- товарній політиці підприємства (вдосконалення продукції, розширення асортименту, перехід на виготовлення інших видів продукції, пропозиція додаткових і супутніх послуг, підтримання високого рівня післяпродажного обслуговування тощо);

- ціновій політиці (коригування цін на продукції, розробка гнучкої системи знижок тощо);

- політиці розподілу (коригування мережі розподілу під потреби клієнтів, освоєння нових ринкових сегментів тощо);

- політиці комунікацій підприємства (коригування або ширше застосування засобів маркетингових комунікацій тощо).

Варто зазначити, що застосування запропонованого алгоритму пов'язане з деякими проблемами, зокрема: відсутністю нормативних значень показників для оцінювання співставлення і порівняння, проблема вимірювання великої кількості якісних показників, значний вплив людського фактору при оцінюванні перспектив, складність врахування впливу швидкозмінних факторів зовнішнього і внутрішнього середовища підприємства, залежність вагомості показників оцінювання ефективності маркетингової стратегії від етапу життєвого циклу, необхідність обґрунтування рішення про внесення змін у маркетингову стратегію і впровадження відповідних коригувальних дій [4-5].

Період життєвого циклу підприємства визначає характер маркетингової стратегії, формує основний стратегічний акцент, вливає на вибір критеріїв оцінювання ефективності стратегії та показників оцінювання. Тривалість життєвого циклу підприємства значною мірою залежить від мети, змісту та ефективності маркетингової стратегії підприємства. Крім цього, варто зазначити, що здатність підприємства до реорганізації діяльності стрімко зростає при підвищенні ефективності його маркетингової стратегії. Таким чином, зростають можливості відтворення (реорганізації) діяльності підприємства на будь-якому етапі його життєвого циклу. Основною передумовою виникнення таких можливостей є застосування ефективної маркетингової стратегії, яку за необхідності можна коригувати в залежності від впливу внутрішніх і зовнішніх факторів.

1. В. Чан Кім, Рене Моборн Стратегія блакитного океану / В. Чан Кім, Рене Моборн, пер. з англ. - К.: Клуб сімейного дозвілля, 2016. – 383 с. 2. Чухрай Н. І. Сутність і класифікація методів оцінювання ефективності маркетингових стратегій вартісно-орієнтованих підприємств / Н. І. Чухрай, З. О. Коваль // Актуальні проблеми економіки. - 2013. - № 7. - С. 118-129. 3. Коваль З.О. Аналіз маркетингової стратегії вартісно-орієнтованого підприємства на різних етапах життєвого циклу / З.О. Коваль // ІІІ Міжнародна науково-практична конференція «Обліково-аналітичне забезпечення системи менеджменту підприємства», 27-28 квітня 2017 р.. – Львів. Видавництво Львівської політехніки, – С. 136-137. 4. Коваль З.О. Оцінювання ефективності маркетингових стратегій на етапах життєвого циклу вартісно-орієнтованого підприємства / З.О. Коваль // Вісник НУЛП. – 2017. - №862. – С. 268-274. 5. Коваль З.О. Аналіз ефективності цінових стратегій підприємств / З. О. Коваль // Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення і проблеми розвитку Вісник НУЛП. – 2009. - №862. – С. 75-79.

І. Ю. Кондрат, Н. Б. Ярошевич, М. В. Ливдар
Національний університет «Львівська політехніка»

ПАРАДОКС СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я США ТА УКРАЇНИ

За Індексом глобальної конкурентоспроможності 2017-2018, опублікованим Всесвітнім економічним форумом, Україна посідає 81 місце серед 137 країн. За рівнем охорони здоров'я на протязі останніх років Україна стабільно посідає 82-84 місце, за очікуваною тривалістю життя – 92. При цьому в 2018 році у Державному бюджеті України передбачено на охорону здоров'я 86,96 млрд. грн, тоді як у 2017 році виділено 75,17 млрд. грн. Із цієї суми 60,42 млрд. грн. становитимуть загальнодержавні видатки та кредитування системи охорони здоров'я, зокрема, 57,37 млрд. грн. – медична субвенція з Держбюджету місцевим бюджетам. Незважаючи на щорічне зростання видатків, система охорони здоров'я в Україні занепадає, стикаючись з такими проблемами, як старіння населення, зростання і

Lviv Polytechnic National University Institutional Repository http://ena.lp.edu.ua

поширеність хронічних захворювань, необхідність застосування сучасних, але дорогих, медичних технологій тощо. Тому забезпечення фінансової стабільності системи охорони здоров’я в контексті взаємодії здоров’я нації та економіки стає пріоритетним.

Вплив стану здоров’я населення (смертність, захворюваність, інвалідність) на економічний розвиток є чітким. За розрахунками експертів, збільшення очікуваної тривалості життя на 10% при народженні забезпечує економічне зростання на 0,3-0,4 відсоткових пункти на рік [1]. Результати іншого дослідження [2] емпірично доводять існування прямої залежності між витратами на охорону здоров’я та тривалістю життя. Встановлено, що збільшення загальних витрат на охорону здоров’я на 1000 дол. США за ПКС на 1 особу спричиняє збільшення тривалості життя в країні в середньому на 3,96 роки. Проте, чи збільшення інвестицій в охорону здоров’я в Україні сприятиме покращенню здоров’я населення, чи спричинить парадокс, подібний до того, який має місце в США.

Парадокс полягає в тому, що найбагатша держава світу щороку все більше витрачає на охорону здоров’я, але стан здоров’я населення гірший, ніж в інших розвинених країнах. За даними ОЕСР, у 2017 році США витратили на охорону здоров’я найбільше у світі - 17,2% ВВП. У цій країні дуже висока якість медичного обслуговування, найкращі розробки біомедичних та медичних послуг, новітніх медичних технологій, фармацевтичних продуктів та інновацій в галузі лікування. Для порівняння, у середньому держави-члени ОЕСР витрачають на сферу охорони здоров'я 9% ВВП. Однак, середня тривалість життя у державах ОЕСР становить 80,6 років. США на 36-му місці з середньою тривалістю життя 78,3 року (75,6 - чоловіки, 80,8 - жінки). Тобто збільшення суми фінансових ресурсів не вирішує проблему покращання здоров’я населення.

Елізабет Х. Бредлі та Лорен А. Тейлор глибше дослідили цей парадокс і дійшли висновку, що порівняно з іншими країнами ОЕСР США витрачають значно менше на соціальні послуги, такі як субсидоване житло, доступні дитячі садочки, допомога вдома для людей з обмеженими можливостями, що опосередковано впливає на стан здоров'я та добробут. У рейтингу комбінованих витрат (на медицину і соціальні послуги) США займають вже 13 місце серед більшості розвинених країн світу [3].

Соціальні детермінанти здоров’я, як їх визначає ВООЗ, це умови, в яких люди народжуються, ростуть, живуть, працюють та старіють. Ці обставини формуються за рахунок розподілу грошей, влади та ресурсів на глобальному, національному та місцевому рівнях [4]. Вони пов’язані з економічною стабільністю, освітою, зайнятістю, відносинами в суспільстві, способом життя тощо, і впливають на стан здоров’я населення не менше, ніж генетика та охорона здоров’я. У США співвідношення витрат на соціальні послуги до витрат на охорону здоров'я є найнижчим з усіх країн ОЕСР. З 2000 до 2011 року за 1 дол. США, витрачений на охорону здоров'я, країна витратила ще 1,00 дол. США на соціальні послуги, тоді як країни ОЕСР за кожний долар, витрачений на охорону здоров'я, витрачають додаткові 2,50 долара на соціальні послуги [3].

Для оцінювання впливу обсягу загальних витрат (державних і приватних) на охорону здоров’я в Україні на одну особу на середню очікувану тривалість життя населення проаналізуємо співвідношення між річними темпами зростання згаданих витрат і тривалості життя в динаміці (рис. 1).

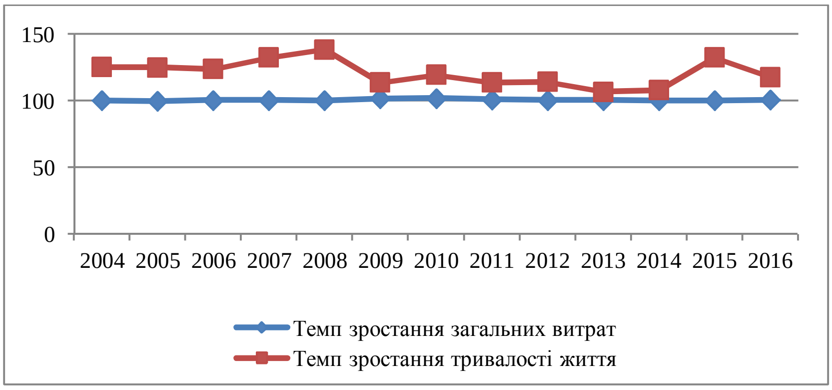

Рис. 1. Темпи зростання загальних витрат на охорону здоров’я на одну особу та середньої очікуваної тривалості життя населення в Україні.

Джерело: http:// www.database.ukrcensus.gov.ua;
http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/publzdorov_u.htm.

Lviv Polytechnic National University Institutional Repository http://ena.lp.edu.ua

Оскільки темп зростання витрат на охорону здоров’я в Україні на одну особу за 2003-2016рр. перевищує темп зростання середньої очікуваної тривалості життя населення в середньому на 20%, то, аналогічно до США, в Україні має місце парадокс системи фінансування охорони здоров’я, що вимагає підвищення ефективності розподілу та використання коштів.

1. http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm. 2. Мальований М.І. Стан та проблеми державного фінансування охорони здоров’я в Україні / М.І. Мальований // Проблеми економіки. – 2013. – № 4. – С. 116–124. 3. Bradley, Elizabeth H., and Taylor, Lauren A., The American health care paradox: why spending more is getting us less. PublicAffairs, 2013, 248p. 4. WHO (World Health Organization). 2012. What are the social determinants of health?http://www.who.int/social_determinants/sdh_definition/en/(accessed June 8, 2017).

Н.С. Косар, Н.Є.Кузьо
Національний університет «Львівська політехніка»

ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ БАНКІВСЬКОЇ СИСТЕМИ УКРАЇНИ НА МАКРОЕКОНОМІЧНІ ПОКАЗНИКИ

Сучасний етап розвитку економіки України визначається наявністю позитивних тенденцій до економічного зростання, на темпи якого впливають можливості банківської системи забезпечити підприємства та організації необхідними кредитними ресурсами.

2017 р. - це перший позитивний рік у функціонуванні банківської системи України після трьох кризових років діяльності. Зменшилася кількість збиткових банків в Україні до 18 (у 2016 р. їх було 33), а у 2018 р. очікується їх скорочення до 10 [1]. Банківські установи зуміли стабілізувати власну базу фондування, пожвавили кредитування, покращили фінансові результати. Протягом 2017 р. не відбувалося значних змін у структурі банківського сектору. Хоча кількість комерційних банків скоротилася на 14, проте частка цих 14 банківських установ у загальних активах банківської системи України була незначною і складала 1,7%. На рис. 1 подана інформація про зміну кількості комерційних банків України протягом 2008-2017 рр.

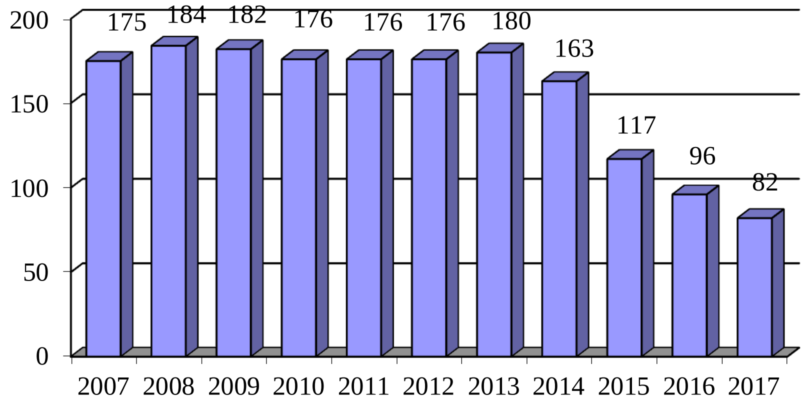

Рис. 1. Динаміка кількості комерційних банків України у 2007-2017 рр. [2]

Комерційні банки України характеризуються високим рівнем капіталізації. Сьогодні у нашій країні працює 82 банківські установи, з яких 64 мають рівень адекватності капіталу вищий за 15%.

Вхідними бар'єрами на ринок банківських продуктів України є сформований імідж банку на ринку, величина його клієнтської бази, певний розмір статутного капіталу, необхідність отримання

Lviv Polytechnic National University Institutional Repository http://ena.lp.edu.ua