www.smartmedianews.org/post/медична-реформа-в-україні-розвиток-попри-війну> (дата звернення: 12.06.2024).

2024 р. обсяг медичних послуг, що фінансується державою,

р

ро затвердження особливостей здійснення публічних закупівель товарів, робіт і послуг для замовників, передбачених Законом України “Про публічні закупівлі”, на період дії правового режиму воєнного стану в Україні та протягом 90 днів з дня його припинення або скасування. *Офіційний вебпортал парламенту України.* URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1178-2022-п#Text> (дата звернення: 12.06.2024).

ро внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України з питань публічних закупівель. *Офіційний вебпортал парламенту України.*

я

і

ро внесення змін до особливостей здійснення публічних закупівель товарів, робіт і послуг для замовників, передбачених Законом України “Про публічні закупівлі”, на період дії правового режиму воєнного стану в Україні та протягом 90 днів з дня його припинення або скасування. *Офіційний вебпортал парламенту України.* URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/686-2023-п#Text> (дата звернення: 12.06.2024).

ро компанію. *КСЕНКО* *Медичне* *Обладнання.*

р

в

ржзакупівлі.Онлайн: *Всі державні публічні закупівлі України.* *Держзакупівлі.Онлайн: Всі державні публічні закупівлі України.*

ф

фл. Критерії прийняття рішення про вибір правової форми організації бізнесу - *Бібліотека BukLib.net. Головна* - *Бібліотека BukLib.net.*

д

о

р

я

екція 8. Інвестиційний проект: Методи оцінки інвестиційного проекту. *Навчально-інформаційний портал ВП НУБіП України "Ніжинський агротехнічний інститут"*.
(дата звернення: 12.06.2024).

часники проектів Вікімедіа. Внутрішня норма прибутку – Вікіпедія. *Вікіпедія*.

часники проектів Вікімедіа. Точка беззбитковості – Вікіпедія. *Вікіпедія*.

осс С., Вестерфілд Р., Джордан Б. Основа корпоративних фінансів. Лаб. баз. знань, 2001. 702 с.

авчук В. Ризик менеджмент. Базові принципи і сучасні технології. "Companion Group", 2014. 304 с.

ласифікація ризиків - Бібліотека VukLib.net. Головна - Бібліотека VukLib.net.

рийма Л.Р. Розвиток підприємства: теоретичні аспекти. Науковий вісник Херсонського державного університету. 2016. Вип.18. ч.2. С. 74–77.

інниченко О.М. Характеристика, види та сутність розвитку підприємства. Агросвіт. 2015. № 15. С. 49–57.

ілософський енциклопедичний словник / за ред. В.І. Шинкарука. К.: Абрис. 2002.

аєвнева О.В. Управління розвитком підприємства: методологія, механізми, моделі: [монографія] / О.В. Раєвнева. Х.:ВД «ІНЖЕК», 2006. 496 с.

ігоненко Л.О. Розвиток підприємства: відмінні характеристики та типологія / Scientific Journal "ScienceRise" Том 5. № 3(10). 2015. С. 57–61.

едченко К.І. Стратегічний аналіз у бізнесі: навч.пос. 2-ге видання. Львів «Новий світ – 2000», 2003. 272 с.

andler A.D. Strategy and Structure; Chapters in the History of the Industrial Enterprises / A.D. Chandler. – Cambridge, Mass: MIT Press, 1962. 490 p.

(1972) Organizational structure, environment and performance: the role of strategic choice, *Sociology*. 6(3). pp. 1–22.

овтун О.І. Стратегії підприємства: [монографія]. Львів: Видавництво Львівської комерційної академії, 2008. 424 с.

ридід О.М. Організаційно-економічний механізм стратегічного розвитку підприємства: [монографія] / О.М. Тридід. Харків: Вид. ХДЕУ, 2002. 364 с.

рухан О.Л. Змістовна сутність поняття «стратегія підприємства»: суперечності поглядів. *Вісник ЖДТУ: Економічні науки*. 2010. № 1(51). С. 236–241.

ершньова З.Є. Стратегічне управління: навч. пос. – 2-ге вид., перероб. і доп. К.: КНЕУ, 2004. 699 с

Лопушняк Г.С., Іваненко Є.О. Реформування системи охорони здоров'я в контексті реалізації Стратегії сталого розвитку «Україна-2020». 2017. С. 61–79.

41. Пазєєва, Г. М. Сучасний стан розвитку медичного страхування в Україні та його місце в системі соціального захисту / Г. М. Пазєєва // *Вчені записки Університету "КРОК". Серія "Економіка"*. - 2021. - Вип. (4) 64. - С. 36-46. DOI: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2021-64-36-46>

ДОДАТКИ

Додаток А.

Таблиця 1

Узагальнена інформація щодо сфер застосування продукції Nihon Kohden.

Сфера застосування Тип обладнання	Анестезіологія	Реанімація (дорослі, діти та новонароджені)	Операційні	Стаціонар	Функціональна діагностика	Неврологія	Екстрена медицина	Центри первинної медичної допомоги та поліклініки
Монітори пацієнта	•	•	•	•				
Центральні станції моніторингу	•	•		•				
Дефібрилятори	•	•	•	•			•	•
Кардіографи	•	•	•	•	•		•	•
Електроенцефалограф		•	•		•			
Електроміограф			•			•		

Джерело: розроблено автором.

Унікальні технологічні властивості притаманні продуктивній групі
моніторингу Nihon Kohden.

технологія PWTT (Pulse Wave Transit Time) – час проходження пульсової
хвилі.

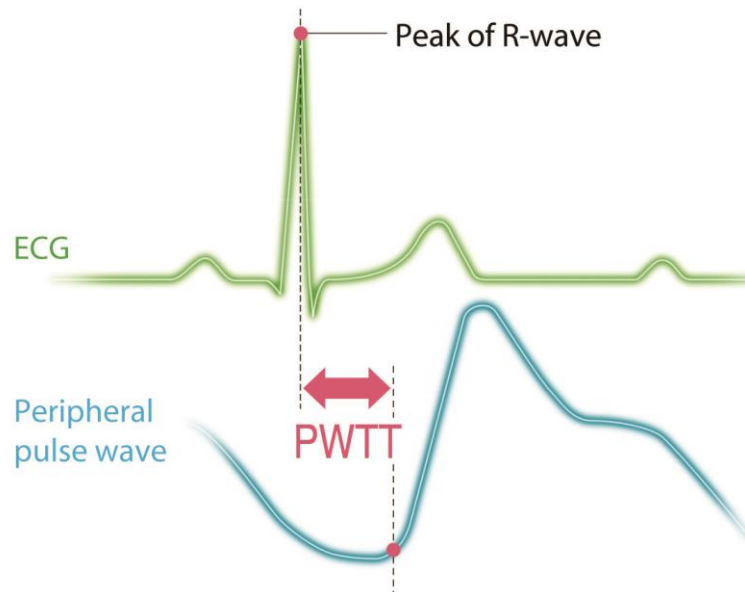


Рис. 1 – Технологія PWTT принцип дії.

Джерело: розроблено автором на підставі [19].

розраховується на основі даних ЕКГ і пульсоксиметрії.

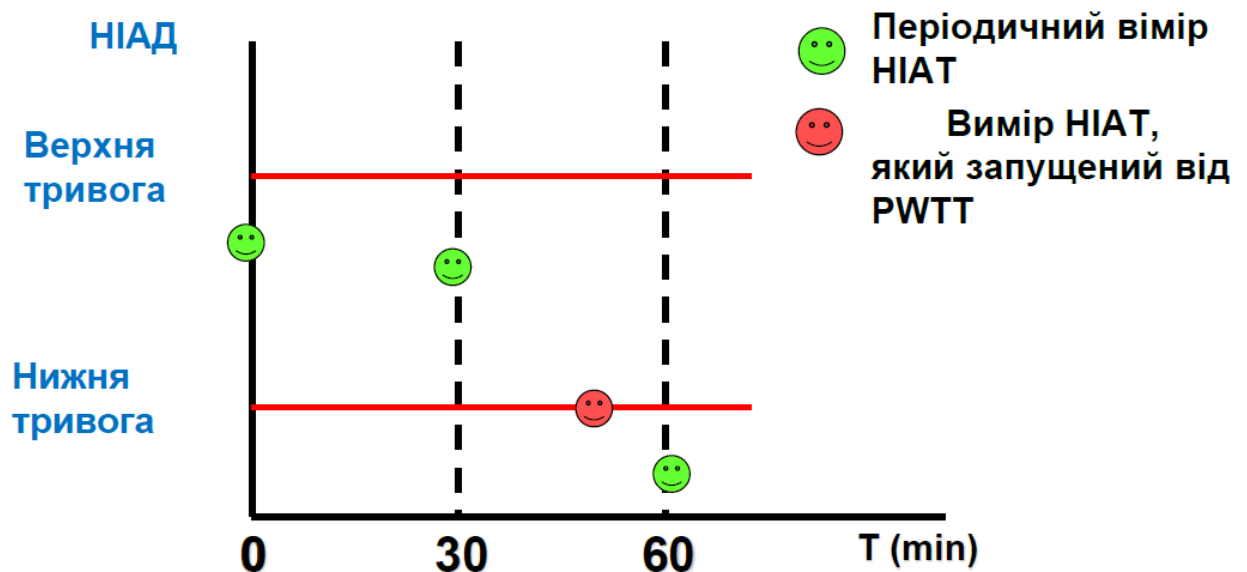


Рис. 2 – Практичне застосування технології PWTT.

Джерело: розроблено автором на підставі [19].

миттєво обчислює раптову зміну артеріального тиску і запускає позачергове вимірювання НІАД. Прилад сигналізує про виникнення цієї ситуації, тим самим попереджаючи доктора, що треба вжити заходи.

технологія esCCO (estimated Continuous Cardiac Output) - безперервне вимірювання серцевого викиду неінвазивним методом. Технологія esCCO заснована на аналізі даних ЕКГ, пульсової хвилі і АТ (артеріального тиску).



Рис. 3 – Огляд технології esCCO.

Джерело: складено автором на підставі [19].

Насьогодні існують інші можливості виміру серцевого викиду – це інвазивні та малоінвазивні технології. Зважаючи на те, що зараз в світовій практиці відбувається перехід по можливості на неінвазивні технології аналізу стану пацієнта, цей метод знаходить широке застосування. Він застосовується для:

окращений моніторинг стану пацієнтів в стаціонарі, операційних, палатах післяопераційного спостереження і ПІТ (палати інтенсивної терапії).

видкий первинний моніторинг гемодинаміки.

для визначення необхідності в інвазивном моніторингу.

інтраопераційна оптимізація (перед наркозом).

перативная оцінка діагностичних та терапевтичних заходів.

технологія iNIBP – дозволяє вимірювати НІАТ протягом накачки манжети, що значно скорочує час виміру тиску. При вимірі тиску за стандартною методикою манжета накачується до високого тиску, при цьому пацієнт відчуває дискомфорт. Ця технологія дозволяє зробити тиск трохи вищий за систолічний тиск, що забезпечує більший комфорт для пацієнта.

лгоритм аналізу аритмій ес1 – зменшує на 80% кількість помилкових тривог.

Регіональний розподіл медичних закладів МОЗ підпорядкування зі
стаціонарною допомогою населенню та ЦПМСД

№	Адміністративний поділ	Заклади зі стаціонарною допомогою населенню	Центри первинної медико- санітарної допомоги
1.	Вінницька область	50	33
2.	Волинська область	47	15
3.	Дніпропетровська область	107	53
4.	Донецька область	10	-
5.	Житомирська область	48	26
6.	Закарпатська область	48	15
7.	Запорізька область	73	33
8.	Івано-Франківська область	62	10
9.	Київська область	77	30
10.	Кіровоградська область	40	25
11.	Луганська область	-	-
12.	Львівська область	59	-
13.	Миколаївська область	20	14
14.	Одеська область	57	34
15.	Полтавська область	41	34
16.	Рівненська область	47	17
17.	Сумська область	32	13
18.	Тернопільська область	30	7
19.	Харківська область	80	30
20.	Херсонська область	38	22
21.	Хмельницька область	39	21
22.	Черкаська область	49	13
23.	Чернівецька область	33	12
24.	Чернігівська область	24	22
25.	Місто Київ	40	28
Разом		1108	489

Структура військово-медичного департаменту Міністерства оборони України

Регіон	№	Організація	Розташування
Київський		ГВМКЦ "ГВКГ"	м. Київ
		в/ч А 2923	м. Ірпінь, Київська область
Центральний		ВМКЦ Центрального регіону	м. Вінниця
		В/ч А1065	м. Житомир
		В/ч А2339	м. Хмельницький
		В/ч А3122	м. Біла Церква Київської обл.
		В/ч А1067	м. Старокостянтинів Хмельницької обл.
Західний		ВМКЦ Західного регіону	м. Львів
		В/Г 376 (в/ч А1028)	м. Чернівці
		В/Г 498 (в/ч А4554)	м. Луцьк
		В/Г 1129 (в/ч А1446)	м. Рівне
		В/Г 1397 (в/ч А1047)	м. Мукачево
Північний		ВМКЦ Північного регіону	м. Харків
		В/ч А3114	м. Полтава
		В/ч А4302	смт Десна, Чернігівська область
		В/ч А3120	м. Чернігів
Південний		ВМКЦ Південного регіону	м. Одеса
		В/ч А4615	м. Дніпропетровськ
		В/ч А1615	смт Черкаське, Дніпропетровської області
		В/ч А3309	м. Запоріжжя
		В/ч А2428	м. Миколаїв

Джерело: розроблено автором

Структура військово-медичного департаменту Міністерства внутрішніх справ
України

ЗАКЛАДИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я МІНІСТЕРСТВА ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ		
№ з/п	Повне найменування закладу охорони здоров'я	Місце знаходження
	Центральна поліклініка МВС України	м. Київ
	Головний медичний центр МВС України	м. Київ
	ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Вінницькій області»	м. Вінниця
	ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Волинській області»	м. Луцьк
	ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Дніпропетровській області»	м. Дніпропетровськ
	Державна лікарня МВС України в місті Кривий Ріг	Дніпропетровська обл., м. Кривий Ріг
	ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Житомирській області»	м. Житомир
	ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Закарпатській області»	м. Ужгород
	ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Запорізькій області»	м. Запоріжжя
	ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Івано-Франківській області»	м. Івано- Франківськ
	ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Київській області»	м. Київ
	ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по місту Києву»	м. Київ
	ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Кіровоградській області»	м. Кіровоград
	«Територіальне медичне об'єднання МВС України по Львівській області»	м. Львів
	ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Миколаївській області»	м. Миколаїв
	ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Одеській області»	м. Одеса
	ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Полтавській області»	м. Полтава

ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Рівненській області»	м. Рівне
«ДУ Територіальне медичне об'єднання МВС України по Сумській області»	м. Суми
ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Тернопільській області»	м. Тернопіль
ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Харківській області»	м. Харків
«ДУ Територіальне медичне об'єднання МВС України по Херсонській області»	м. Херсон
ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Хмельницькій області»	м. Хмельницький
ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Черкаській області»	м. Черкаси
ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по	м. Чернівці
ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Чернігівській області»	м. Чернігів

Джерело: розроблено автором

Таблиця 4

Перелік найбільших приватних медичних закладів з можливістю надання
стаціонарної допомоги.

№	Назва організація	Розташування
	Добробут	Київ
		Одеса, Київ
	Оксфорд Медікал	Київ, Львов, Вінниця, Житомер
	Оберіг	Київ
	Медіком	Київ, Кривий Ріг
	Ісіда	Київ
	Допомога	Київ
	Емсел	Київ
		Київ
	Лісод	Київська область
		Київська область
	Інновація	Київська область
		Одеса
	Гарвіс	Дніпропетровськ
	Святої Параскеви	Львів
	Евіва	Харків

Джерело: розроблено автором

Основні показники фінансово-економічного стану підприємства та їх динаміка, 2021-2023 рр.

Основні фінансові показники	станом на:			Висновок
Операційний аналіз				
Коефіцієнт зміни валового продажу				Валовий продаж був незначним в 2021 р. а також скоротився в 2022 р. як наслідок військової ситуації в країні. В 2023 р. ситуація покращилась
Коефіцієнт чистого прибутку				Показники доволі низькі внаслідок високої собівартості продукції. В 2022 р ситуація погіршилась, а в 2023 р трохи покращилась
Аналіз операційних витрат				
Коефіцієнт виробничої собівартості реалізованої продукції				Собівартість реалізованої продукції займає основну частину виручки
Аналіз управління активами				
Оборотність активів				В 2022 р. ефективність використання активів погіршилась, а в 2023 р. покращилась.
Оборотність чистих активів				В 2022 р. ефективність використання чистих активів погіршилась, а в 2023 р. покращилась.
Оборотність дебіторської заборгованості				Збільшення показнику сигналізує о зростанні кількості платоспроможних клієнтів та зменшенні частки дебіторської заборгованості

	Середній період повернення дебіторської заборгованості				Зменшення періоду повернення дебіторської заборгованості – позитивна динаміка.
	Оборотність товарно-матеріальних запасів				За останні періоди покращилась ефективності використання товарно-матеріальних запасів
	Оборотність товарно-матеріальних запасів по собівартості				За останні періоди покращилась ефективності використання товарно-матеріальних запасів
	Середній період повернення кредиторської заборгованості				В 2022 р скоротився період повернення кредиторської заборгованості, а в 2023 р ситуація покращилась
	Аналіз показники ліквідності				
	Коефіцієнт поточної ліквідності				Здатність компанії до погашення короткострокових зобов'язань у 2022 р. збільшилась, а у 2023 скоротилась.
	Коефіцієнт швидкої ліквідності				Коефіцієнт швидкої за останні періоди поступово знижується
	Коефіцієнт абсолютної ліквідності				Абсолютна ліквідність зменшилась, це свідчить про зменшення грошових коштів на поточних рахунках як наслідок погашення кредиторської заборгованості.
	Аналіз показників прибутковості, рентабельності				
	Рентабельність оборотних коштів				Ефективність використання оборотних коштів у 2022 р. зменшилась, а в 2023 р. збільшилась. Компанія забезпечує малий прибуток по відношенню к оборотним активам, що є не дуже добре.
	Рентабельність активів				Показник рентабельності активів у 2023 р. значно знизився, це свідчить про те, що здатність підприємства генерувати прибуток знизилась.

					За останній період рентабельність власного капіталу збільшилась. Це свідчить про те, що прибутковість продаж збільшилась.
	Рентабельність власного капіталу				
	Аналіз показників структури капіталу				
	Відношення заборгованості до активів				Доля залучених чужих коштів за останній період зменшується. Це призводить до покращення стабільності підприємства.
	Коефіцієнт капіталізації				Доля власного капіталу по відношенню до активів за останній період збільшилась.

Джерело: розроблено автором

КЛАСИФІКАЦІЯ РИЗИКІВ

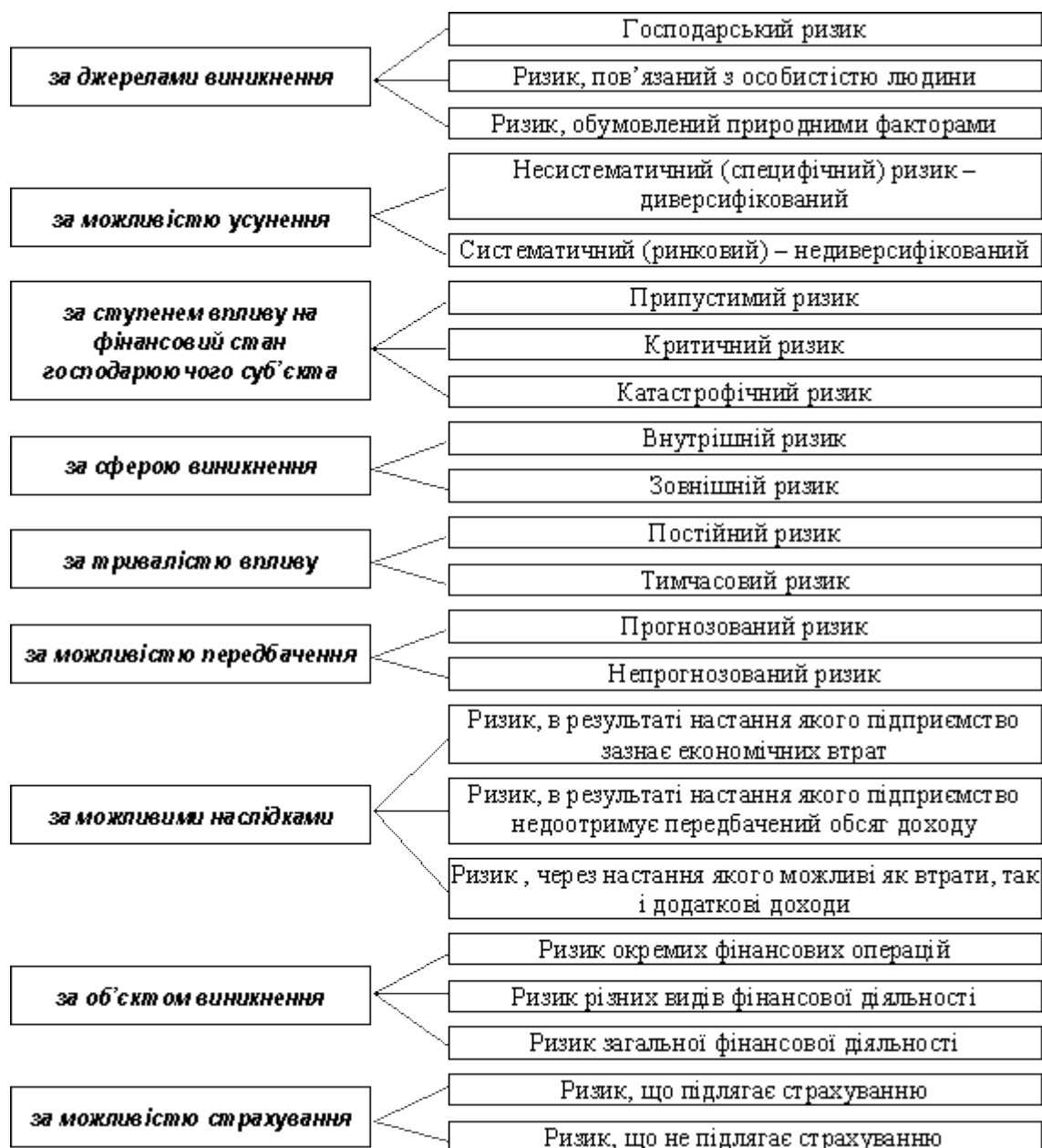


Рис. 3.4 – Узагальнена класифікація ризиків.

Джерело: [27].

Реагування на основні ризики.

Політичні	Тенденція до зміни	Стратегія наших дій
Стійкість політичної влади і існуючого уряду	Рівень довіри до уряду поступово знижується. Зараз спостерігається дуже сильна монополія правлячої партії.	Потрібно постійно підтримувати відносини з керівництвом на місцях. Не ставити акцент на правлячу вертикаль.
Продовження військової агресії та нестабільної ситуації в країні	На жаль ситуація продовжує залишатися нестабільною. Прогнози невтішні.	Макимально зменшувати постійні витрати, ставити акценти на ліквідні активи.
Економічні	Тенденція до зміни	Стратегія наших дій
Курси основних валют	За останні роки курси іноземних валют постійно збільшуються. Тенденція зростання зберігається.	Для зниження впливу даного чинника необхідно робити упор та дешевших продуктах лінійки, а для виведення дорогого продуктового портфелю - отримувати спеціальні ціни у закордонних партнерів.
Соціально-культурні	Тенденція до зміни	Стратегія наших дій
Рівень охорони здоров'я в країні і його реформування	В останні роки ситуація погіршилася. Припинені діючі програми. Дуже великий ризик впровадження електронних закупівель.	Постійно відслідковуємо поточну ситуацію. Підтримуємо відносини з провідними фахівцями, намагаємося впроваджувати наш продукт в програми, що створюються.
Технологічні	Тенденція до зміни	Стратегія наших дій
Впровадження ІТ в охороні здоров'я	Розвивається та впроваджується швидкими темпами.	Розбираємося і просуваємо наявні технології в нашому продукті. Постійно аналізуємо конкурентів.
Мікросередовище	Тенденція до зміни	Стратегія наших дій
Поява нових крупних гравців та імовірність лобювання інтересів конкурентів «зверху»	В умовах військової агресії ринок України зараз не дуже привабливий для крупних	Самий дієвий інструмент в цьому випадку – це наявна клієнтська база, яка лояльна до нашого продукту та

	інвестицій. Є ризик агресивної поведінки новостворених невеликих підприємств, які мають на меті швидкий зарібок.	компанії. Це дозволить зберегти наші позиції за рахунок гарних відносин з існуючими клієнтами.
Переключення існуючих клієнтів на інших постачальників	На сьогодні існує достатня кількість гравців та з'являються нові. В умовах жорсткої конкуренції компанії проводять активні маркетингові програми.	Від цього фактору ми нікуди не дінемося. З часом конкуренція тільки посилюється. Тому в цій боротьбі нам допоможе перемогти тільки донесення переваг нашого продукту – висока якість, технологічність та відомість бренду.
Завершення відносин з іноземним виробником	На сьогодні склалися продуктивні та довірчі відносини з постачальником.	За умови роботи з монобрендовим продуктом залежність від постачальника дуже велика. Тому для збереження відносин постійно підтримуємо зв'язок з виробником, показуємо нашу активну роботу по просуванню продукції, беремо участь в тренінгах та зустрічах, що організовує постачальник.

Джерело: розроблено автором