ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА»

Інститут бізнес-освіти
Кафедра міжнародного менеджменту

галузь знань	***07 Управління та адміністрування***
спеціальність	***073 Менеджмент***
спеціалізація	***Бізнес-адміністрування (у галузі охорони здоров'я)***

Освітньо-професійна програма *8Е06 «Бізнес-адміністрування (у галузі охорони здоров'я)»*

Форма навчання: заочна

КВАЛІФІКАЦІЙНА МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

***на тему* Ціннісно-орієнтоване управління медичною клінікою ТОВ «*GUVEN*»**
(повна назва)

Здобувача **Мамедова Парвіна Первізогли** _____
(Прізвище, ім'я, по батькові) (підпис)

Науковий керівник *к.е.н., професор*
(науковий ступінь, учене звання)
О.В. Ткаченко
(підпис) (ініціали, прізвище)

Робота допущена до захисту перед Екзаменаційною комісією з атестації здобувачів вищої освіти (ЕК)

Завідувач кафедри к.е.н., доцент

_____ М.О.Бурмака
(підпис)

Київ 2022

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА»
ІНСТИТУТ БІЗНЕС - ОСВІТИ
Кафедра міжнародного менеджменту

ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНА ПРОГРАМА	**«БІЗНЕС- АДМІНІСТРУВАННЯ У ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»**
ГАЛУЗЬ ЗНАНЬ	**07 Управління та адміністрування**
СПЕЦІАЛЬНІСТЬ	**073 «Менеджмент»**
СПЕЦІАЛІЗАЦІЯ	**8Е06 «Бізнес-адміністрування у галузі охорони здоров'я»**

ПОГОДЖЕНО
Керівник проектної групи (гарант) освітньо-професійної програми
Н.П. Москалюк
(підпис)
_____ 202___ р.

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
М.О. Бурмака
(підпис)
_____ 202___ р.

ІНДИВІДУАЛЬНЕ ЗАВДАННЯ

здобувачу вищої освіти *Мамедова Парвіна Первізогли*
прізвище, ім'я, по-батькові
заочної форми навчання
на підготовку кваліфікаційної магістерської роботи
на тему: *Ціннісно-орієнтоване управління медичною клінікою ТОВ «GUVEN»*
Тему затверджено наказом ректора Університету " 16 " грудня 2021 р. № 1905-ст
Кваліфікаційна магістерська робота виконується на матеріалах
ТОВ «GUVEN»

План кваліфікаційної магістерської роботи і терміни подання розділів науковому керівникові

Розділ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ЦІННІСНООРІЄНТОВАНОГО УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНОЮ КЛІНІКОЮ
(назва, термін подання – до 14.02.22)
Розділ 2 ДІАГНОСТИКА УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНОЮ КЛІНІКОЮ «GUVEN» ЗА ЦІНІССНИМИ КРИТЕРІЯМИ
(назва, термін подання - до 28.03.22)
Розділ 3 РОЗРОБКА ТА ЕКОНОМІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ПРОЕКТІВ РЕАЛІЗАЦІЇ ЦІННІСНО-ОРІЄНТОВАНОГО УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНОЮ КЛІНІКОЮ «GUVEN»
(назва, термін подання – до 16.05.22)
Термін подання завершеної роботи науковому керівникові для оформлення відгуку
(до 30.05.22)

Зворотний бік додатку

Об'єкт дослідження:	процеси управління медичною клінікою за ціннісними критеріями
Предмет дослідження:	сукупність теоретичних, методичних та прикладних аспектів щодо визначення, оцінювання та забезпечення зростання цінності медичної клініки.
Мета кваліфікаційної магістерської роботи:	є розробка та економічне обгрунтування доцільності впровадження ціннісно-орієнтованого управління медичною клінікою «GUVEN».

Конкретні завдання, які здобувач повинен виконати для досягнення поставленої мети:

У розділі 1 *дослідити ціннісну природу медичної клініки. Впорядкувати концептуальні засади теорії ціннісно-орієнтованого управління. Проаналізувати методичні підходи до оцінювання ефективності управління медичною клінікою за ціннісними критеріями.*

У розділі 2 *зробити характеристику діяльності медичної клініки GUVEN. Оцінити рівень сукупної цінності медичної клініки GUVEN за критеріями виробничої, споживчої, репутаційної та культурно-корпоративної цінності. Зробити VBM-аналіз діяльності досліджуваної клініки. Оцінити потенціал забезпечення цінності медичної клініки GUVEN*

У розділі 3 *сформувати проєкти забезпечення цінності медичної клініки GUVEN. Економічно обгрунтувати доцільність реалізації розроблених проєктів. Оцінити ефекти від реалізації розроблених проєктів за ціннісними критеріями.*

Завдання підготував
науковий керівник _____ _____
(підпис) (прізвище, ініціали)

"__" _____202___ р.

Завдання одержав
здобувач _____ _____
(підпис) (прізвище, ініціали)

"__" _____202___ р.

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна магістерська робота містить 94 сторінки, 14 таблиць, 35 рисунків, список використаних джерел з 64 найменувань, 1 додаток.

ЦІННІСНО-ОРІНТОВАНЕ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНОЮ КЛІНІКОЮ ТОВ «GUVEN»

Об'єктом дослідження є процеси управління медичною клінікою за ціннісними критеріями.

Предметом дослідження є сукупність теоретичних, методичних та прикладних аспектів щодо визначення, оцінювання та забезпечення зростання цінності медичної клініки.

Мета дослідження – розробка та економічне обгрунтування доцільності впровадження ціннісно-орієнтованого управління медичною клінікою «GUVEN».

Завданнями роботи є:

– дослідити ціннісну природу медичного закладу;

– систематизувати концептуальні засади ціннісно-орієнтованого управління;

– проаналізувати методичні підходи до оцінювання ефективності управління медичним закладом за ціннісними критеріями;

– зробити характеристику підприємницької діяльності медичної клініки «GUVEN»;

– зробити стратегічний аналіз діяльності клініки «GUVEN» за ціннісними критерієм;

– оцінити діяльність медичної клініки «GUVEN»за VBM-критеріями;

– проаналізувати потенціал забезпечення зростання цінності медичної клініки «GUVEN»;

– розробити проекти забезпечення зростання цінності медичної клініки «GUVEN»;

– обгрунтувати доцільність вибору способу реалізації проектних заходів за критерієм економічної цінності;

– зробити прогнозне оцінювання результатів діяльності клініки «GUVEN» за ціннісними критеріями за умови реалізації розроблених проєктів.

Практичне значення отриманих результатів. Практична значущість роботи полягає у розробці та економічному обгрунтуванні проектів забезпечення зростання сукупної та економічної цінності медичної клініки «GUVEN».

Одержані результати можуть бути використані у практиці діяльності менеджменту ТОВ «GUVEN» при формуванні корпоративної стратегії.

Рік виконання кваліфікаційної магістерської роботи – 2021-2022 рр.

Рік захисту роботи – 2022 р.

Ключові слова: цінність, вартість, корисність, змістозначущість, ціннісно-орієнтоване управління.

ВІДГУК

про кваліфікаційну магістерську роботу
здобувача науково-навчального Інституту бізнес-освіти
ДВНЗ «КНЕУ імені Вадима Гетьмана»,
ОПП «Бізнес адміністрування (у сфері охорони здоров'я)»,
заочної форми навчання
МАМЕДОВА ПАРВІНА ПЕРВІЗОГЛИ

на тему «**ЦІННІСНО-ОРІЄНТОВАНЕ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНОЮ КЛІНІКОЮ ТОВ «GUVEN»»**

Актуальність теми. Ціннісна природа компанії є однією з найбільш обговорюваних категорій у академічному та бізнес-товаристві, так як саме вона є визначальною з точки зору характеристики цільової діяльності бізнесу. Відповідно, цілеспрямованість впливів на цінність є критично важливим завданням для управлінців як усіх функціональних рівнів організаційної ієрархії.

Позитивні риси кваліфікаційної магістерської роботи. Робота Мамедова П.П. є логічним змістовним дослідженням, яке повністю розкриває поставлену тему. Автором використано велику кількість сучасного аналітичного управлінського інструментарію, що дозволило отримати різноаспектні висновки щодо сукупної та економічної цінності медичного закладу ТОВ «GUVEN». Вміння поєднувати навички оцінювання процесів діяльності медичного закладу та визначати тенденції і робити змістовні узагальнення дозволили автору виявити проблеми розвитку досліджуваної клініки та розробити конструктивні пропозиції за темою роботи.

Наявність самостійних розробок автора. Автором розроблено низку проєктів щодо удосконалення управління діяльністю медичної клініки «GUVEN» за ціннісними критеріями та сформовані бюджети витрат на реалізацію розроблених пропозицій. Також варто відмітити методичний підхід до оцінювання сукупної цінності досліджуваної медичної клініки, який представляє собою синтетичну аналітичну конструкцію, яка поєднує різні методи та інструменти, що використовуються у традиційних методиках стратегічного та VBM-аналізу.

Цінність теоретичних висновків та практичних рекомендацій. Представлені у роботі узагальнення наукового доробку теорії ціннісно-орієнтованого управління дозволили автору сформувати методичний підхід до оцінювання сукупної цінності медичної клініки ТОВ «GUVEN» з урахуванням специфіки її діяльності та особливостей розвитку бізнес-середовища. Розроблені рекомендації практичного характеру, які стосуються впровадження ціннісно-орієнтованого управління ТОВ «GUVEN» є достатньо

обгрунтованими з точки зору їх як актуальності, так і впровадження у практику діяльності досліджуваної клініки.

Загальна оцінка кваліфікаційної магістерської роботи та її допущення до захисту перед ЕК. Представлена кваліфікаційна магістерська робота Мамедова П.П. є завершеним логічним дослідженням, яке виконано на актуальну для ТОВ «GUVEN» тему. Робота відповідає усім формальним вимогам щодо її виконання та може бути допущена до захисту перед ЕК.

Науковий керівник **Олена ТКАЧЕНКО**

к.е.н., професор,
професор кафедри економічної теорії
ДВНЗ «КНЕУ ім. Вадима Гетьмана»

РЕЦЕНЗІЯ
на кваліфікаційну магістерську роботу
здобувача вищої освіти
МАМЕДОВА ПАРВІНА ПЕРВІЗОГЛИ
(прізвище, ім'я, по батькові)

Тема: **ЦІННІСНО-ОРІЄНТОВАНЕ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНОЮ КЛІНІКОЮ ТОВ «GUVEN»**

Актуальність теми. Ціннісна проблематика є особливо актуальною за умови зростання невизначеності та ризикованості бізнес-середовища. А для приватної медичної клініки «GUVEN», дане питання є своєчасним, так як на ринку платних медичних послуг м. Баку зростає кількість медичних закладів, які надають широкий спектр якісних послуг.

Позитивні риси роботи. Представлена на рецензування магістерська робота виконувалася за матеріалами управлінської звітності, які надано медичною клінікою «GUVEN». Відтак, ті дані, які представлено у даній роботі є реальними та цілком відображають стан справ у даній клініці. На особливу увагу заслуговують представлені у роботі висновки щодо рівня сукупної цінності медичної клініки «GUVEN» та оцінки потенціалу забезпечення її зростання. У роботі представлено результати економічного обгрунтування проєктів, що стосуються створення електронного кабінету пацієнта, розвитку маркетингу, реклами та PR-позиціонування клініки, а також формування інтегрованого інформаційного простору клініки. Цілком реалістичним для клініки є представлений організаційний план-графік реалізації розроблених проєктів та розподіл бюджету витрат. Варто підкреслити, що матеріал у роботі подано у логічній послідовності, усі розрахунки супроводжуються аргументованими висновками, а висновки і рекомендації мають практичну спрямованість та реалістичність.

Зауваження до роботи. З практичної точки зору зауважень до даної роботи не має.

Практичне значення одержаних результатів. Представлені у роботі рекомендації щодо забезпечення цінності медичної клініки «GUVEN», організаційні та економічні аспекти їх реалізації мають практичну значущість та прийняті менеджментом до використання для формування стратегічних планів розвитку клініки за ціннісними критеріями.

15.06.2022 р.

Рецензент **Т.І. Халіглі**

ЗМІСТ

ВСТУП 3

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ЦІННІСНО-ОРІЄНТОВАНОГО УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНОЮ КЛІНІКОЮ 6
1.1 Характеристика ціннісної природи медичної клініки 6
1.2 Концептуальні засади ціннісно-орієнтованого управління 12
1.3 Методичні підходи до оцінювання ефективності управління медичною клінікою за ціннісними критеріями 23

РОЗДІЛ 2. ДІАГНОСТИКА УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНОЮ КЛІНІКОЮ «GUVEN» ЗА ЦІНІССНИМИ КРИТЕРІЯМИ 35
2.1 Стратегічний аналіз діяльності клініки на ринку приватних медичних послуг м. Баку 35
2.2 Стратегічний аналіз діяльності медичної клініки «GUVEN» за ціннісними критеріями 39
2.3 VBM-аналіз діяльності медичної клініки «GUVEN» 46
2.4 Потенціал забезпечення цінності медичної клініки «GUVEN» 58

РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ТА ЕКОНОМІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ПРОЕКТІВ РЕАЛІЗАЦІЇ ЦІННІСНО-ОРІЄНТОВАНОГО УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНОЮ КЛІНІКОЮ «GUVEN» 64
3.1 Організаційно-економічні параметри проектів впровадження ціннісно-орієнтованого управління клінікою 64
3.2 Економічне обгрунтування доцільності реалізації розроблених проектів 70
3.3 Прогнозні ефекти розвитку медичної клініки «GUVEN» за ціннісними критеріями 77

ВИСНОВКИ 82

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 89

ДОДАТКИ 95

ВСТУП

Актуальність теми. За постіндустріальних умов роль цінності як об'єкту та інструменту успішного розвитку підприємств стає очевидною та незаперечною як науковцями, так і бізнес-практиками. Це зумовлює формування нового підходу до управління, який розвивається як ціннісно-орієнтований менеджмент. Особливість даного підходу полягає у тому, що, з одного боку, ефективність розвитку сучасних компаній забезпечується на основі гармонізації індивідуальних, корпоративних, організаційних та суспільних цінностей, з іншого, результатом функціонування бізнесу стає цінність, що створюється у процесах діяльності та цінність компанії, як економічного блага.

Сучасна проблематика ціннісно-орієнтованого управління підприємствами розвивається за трьома змістовними напрямами, у яких розкривається управлінська специфіка економічної цінності. Так, найбільш популяризованою є *VBM*-теорія (*Value-BasedManagement*), основні положення якої представлено у наукових працях Р. Брейлі, Ю. Брігхема, Дж. С. Ван Хорна, О. Волкова, А. Дамодарана, Г. Десмона, К. Гріффіта, І. Івашковської, Т. Коллера, Т. Коупленда, О. Мендрула, Дж. Мурріна, К. Уілсона, Л. Фролової, Н. Шевчук, ін. Представники другого напрямку дослідження ціннісно-орієнтованого управління фокусуються на питаннях взаємозв'язку індивідуальних, корпоративних, організаційних і суспільних цінностей, а серед науковців, що розвивають даний напрямок -С. Гарсія, С. Долан, К. Джексон, В. Кукоба, С. Лайонс, М. Сагайдак, Л. Швейцер, Я. Чжан, А. Чад, Г. Швиданенко, ін. Найбільш широким аспектом дослідження ціннісної проблематики є напрямок, що пов'язаний із відносинами та процесами створення та пропонування цінності, а дослідниками, що активно розвивають це спрямування, є П. Друкер, Ф. Котлер, Р. Блеккуел, Дж. Енжел, Д. Гоулман, У. Демінг, Б. Гарретт, П. Дюссож, Л. Гапоненко, К. Прахалад, Р. Хизріч, А.

Хоскінг, Дж. Гелбрейт, О. Гребешкова, О. Дерев'янко, Є. Куценко, І. Рєпіна, Л. Петренко, А. Федорченко, Г. Швиданенко, ін.

Метою роботи є розробка розробка та економічне обгрунтування доцільності впровадження ціннісно-орієнтованого управління медичною клінікою «GUVEN».

З урахуванням сформованої мети дослідження було *поставлено та виконано такі завдання*:

– дослідити ціннісну природу медичного закладу;

– систематизувати концептуальні засади ціннісно-орієнтованого управління;

– проаналізувати методичні підходи до оцінювання ефективності управління медичним закладом за ціннісними критеріями;

– зробити характеристику підприємницької діяльності медичної клініки «GUVEN»;

– зробити стратегічний аналіз діяльності клініки «GUVEN» за ціннісними критерієм;

– оцінити діяльність медичної клініки «GUVEN»за VBM-критеріями;

– проаналізувати потенціал забезпечення зростання цінності медичної клініки «GUVEN»;

– розробити проекти забезпечення зростання цінності медичної клініки «GUVEN»;

– обгрунтувати доцільність вибору способу реалізації проектних заходів за критерієм економічної цінності;

– зробити прогнозне оцінювання результатів діяльності клініки «GUVEN» за ціннісними критеріями за умови реалізації розроблених проєктів.

Об'єктом дослідження є процеси управління медичною клінікою за ціннісними критеріями.

Предметом дослідження є сукупність теоретичних, методичних та прикладних аспектів щодо визначення, оцінювання та забезпечення зростання цінності медичної клініки.

При виконанні завдань даної кваліфікаційної магістерської роботи було використано такі *методи дослідження: бібліографічного та термінологічного аналізу* – у ході визначення ціннісної природи медичної клініки; *аналізу та синтезу* – при дослідженні методичних підходів до оцінювання сукупної та економічної цінності медичної клініки; *методи стратегічного та фінансового аналізу* – у ході оцінювання сукупної та економічної цінності медичної клініки «GUVEN»; *метод узагальнення показників* – при оцінюванні сукупної цінності медичної клініки «GUVEN»; *методи оцінювання ефективності інвестицій* – при обгрунтуванні економічної доцільності реалізації розробленого проекту інформатизації діяльності медичної клініки «GUVEN».

Теоретична, методична та практична значущість отриманих результатів. Теоретичні значущість отриманих результатів кваліфікаційної магістерської роботи полягає у здійсненні наукового впорядкування концептуальних положень теорії ціннісно-орієнтованого управління медичним закладом. Практична значущість роботи полягає у розробці та економічному обгрунтуванні проектів забезпечення зростання сукупної та економічної цінності медичної клініки «GUVEN».

Інформаційна база дослідження сформована на основі підручників та навчальних посібників, монографій, матеріалів періодичних видань, ресурсів мережі *Інтернет,* даних фінансової та управлінської звітності клініки «GUVEN» та маркетингової компанії *Advance Azerbaijan*.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел з 64 найменувань та 2 додатків.

.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ЦІННІСНО-ОРІЄНТОВАНОГО УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНОЮ КЛІНІКОЮ

1.1 Характеристика ціннісної природи медичної клініки

Наукова проблематика цінності є однією з найбільш складних та таких, де науковці не дійшли консесусу. Багатогранність та полісемантичність категорії цінність зумовлена її міждисциплінарним характером, який досліджується у різних сферах наукового пізнання: філософії, соціології, психології, аксіології, економіці, та ін. Наукова проблематика цінності була актуалізована ще у працях Аристотеля з подальшим розвитком у дослідженнях представників Середньовіччя, епохи Відродження, Нового часу. Однак, теоретичне оформлення поняття «цінності», як самостійної області досліджень, у науковому дискурсі датують кінцем XIX ст. та пов`язують з науковими працями Р. Лотце [11], що створило передумови для розвитку аксіології[1], як науки про цінність.

Враховуючи те, що теоретичний базис цінності, як самостійна області досліджень, було сформовано у філософії, доцільним є наукове упорядкування її змістів та виділення найбільш суттєвих напрямків у яких розкривається її базова сутність, що у подальшому дисертаційному дослідженні дозволить аргументувати авторську логіку вивчення економічної природи цінності. У філософському дискурсі такими напрямками визначено дослідження цінності як:

- об’єктивного феномену, що усвідомлюється суб’єктом у процесі практичної, пізнавальної, моральної та естетичної діяльності та розкривається

[1] Аксіоло́гія (від грец. αξια — цінність) — розділ філософії, наука про цінності, про природу духовних, моральних, естетичних та інших цінностей, їх зв'язок між собою, із соціальними, культурними чинниками та особистістю людини

у матеріалістичних, біологічних, ідеалістичних та ін. аспектах [19];

- суб'єктивного феномену, джерелом дослідження якого є інтелектуальні, психологічні, моральні властивості індивідів, що мають зовнішні форми прояву [19];

- суб'єктно-об'єктного феномену, який має прояв лише у відносинах між суб'єктом та об'єктивними буттям [19].

При цьому цінність не може бути представлена як сума її компонентів (об'єктивного і суб'єктивного). За словами Фрондізі вона подібна до «симфонічного оркестру» та є «органічною цілісністю». Науковець підкреслює, що «…цінності не існують у вакуумі, вони завжди ситуативні, завжди є результатом певного індивідуального досвіду і залежать як від самого суб'єкту, так і від мети, умов, епохи тощо». Кожен аспект демонструє певні переваги та обмеження у дослідженнях цінності. Не зважаючи на усвідомленні досить значного ступеню абстрагування при виділенні представлених напрямків дослідження філософської природи цінності, вважаємо такий підхід виправданим та цілком обґрунтованим з точки зору подальшого вивчення економічної цінності з позицій формальної логіки та визначення її компонентів, функцій, атрибутів, ін.

Подальший розвиток феномену цінності відбувався в рамках аксіології, що супроводжувалося розширенням базових аспектів її дослідження синтетичними, зокрема, онтологічним та антропологічним. Онтологічний (грец. *ontos* – буття і *logos* – вчення, слово) аспект дослідження розглядає цінності як вираз спрямованості змін буття та переживання приналежності особистості до буття. Відповідно, цей аспект відображає, з одного боку, фундаментальні існуючі у певному проміжку часу принципи оточуючого світу, реальність, в якій існує людина; з іншого, - «включеність» людини до оточуючого світу, можливість взаємодії з ним на основі вибору способів індивідуального буття індивідуума, тобто його відношення до оточуючої реальності.

Антропологічний аспект дослідження цінностей ґрунтується як

природно особливих характеристиках людини (розум, інтелект, свідомість, творчість), так і на соціокультурних (прагнення до пізнання, віра, гуманізм тощо). Цінності визначають форми саморозвитку суб`єкту в напряму належного і досконалого буття. Вони втілюють індивідуальні смисли суб`єкту, є результатом його сенс-життєвих пошуків та відображають індивідуальне ставлення людини до навколишньої дійсності. Саме завдяки цінностям існування людини наповнюється значущістю як для себе, так і для інших. Таким чином, антропологічний аспект розкриває процес об'єктивації[2], виступає своєрідною саморефлексією, завдяки чому індивідуум усвідомлює себе дійсним творцем свого особистого буття.

Онтологічні та антропологічні аспекти дослідження цінності формують певні архетипи (від грец. *arche* – початок і *typos* – образ) як універсальні моделі активності, що визначаються людським мисленням і поведінкою. Змістовне наповнення цих підходів аспектів у подальшому виступило основою формування таких:

- гносеологічний аспект, відповідно до якого цінність виступає необхідним елементом процесу пізнання, так як поза оцінкою неможливий сам процес вибору об'єкта розгляду і логічного осмислення того, що виступає цим об'єктом;

- праксеологічний аспект, що досліджує цінності крізь призму активності суб'єкта як результату вольового акту діяльної особистості, що складається в розвитку внутрішнього (індивідуального) і зовнішнього суспільного і природного) буття в напрямку певного орієнтиру, що має високий рівень значущості;

- герменевтичний аспект розглядає цінність як явище, що пов'язує суб'єкта з реальністю, при цьому ціннісне ставлення передбачає не стільки

[2] Об`єктива́ція - мисленнєвий процес суб`єкта щодо сприйняття об'єкта, трансляція назовні його внутрішніх відчуттів, результат локалізації образів сприйняття зовнішнього світу

прагнення зрозуміти і пояснити процеси буття, скільки інтерпретувати їх, виділяючи один з можливих змістів відповідно до суб'єктивних критеріїв.

Виділені аспекти є найбільш характерними з точки зору розкриття змісту цінності у філософських дослідженнях і дозволяють говорити про існування цінності як перетину суб'єктивного і об'єктивного буття, внутрішнього і зовнішнього, одиничного і загального, в чому і полягає її субстанціональне значення. Вони традиційно слугують фундаментальним базисом розвитку цієї дефініції у всіх сферах наукового пізнання, у тому числі і в економічних науках. Варто відзначити, що цінність почала досліджуватися в економічних науках ще з кінця XIX ст., а її змістовне наповнення у значному ступені було зумовлено появою наукових шкіл економічної теорії.

В економічних дослідженнях цінність досить часто ототожнюється з вартістю. Основою термінологічної імплікації, що зумовила неоднозначність у розумінні цінності та вартості, є ідеологічні догми відповідно з якими марксизм був визнаною ідеологією СРСР, а «цінність» при літературному перекладі «Капіталу» К. Маркса набула іншого етимологічного і навіть сутнісного наповнення. Так, слово «*Wert*» було перекладено словом «вартість», а не «цінність». При цьому у німецькій мові разом із терміном «*Wert*» («цінність») існує інший - «*Kosten*» («вартість»); в англійській «*Value*» («цінність») не може замінюватися словом «*Cost*» («вартість»). Переклад слів «*Wert*»/«*Value*» як «вартість» зближує це поняття з ціною «Preis»/«Price», так як у лексиконі української/російської – на відміну від німецької, англійської, італійської, ін. – вартість безпосередньо відтворюється від слова «коштувати» у сенсі «ціни». У такому контексті відбувається протиставлення «цінності», як категорії більш широкого змісту, що «може визначатися не тільки ціною – тобто у грошовому виразі» [36].

У економічних публікаціях науковців пострадянського простору аргументація підміни понять «цінність» «вартістю» пояснюється тим, що «..термін вартість застосовується відносно до класичної школи і марксизму, а термін «цінність» стосовно наукових традицій, витоками яких є

«маржиналістська революція»» [36, с. 61]. Однак, представлені у наукових публікаціях результати етимологічного та термінологічного аналізу «цінності/вартості» є свідченням того, що і класики політекономії і марксисти та їх послідовники досліджували саме цінність економічних благ і використовували термін «цінність».

У фундаментальних дослідженнях українського науковця О. Мендрула наголошується на синонімічності понять «цінності» та «вартості», та використовується термін «вартість», як такий, що за словами вченого «є більш звичним» [25]. Ми не розділяємо наукової позиції стосовно синонімічності категорій «цінність/вартість», при цьому у ході наших досліджень, наукові результати, що представлені у публікаціях науковців пострадянського простору, які стосувалися «вартості», нами було використано як такі, що розкривають економічну природу цінності економічних благ.

Якщо узагальнити зазначені положення, у яких розкривається зміст цінності та імплементувати їх у розкриття ціннісної природи медичного закладу, то можна зробити такі узагальнення. Ціннісна природа медичного закладу як об’єкту управління є дуже широкою, що значно ускладнює вибір пріоритетів управлінського фокусу з точки зору спрямованості та цілісності впливу. При цьому, варто відмітити, що кожен з визначених аспектів є дуже важливим з точки зору розкриття ціннісної природи медичного закладу та має бути відображеним у загальній логічній конструкцій причинно-наслідкових зв’язків, які пояснюють дану проблематику в управлінському аспекті. Результати узагальнення змісту наведених напрямків дослідження цінності, дозволять виділити основні моменти, які з точки зору автора, є базовими для обґрунтування цілісного уявлення про ціннісну природу медичного закладу як об’єкту управління. Їх суть цілком відображає антропологічну та онтологічну природу економічної цінності, які є нероздільними її модусами, так же як і благо не може бути в абсолюті розділеним на ресурс та продукт, а суб’єкт – на споживача та виробника. Імплементуючи даний висновок у результати дослідження інваріантної структури економічної цінності сформовано логічну

конструкцію, у якій розкривається ціннісна природа медичного закладу як об’єкту управління [53]:

- інваріанти корисності та змісто-значущості в аспекті дослідження медзакладу як споживача та виробника цінності пояснюються у єдності взаємозв’язку таких її видів як виробнича, споживча, культурно-корпоративна та репутаційна, що у цілісності прояву характеризує змістовний ланцюг формування та пропонування цінності як потенційного об’єкту управління. Такий контекст дослідження може бути визначено як підприємницький, так як саме у такій логічній інтерпретації розкривається цілісність та нерозривність тематичних напрямків, які вивчають цінність у різних тематичних сферах економічного дискурсу;
- вартісна інваріанта (ціна/витрати) у взаємозв’язку із суб’єктно-об’єктною природою медзакладу є традиційним аспектом дослідження, що розкривається у VBM-теорії. Такий підхід цілком корелює із ціннісною проблематикою дослідження медзакладу як ресурсу, цінність якого полягає у здатності продукувати нову цінність та як блага, що актуалізує потребу у забезпеченні зростання його цінності. Такий ракурс досліджень описується у категоріях фундаментальної та ринкової цінності та може бути визначений як економічний.

Узагальнення представлених результатів дозволяє визначити цінність медичного закладу як його сутнісну характеристику, у якій відображено потенційну здатність медзакладу як суб’єкту та об’єкту економічних відносин формувати сукупну цінність та забезпечувати її зростання. При цьому сукупна цінність визначається цілісністю взаємодії таких її видів як виробнича, споживча, культурно-корпоративна і репутаційна, та проявляється у вигляді фундаментальної та ринкової цінності медичного закладу.

1.2 Концептуальні засади ціннісно-орієнтованого управління

Актуальність і значущість ціннісно-орієнтованого управління цілком закономірно позначилася на зростанні уваги наукової спільноти до цієї проблематики. Статистичні дані свідчать, що у XXI ст. за десять років з`явилося більше 11 тис. англомовних статей у наукових рецензованих журналах (електронна база *EBSCO*). За той же період в *E-library* за цим же запитом відбирається більше 33 тис. статей [20].

Однак, зміст всіх наукових публікацій, які репрезентують результати пошукового запиту за ключовими словами «ціннісно-орієнтоване управління», дозволяє констатувати відсутність комплексного підходу до цієї проблематики. Вона досліджується у певних аспектах, які в укрупненому вигляді, з певним рівнем умовності, вкладаються у три напрями.

Перший це *VBM (value-based management*) напрямок, що ґрунтується на концепції ціннісно-орієнтованого управління, яка фокусується на саме на вартості у категоріях «*cost – price*», тобто розкриває виключно один з аспектів економічної цінності. При цьому її суб`єктивний аспект (корисності) не заперечується, але розглядається лише як один з драйверів зростання вартості бізнесу. При цьому, слово «*value»* в україномовних наукових джерелах перекладається як вартість, що не є коректним з точки зору автора.

Другий напрямок ґрунтується на маркетингу взаємовідносин, орієнтованого на забезпечення системи довгострокових відносин із клієнтами, на основі пропонування споживчої цінності. До речі, варто зауважити, що сучасний змістовний контекст споживчої цінності значно розширився у останні роки:

- по-перше, він вже не розглядається як елементарне порівняння економічних вигід та витрат споживача, оскільки вигоди для клієнта на сьогодні не лише функціонально-якісні характеристики продукту, а й взаємовідносини з виробником, довіра до бренду та інші психологічні і

соціальні атрибути. Витрати наразі теж не обмежуються виключно грошовим виміром, а враховують також витрати часу на пошук та придбання продукту, втому, психологічне навантаження тощо;

- по-друге, споживча цінність розглядається на сьогодні у двох проекціях: як цінність продукту та як цінність взаємовідносин, що формується у процесах конструктивної взаємодії і співпраці між продавцем та споживачем чи іншими партнерами підприємства. При цьому варто відзначити, що традиційний контекст споживчої цінності продукту залишається більш розповсюдженим.

Третій тематичний напрямок ґрунтується на індивідуальних, корпоративних та суспільних цінностях. Його розвиток якого пов'язаний зі спробами пояснити природу корпоративної культури, соціальної відповідальності, механізмів їх формування та ін., використовуючи категорію цінності та різні її види.

Опрацювання наукових публікацій дозволило деталізувати вищезазначені тематичні напрями, в рамках яких виокремлено фінансово-економічний, соціальний, процесний, маркетинговий та реляційний підходи. Їх сутність та характеристика представлені нижче.

Фінансово-економічний підхід орієнтований на максимізацію вартості бізнесу для його власників у довгостроковій перспективі на основі таких ключових блоків: стратегія, корпоративне управління, фінанси, оцінювання. Його зародження пов`язують з працями А. Раппапорта та Б. Стюарта, оприлюдненими у 1980-х – 1990-х роках. На сьогодні теоретичним базисом цього підходу виступає концепція ціннісно-орієнтованого управління (*Value-based management*), основними положеннями якої є такі:

- цільовим орієнтиром діяльності підприємства виступає збільшення добробуту акціонерів у довгостроковому періоді, формалізація якого здійснюється на основі майбутніх грошових потоків;

- ризики діяльності підприємства знаходять відображення в ціні капіталу, відповідно, нова вартість для власників бізнесу створюється лише тоді, коли величина прибутку перевищує витрати на капітал;
- менеджери компаній повинні володіти вартісним мисленням, що забезпечує як своєчасну ідентифікацію ключових факторів створення вартості, так і вибір пріоритетних напрямів подальшого розвитку підприємства;
- зацікавленість керівництва у максимізації вартості активізується системою мотивації, що пов`язана з досягненням цільових показників вартості.

На етапі становлення цього підходу використовувалися переважно економічні важелі і механізми управління. У подальшому, науковці відзначили, що управлінські завдання не можна обмежувати лише економічними аспектами та розширили їх спектр такими: стратегічний вибір підприємства, цілевстановлення, розподіл ресурсів, створення системи планування і контролю, вимірювання результатів діяльності, формування найбільш раціональної організаційної структури в рамках певного бізнесу результатів діяльності, відносини з інвесторами, корпоративне управління.

На сьогодні фінансово-економічний підхід представляє собою нову філософію аналізу і контролю в компанії на основі органічного поєднання вартісного мислення з системою управлінських процедур, а його перевагами є узгодження інтересів акціонерів та менеджерів компанії, забезпечення взаємозв`язку між вартістю та стратегією підприємства. При цьому ще раз доцільно акцентувати увагу, що на пострадянському просторі вартісно-орієнтоване управління підприємством ототожнюється з ціннісно-орієнтованим, що є невиправданим. Як зазначалося у першому підрозділі, автор поділяє позиції, відповідно до яких вартість витупає грошовим вимірником блага та уособлює витрати на його створення та ціну придбання.

Як зазначалося у попередньому підрозділі, еволюція стейкхолдерської теорії відбувалася шляхом розширення спектру зацікавлених осіб, що

позначилося на необхідності врахування інтересів не лише власників бізнесу, а й інших індивідуумів, груп, організацій, суспільства [8]. Цілком закономірно що це знайшло відображення і у розширенні економічних мотивів поведінки суб'єктів неекономічними. На сьогодні у численних публікаціях провідних зарубіжних науковців постулюється фраза, що ціннісно-орієнтоване управління підприємством, яке максимально враховує інтереси широкого кола стейкхолдерів, має суттєвий вплив на підвищення результатів його діяльності у поточному періоді та збереження позитивної динаміки у перспективі [21].

Важливого значення має *соціальний підхід,* що орієнтований на забезпечення соціальних цінностей та ієрархічно реалізується на індивідуальному, організаційному та суспільному рівнях.

Розвиток соціального підходу на *індивідуальному рівні* пов'язаний з:

- зростанням ролі і значення людини у сучасних умовах діяльності підприємства;
- усвідомленням обмеженості традиційних моделей мотивації та управлінських стереотипів (абсолютизація чіткої ієрархії, інструкцій, правил, моделей поведінки);
- закономірною трансформацією концепції управління трудовими ресурсами у концепцію управління людськими ресурсами.

В рамках цього рівня досліджуються питання значущості цінностей для розвитку персоналу [17], їх ролі в якості самостійних та вагомих чинників трудової активності [24], відповідальності працівників за етичне середовище підприємства [35] та ін. Цей підхід ґрунтується на положенні, що професійна діяльність і соціальна поведінка індивідуумів детермінована цінностями, які є конструктами більш високого порядку, ніж потреби, інтереси, мотиви. Зростання уваги до цих аспектів науковці також пов`язують з формуванням нового покоління, пріоритетними цінностями якого виступають: гармонізація кар'єрного зростання та особистого життя, соціальна активність, відповідальність, відкритість [5].

Основними завданнями управління є такі: виокремлення стратегічно значущих цінностей окремих груп співробітників; максимізація лояльності працівників до підприємства; активізація їх внеску у загальні результати діяльності підприємства; активне культивування цінностей компанії на індивідуальному рівні; поступова зміна індивідуальних цінностей, що перешкоджають ефективній діяльності; пропаганда зразків поведінки та професійної активності. Таким чином, у загальному виразі сутність цього підходу можна визначити як виявлення, формування і забезпечення цінностей працівників, які відповідають стратегічним цілям підприємства. Саме цінність детермінує професійну активність персоналу, визначає типи і моделі його поведінки, сприяє зростанню рівня самоуправління та самоконтролю.

Організаційний рівень соціального підходу орієнтований на створення унікального ціннісного простору компанії, що визначає цільову спрямованість організаційної поведінки підприємства та інкорпорує етичні принципи у корпоративне управління. Як слушно зазначає К. Клакхон: «функціонування соціально-економічної системи без цінностей не можливе, бо без них вона не здатна зберегти спрямованість на досягнення групових цілей, необхідну міру порядку та забезпечити спільність дій» [7].

Ціннісний простір підприємства формується системою корпоративних цінностей, пріоритетними з яких є такі: порядність, моральність, відповідальність у виконанні договірних зобов'язань, взаємна повага, транспарентність, забезпечення соціальних стандартів та гарантій. Їх реалізація формує ключовий актив будь-якої компанії – довіру, що підвищує ступінь привабливості підприємства для стейкхолдерів. За висновком Дж. Ходжонсона, довіра відноситься до цінностей, які не підлягають контрактам, є невід`ємною умовою соціально-економічних відносин [4] та виступає наслідком поведінки економічних суб'єктів, що дозволяє підприємству мінімізувати невизначеність зовнішнього середовища [14].

Розвиток цього рівня соціального підходу органічно доповнював поступовий перехід від чіткої структурованості управління до корпоративної

культури як ключового чинника соціально-економічних змін і розвитку компаній. Об`єктивна необхідність наповнення культурним змістом повсякденної реальності була зумовлена трансформацією соціально-економічного простору функціонування підприємств. Культура підприємства за Б. Карлоффом - позиції, манери поведінки, в яких втілюються основні цінності [14]. В рамках цього підходу досліджується система цінностей як основи формування культури підприємства, яка, за висновками науковців, формує орієнтири організаційної поведінки [14].

Ціннісно-орієнтоване управління розглядається прихильниками цього підходу як комплекс дій, спрямованих на посилення ціннісної ідентичності співробітників, формування ціннісної системи, що відрізняється високим рівнем узгодженості з ціннісним кодом корпорації. Увага акцентується на практичному застосуванні проголошених цінностей на всіх рівнях. Наповнюючи смислом цілі і дії персоналу, соціальний підхід спрямовує поточну діяльність кожного члену компанії на реалізацію її стратегічного бачення. В межах соціального підходу ціннісно-орієнтоване управління підприємством ототожнюється науковцями з неогуманізмом, а основна увага зосереджується на «бізнес-етиці як можливості конкурентної диференціації» [17].

Виникнення та розвиток соціального підходу на *суспільному рівні* був зумовлений усвідомленням взаємозв`язку між комерційним успіхом підприємства та сучасними постулатами цивілізаційного бізнесу, який без тоталітарного державного втручання орієнтований на мінімізацію впливу на навколишнє середовище, забезпечення екологічності виробництва, раціональне використання не відновлювальних мінерально-сировинних ресурсів, дотримання соціальних гарантій і стандартів.

Теоретичним базисом цього підходу також виступила концепція соціальної відповідальності бізнесу (*Corporate Social Responsibility – CSR*), генезис якої відбувався на основі пошуку найбільш оптимальної стійкої моделі взаємодії бізнесу та суспільства. Еволюція її екологічного контексту пов’язана

з впровадженням у науковий обіг Дж. Елкінгтоном поняття «триєдиного підсумку», формування якого ґрунтується не лише на економічних аспектах функціонування компанії, а й на соціальних і екологічних цінностях [17].

У подальшому концепція *CSR* була доповнена концепціями:

1) корпоративної соціальної сприйнятливості (*Corporate Social Responsiveness*);

2) корпоративної соціальної діяльності (*Corporate Social Performance*);

3) корпоративного громадянства (*Corporate Citizenship*) та корпоративної стійкості (*Corpotate Sustainability*).

Вже у XXI ст. М. Портером та М. Крамером було введене до наукового обігу поняття «створення загальних цінностей» (*Creating Shared Value, CSV*) [39]. Результати досліджень науковців підтвердили, що суспільні цінності є невід'ємною умовою конкурентоспроможності підприємства та досягнення стійких конкурентних переваг, а його цільові орієнтири розвитку можуть та повинні узгоджуватися з цілями зростання суспільного добробуту. Таким чином, змістовне наповнення соціального підходу на цьому рівні полягає, з одного боку, у зацікавленості бізнесу бути корисним для суспільства [39, с. 9], з іншого боку, - у розумінні бізнесом того факту, що він знаходиться під впливом зовнішнього середовища, в якому функціонує [39, с. 32].

На сьогодні зовнішній простір функціонування бізнес-структури описується в науковій літературі терміном «реляційний»[3], що зумовлене залученістю підприємства до взаємодії з іншими стейкхолдерами. Відповідно, наступний підхід ідентифікований автором як *реляційний*. Він орієнтований на формування ціннісної обумовленості співпраці підприємства з основними партнерами задля створення умов для тривалої і конструктивної взаємодії на основі довіри та відповідальності, що знижує рівень ділового ризику і актуалізує управління унікальним набором відносин. Історично появу цього

[3] з точки зору реляційної концепції, простір - не особлива субстанціальна сутність, а форма співіснування об'єктів

підходу можна пов`язати з науковими працями У. Демінга, який сформулював основи «менеджменту співробітництва», або «ціннісної взаємообумовленості» як простору інтересів партнерів компанії, який необхідно гармонізувати.

Варто відзначити, що ідея конструктивної взаємодії з партнерами прослідковується частково як в процесному підході (мережа цінності), так і на організаційному рівні соціального підходу (довіра як ключовий чинник формування стійких партнерських зв'язків). Однак, виключне значення міжорганізаційної взаємодії на сучасному етапі розвитку економічних відносин визначає самостійність цього підходу. На розвиток цього підходу значний вплив мала інтегрована теорія соціальних контрактів Т. Дональдсона та Т. Данфі, відповідно до якої компанія розглядається як група людей, які взаємодіють в контексті загальних цінностей та цілей і здатні до встановлення норм етичної поведінки для самих себе [17].

У працях М. Портера та М. Крамера (2011 р.) формування конкурентних переваг підприємства автори розглядали крізь призму підвищення надійності співпраці с постачальниками ресурсів та дистриб'юторами, що впливає на тривалість партнерських відносин, сприяє зниженню трансакційних витрат, знижує невизначеність середовища функціонування та рівень ділового ризику підприємства. Це визначило появу нового виду ренти – реляційної, як результату продуктивної міжорганізаційної взаємодії підприємства з партнерами, та сприяло управлінському фокусуванню на формуванні унікального набору відносин.

У значному ступені на еволюцію цього підходу вплинули масштабні змістовні трансформації ключових домінант функціонування бізнес-структур, серед яких особливу увагу варто акцентувати на таких: ускладнення середовища функціонування підприємств, підвищення ступеня його динамічності та невизначеності; посилення ролі сітьової (міжорганізаційної) взаємодії; перехід від традиційних конкурентних технологій до «позаконкурентних», які визначають конкурентні відносини крізь призму коаліцій і стратегічних альянсів. Це розширило змістовні акценти підходу в

аспекті організації спільних дій незалежних суб'єктів бізнесу; формуванні сукупності цілей, умов, ідей та замислів, що дозволяють їх поєднати та гармонізувати їх інтереси; розробленні механізмів конструктивного міжкорпоративного партнерства.

Процесний підхід – орієнтований на створення цінності для споживачів з одночасною оптимізацією витрат на основі декомпозиції діяльності підприємства на важливі операції. Загальновизнаною концепцією аналізу створення цінності є ланцюг вартості (*value chain*) Майкла Портера, який відображає логічну послідовність процесів всередині фірми, однак фрагментарно враховує зв`язки з іншими стейкхолдерами (постачальники, конкуренти, дистриб'ютори). Розширене трактування ланцюга створення цінностей як «системи створення цінностей» (з урахуванням аналогічних ланцюгів основних партнерів компанії) запропонували наприкінці XX ст. А. Томпсон та Дж. Стрікленд [37, с.147].

Розвиток цього підходу супроводжувався формуванням альтернативних моделей логіки створення споживчої цінності, а саме: «майстерня створення цінності» та «мережа створення цінності» Ч. Б. Стейбелла та О. Д. Фелдстада. Їх поява у значному ступені була зумовлена кастомізацією споживчого попиту та динамічною зміною споживацьких вподобань. Відповідно, на відміну фіксованого набору процесів у ланцюгу М. Портера, у майстерні створення цінності варіація комбінацій ресурсів та процесів залежить від вимог клієнтів. З огляду на це, майстерня створення цінності спрямована на чітко визначений клас проблем у певній специфічній області вимог споживачів або клієнтів [27].

Онтологічно ланцюг та майстерня створення цінності описували підприємство як автономну одиницю, що концептуально обмежувало можливості створення цінності у мережевому світі. Крім того, базова логіка ланцюга створення цінності найбільшою мірою відображає цей процес на промислових підприємствах, а ніж для сфери послуг, інформаційно-комунікаційних благ та віртуальних ринків.

Розвиток концепції мережі створення цінності пов'язаний з науковими працями М. Невеса, Л. Кастро, М. Консолі та ін., які визначали її як узгоджений, взаємопов`язаний та паралельний набір дій економічних агентів з метою доставки ціннісної пропозиції кінцевому споживачу [6]. Ключовими одиницями при цьому виступають дії всередині мережі, що розширює ланцюг внутрішніх операцій підприємства до процесів, як об`єднують компанію та її партнерів по обміну. Це зумовлює виключну увагу до необхідності синхронізації та узгодження паралельних операцій. При цьому мережа створення цінності візуалізує не лише традиційні транзакції, а й нематеріальний обмін учасників (знання, досвід тощо).

Маркетинговий підхід, на відміну від процесного, що фокусується на створенні цінності, орієнтований на її пропонування. У значному ступені його розвиток був зумовлений:

- усвідомленням обмеженості реклами та інших традиційних маркетингових інструментів у забезпеченні нарощення обсягів реалізації продукції / послуг та розширення масштабів господарської діяльності підприємств;
- появою споживачів нового типу, для яких характерне як зростання вимогливості до стилю обслуговування, так і зростання емоційної складової задоволення попиту (очікування, сприйняття, враження, задоволеність).

Цінність традиційно залишається внутрішнім фактором поведінки споживача, що уособлює його мотиви, інтереси та потреби (М. Сагайдак, М. Рокіч, Б. Гросс, Б. Н`юмен, Ш. Шварц, С. Парк, Б. Яворскі та ін.). Однак, на сьогодні цінність товару для споживача визначається не лише його функціонально-якісними характеристиками (технічні, фізико-хімічні тощо) та споживчою вартістю, а соціальною й емоційною складовими. Соціальна цінність забезпечується на основі асоціації певних благ з культурними, етнічними або іншими стереотипами. Сприйняття корисності блага на основі почуттів та реакцій формує емоційну цінність. При цьому блага набувають емоційної цінності, коли або асоціюються з певними почуттями, або сприяють

вираженню почуттів. Особливого значення також набуває характеристики оточення товару, що створюють додаткові емоційні ефекти для клієнтів [34].

Зростанню ролі та значення емоційної цінності присвячені праці Д. Гоулмана, Дж. Єнджела, Р. Блекуела, П. Мініарда, а Р. Йенсеном введено до наукового обігу термін «емоційний продукт» та емпірично доведений перехід від домінування інтелекту при придбанні товарів/послуг до домінування емоцій [29]. Таким чином, маркетинговий підхід розглядає ринковий вибір споживача як багатовимірне явище, що включає в себе сукупність сприйнятих цінностей. Практична реалізація цього підходу відбувається за двома напрямами. Творчий напрям передбачає активність підприємства у впливі на формування способу життя споживачів, їх поведінку; адаптивний, - підлаштування під існуючі потреби споживачів, їх стиль споживання та сформований світогляд. За обома напрямами розробляються найбільш ефективні технології пропонування цінності.

Поява споживачів нового типу визначила еволюцію маркетингового підходу на основі принципів спільної цінності. Акцентування уваги на взаємодії із споживачами сприяло появі концепцій маркетингу відносин і маркетингу співпраці. Їх основним принципом є спільне створення цінності: споживач є активним учасником процесу створення цінності на основі власного досвіду взаємодії з компанією і досвіді інших споживачів.

Розвиток маркетингових тематичних напрямів дослідження ціннісної природи підприємства у значному ступені був зумовлений об`єктивною необхідністю трансформації ключових положень класичної теорії маркетингу, яка базувалася на розробленні стандартного комплексу маркетингу для середньостатистичного споживача. Нові умови об`єктивної реальності довели, що клієнти вже не піддаються однозначній сегментації за чіткими традиційними параметрами, а вимагають до себе індивідуального підходу з урахуванням психологічних та емоційних аспектів. Пояснення змін поведінки споживачів відбувалося саме у площині цінності, що дозволило

трансформувати цільову спрямованість управління: бізнес повинен створювати не продукти, а цінність.

Наукове збагачення теорії маркетингу концепцією споживчої цінності, дозволило розвинути підходи, механізми, інструментарій задоволення потреб клієнтів на основі ключових ознак цінності: відносності, багатовимірності, суб`єктивності, динамічності. Основні положення теорії цінності дозволили пояснити взаємодію підприємства зі споживачами, партнерами, дистриб`юторами не на основі формальних відносин, а на їх якісному розвитку з урахуванням аспекту індивідуальної змістозначущості та психологічних зв`язків (емоції, відчуття), які переживаються людьми у певних соціальних групах. Саме на основі цього були сформовані основні положення концепції маркетингу взаємовідносин. Базуючись на суспільних цінностях свій розвиток отримала концепція соціально-етичного маркетингу, спрямована на гуманізацію і підвищення екологічності виробництва. Впорядковані підходи до ціннісно-орієнтованого управління, наочно наведено на рис. 1.1. Всі тематичні напрями розглядають цінність в межах своїх теорії, але не в межах теорії ціннісно-орієнтованого управління підприємством.

1.3 Методичні підходи до оцінювання ефективності управління медичною клінікою за ціннісними критеріями

Проблематика оцінювання ефективності управління економічним суб’єктом за критерієм його цінності є досить популярним напрямком наукових досліджень, що розвивається в аспекті *VBM*-менеджменту.

	Сутність підходу	*Науковці*	*Теорії і концепції, в рамках яких розвивався тематичний напрям*	*Пріоритетність стейкхолдерського фокусування*
	Фінансово-економічний підхід орієнтований на максимізацію вартості бізнесу для його власників у довгостроковій перспективі на основі таких ключових блоків: стратегія, корпоративне управління, фінанси, оцінювання	Р. Брейлі, Ю. Брігхем, Дж. С. Ван Хорн, А. Дамодаран, Г. Десмон, К. Гріффіт, Т. Коллер, Т. Коупленд, Р. Каплан, С. Майерс, О. Мендрул, Дж. Муррін, Д. Нортон, Ш. Пратт, К. Уілсон, В. Шарп, Н. Шевчук, Дж. Фішмен, Л. Фролова та ін.	Концепція ціннісно-орієнтованого управління (*Value-based management*), концепції Раппапорта; Коупленда/ Коллера/ Муріна; Стерна-Стюарта; Левіса	Акціонери, власники, інвестори
	Процесний підхід орієнтований на створення цінності для споживачів з одночасною оптимізацією витрат на основі декомпозиції діяльності підприємства на важливі операції	М. Портер, Ч. Стейбелл, О. Фелдстад, А. Томпсон, М. Невес, Б. Андерсен, К. Прахалад та ін.	Концепції ланцюга створення цінності (***value chain***), майстерні та мережі створення цінностей	Споживачі, постачальники, власники
	Маркетинговий підхід на відміну від процесного, що фокусується на створенні цінності, орієнтований на її пропонування	П. Друкер, Ф. Котлер, Р. Блеккуел, Дж. Енжел, Д. Гоулман	Концепції маркетингу відносин, соціально відповідального маркетингу	Існуючі та потенційні споживачі
Соціальний підхід	**Індивідуальний рівень** орієнтований на персоніфіковане створення цінностей для працівників задля стимулювання їх професійної і соціальної активності в напряму досягнення стратегічних цілей підприємства	С. Гарсія, С. Долан, К. Джексон, С. Лайонс, Л. Швейцер, Я. Чжан, А. Чад, О. Грішнова, М. Семікіна,	Теорії мотивації, теорія соціальних контрактів Т. Дональдсона та Т. Данфі, концепція управління людськими ресурсами	Працівники підприємства
	Організаційний рівень орієнтований на створення унікального ціннісного простору компанії, що визначає цільову спрямованість організаційної поведінки підприємства та інкорпорує етичні принципи у корпоративне управління	С. Гарсія, С. Долан, К. Клакхон, Б. Карлофф, Г. Барон, П. Паломіно, Дж. Алексіс, Дж. Ходжонсон, Д. Демін на ін.	Концепції ланцюга «цінності – культура – етика – норми» (*values/culture/ethics/norms – VCEN*), соціальної відповідальності бізнесу (*Corporate Social Responsibility*)	Колектив підприємства, органи корпуправління
	Суспільний рівень орієнтований на забезпечення стійкої моделі взаємодії бізнесу і суспільства на основі триєдиного підсумку: досягнення економічних результатів, дотримання соціальних гарантій і екологічних вимог	Дж. Елкінгтон, М. Ван Марревийк, Д. Віндзор, К. Девіс, А. Керрол, Дж. Макгуайер, Р. Штойер, М. Креймер, Ф. Кохрен, Дж. Лонгздон, Б. Хастед та ін.	Концепції корпоративної соціальної сприйнятливості (*Corporate Social Responsiveness*), корпоративного громадянства (*Corporate Citizenship*), корпоративної стійкості (*Corpotate Sustainability*)	Держава, суспільство, місцеві спільноти
	Реляційний підхід орієнтований на формування ціннісної обумовленості співпраці підприємства з основними партнерами задля створення умов для тривалої і конструктивної взаємодії	У. Демінг, Б. Гарретт, П. Дюссож, Л. Гапоненко, К. Прахалад, О. Гребешкова, Р. Хизріч, А. Хоскінг, Дж. Гелбрейт та ін.	Теорія соціальних контрактів Т. Дональдсона та Т. Данфі, концепція «менеджменту взаємовідносин» У. Демінга, стейкхолдерська теорія	Постачальники, дистриб'ютори, конкуренти

Рисунок 1.1 – Наукові підходи до дослідження ціннісно-орієнтованого управління

Традиційно, аналітику *VBM*-менеджменту науковці пов'язують з обґрунтуванням вибору моделі оцінювання цінності, формуванням системи показників результатів та, відповідно, побудови системи факторів (драйверів) створення цінності. Результати узагальнень наукових традицій оцінювання цінності суб'єкту господарювання та практичний досвід використання *VBM*-аналітики дозволяють говорити про необхідність удосконалення як методичних, так і процедурних моментів, що пов'язано, перш за все, з теоретичними новаціями в області дослідження економічної цінності підприємства.

Так, відповідно до пропонованої логіки визначення ціннісної природи медичної клініки, у підприємницькому аспекті цінність визначено як цілісність взаємодії таких її видів як виробнича (V_{prod}), споживча (V_{cons}), культурно-корпоративна (V_{cul}) та репутаційна (V_{rep}), а сукупну цінність, як цільовий результат діяльності підприємства $f(V)$, можна записати як функцію від її видів (формула 1.1):

$$f(V_{prod}, V_{cons}, V_{cul}, V_{rep}) \rightarrow max \qquad (1.1)$$

Економічний аспект оцінювання цінності традиційно у наукових джерелах пов'язують з ринковою вартістю підприємства, як критерієм оцінювання ефективності управління підприємством. Ґрунтовний аналіз наукових джерел, у яких розкривається зміст ринкової вартості підприємства у контексті *VBM*-менеджменту свідчить про те, що контекстуальне використання даного терміну є не завжди коректним. На наш погляд, це пов'язано з тим, що інтерпретація ринкової вартості залежить від цільового призначення даного показника, тобто, якщо мова йде про продаж, злиття, поглинання підприємства – це один аспект ринкової вартості, який можна характеризувати таким її визначенням: «…це розрахункова грошова величина, за якою на дату оцінювання за результатами адекватного маркетингу стає можливим відчуження об'єкту оцінки у результаті укладання угоди купівлі-продажу. При цьому передбачається, що і продавець и покупець діють із знанням справи, розсудливо

і без примусу» [25]. У такій інтерпретації оцінювання ринкової вартості здійснюються на основі витратного, доходного та ринкового підходів.

Якщо мова йде про ринкову вартість як критерій ефективності управління підприємством, то більш логічним є її визначення, або як ринкової ціни яка формується на фондовому ринку та виступає індикатором сприйняття ринком (інвесторами) підприємства, або визначається за логікою, відповідно до якої ринкова вартість (V_{mark}) складається із внутрішньої (фундаментальної) вартості (V_{fund}), яка підконтрольна з точки зору впливу менеджменту та тієї частини вартості, яка визначається зовнішніми факторами, що є непідконтрольними менеджменту підприємства (V_{gap}) (формула 1.2) [18].

$$V_{mark} = V_{fund} + V_{gap} \quad (1.2)$$

Сама фундаментальна вартість визначається як сума балансової величини чистих активів, фактично балансової величини власного капіталу (E_{bal}), та величини доданої вартості (V_{add}) (формула 1.3):

$$V_{fund} = E_{bal} + V_{add} \quad (1.3)$$

У такій змістовній постановці, узагальнюючим критерієм ефективності управлінських впливів логічно визначити фундаментальну цінність підприємства, так як саме на цей вид цінності може здійснюватися управлінський вплив з боку менеджменту.

Щодо оцінювання доданої вартості бізнесу, то науковці принципово виділяють два методологічні підходи до оцінювання потоків створення цінності [8, с. 19]: такий, що базується на дисконтованих грошових потоках *(Discounted Cash FlowsModels – DCFM)* та на концепції економічного прибутку (*Economic Profit Model*). Так як специфіка управлінських впливів на цінність підприємства полягає у виявленні та активації драйверів формування та зростання вартості, то у практиці *VBM*-менеджменту більш розповсюдженим є підхід, в основу якого закладено концепцію А. Маршала, що пояснюється наявністю більш високого аналітичного потенціалу факторної інтерпретації моделі економічного прибутку (*EP*-модель). Факторна інтерпретація *EP*-моделі,

може бути представлена на основі операційного та капітального підходів (рис. 1.2), а їх вибір залежить від суб'єктів оцінювання та можливостей інтерпретації розрахунків відповідно до потреб бізнес-аналізу.

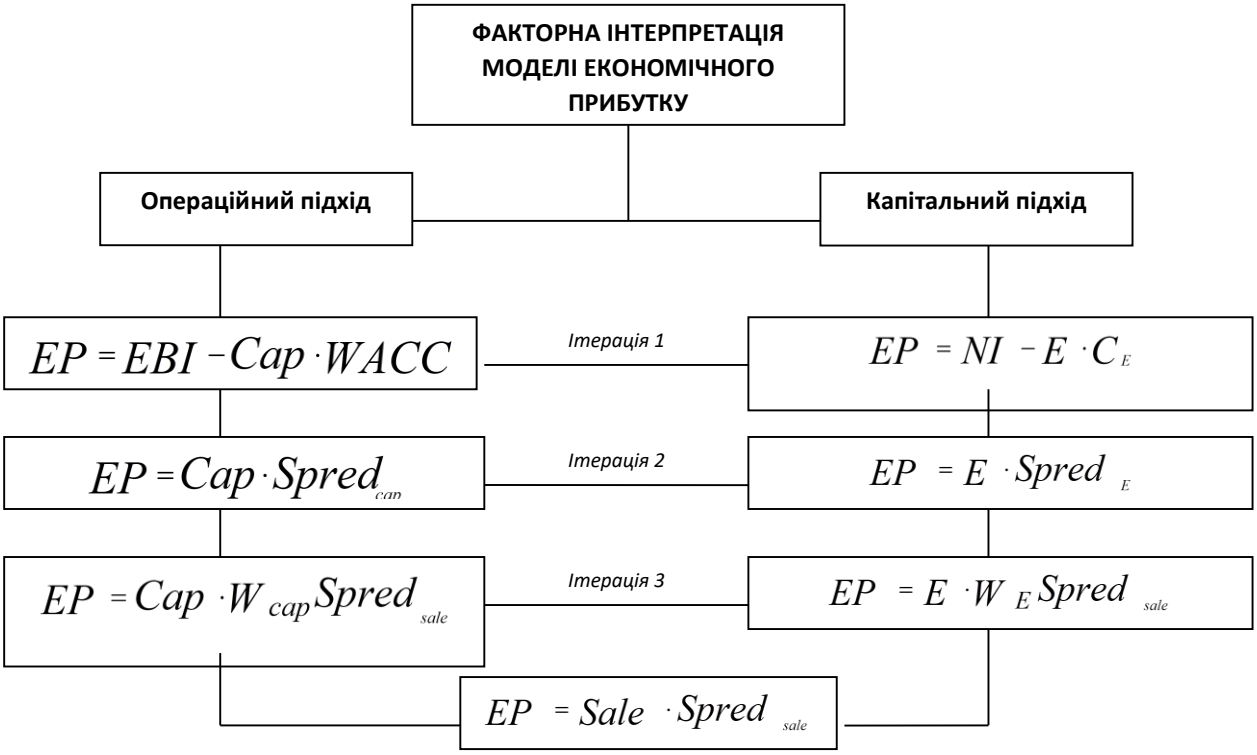


Рисунок 1.2 – Підходи до факторної інтерпретації *EP*-моделі

Джерело: [18]

Так, факторна інтерпретація *EP*-моделі на основі операційного підходу є більш інформативною з точки зору використання менеджментом, як суб'єктом управління підприємством. Основною перевагою даного підходу є можливість врахування такого фактору як структура капіталу, який здійснює безпосередній вплив на формування величини середньозважених витрат на капітал (*WACC*). Капітальний підхід є більш привабливим з точки зору бізнес-аналітики для власників, так як дозволяє сфокусуватися на таких вартість впливових факторах як прибутковість власного капіталу (Pr_E), витрати на власний капітал (C_E), продуктивність власного капіталу (W_E).

Факторна інтерпретація *EP*-моделі дозволяє дослідити цільову спрямованість управлінських впливів на підприємство, як об'єкт ціннісного сприйняття, у таких напрямках:

– формування доданої цінності;

– зростання доданої цінності.

Формування цінності. На основі *EP*-моделі формування або руйнування цінності визначається на основі показників спреду доходності капіталу ($Spred_{cap}$)/власного капіталу ($Spred_E$) та реалізації продукції/послуг ($Spred_{sale}$). Причинним фактором формування доданої цінності є $Spred_{sale}$, який вимірюється на основі співставлення фактичного рівня рентабельності реалізації продукції/послуг (Pr_{sale}) та відповідного критичного значення ($\Pr_{sale}^{crit}$).

Логічним є те, що як саме значення Pr_{sale}, так і його здатність перевищувати $\Pr_{sale}^{crit}$ визначається рівнем конкурентоспроможності підприємства. З точки зору ціннісної проблематики конкурентоспроможність можна характеризувати як процес і результат формування та пропонування цінності для стейкхолдерів підприємства, а «ціннісними блоками конкурентоспроможності» науковці визначають логістику, виробництво, маркетинг, збут, соціальну сферу, де ціннісні відносини формуються з усіма зацікавленими особами, що впливають на економічні результати діяльності підприємства [18]. Відповідно до онтології ціннісно-орієнтованого управління підприємством можемо говорити про те, що конкурентоспроможність може бути представлена цілісністю взаємозв'язку усіх видів цінності, що розкривають ціннісну природу підприємства у підприємницькому аспекті, тобто описуватися формула 1.1, як і сукупна цінність. Аргументованим підтвердження даної тези є математична ітерація факторної інтерпретації цінності на основі *EP*-моделі, яка описана формула 1.4:

$$EP = Sale \times Spred_{sale} \tag{1.4}$$

Формування чи руйнування цінності (позитивне / негативне значення $Spred_{sale}$) залежить від конкурентоспроможності підприємства, визначальними аспектами якої є:

- виробнича цінність – рівень якості та ефективності формування та використання ресурсів підприємства;
- споживчої цінності – рівень якості та конкурентоспроможності продукції/послуг підприємства;
- культурно-корпоративної цінності – рівень розвитку корпоративної культури підприємства;
- репутаційної цінності – рівень довіри стейкхолдерів до підприємства як ділового партнера.

Дана логіка, дозволяє говорити про те, що вимірювання сукупної цінності у підприємницькому аспекті (V_{agg}^{ent}) може здійснюватися у системі координат «Змістозначущість – Корисність» (рис. 1.3), а відстеження впливу залежності $Spred_{sale}$ від динаміки змін V_{agg}^{ent}, може стати дієвим практичним аналітичним інструментом ціннісно-орієнтованого управління підприємством.

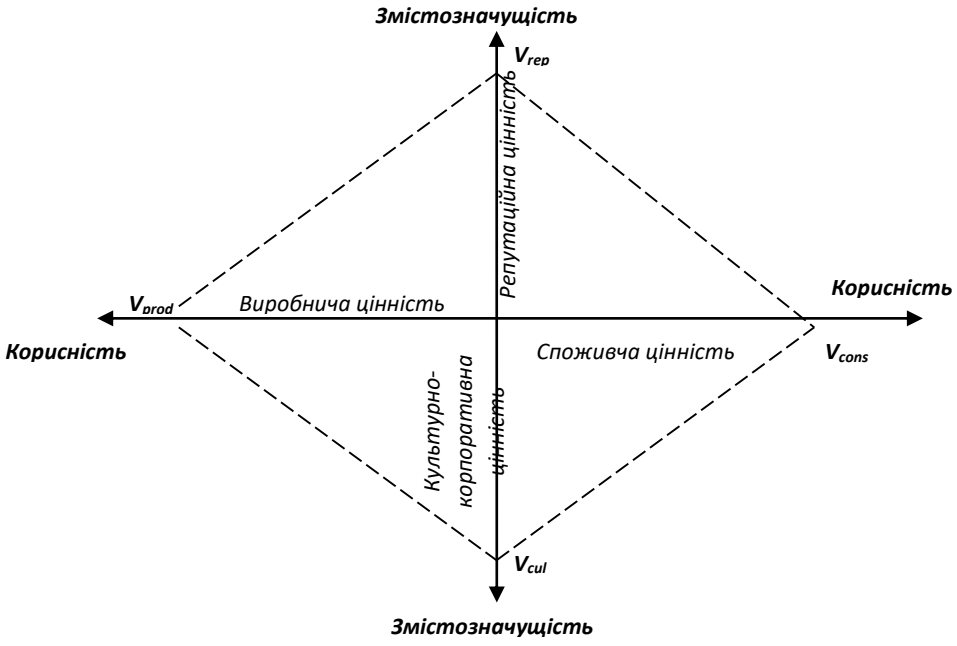


Рисунок 1.3 – Вимірювання сукупної цінності: підприємницький аспект

Джерело: [53]

Щодо безпосереднього вимірювання кожного з видів цінностей, то вважаємо за доцільне застосування методу узагальнення показників. Незалежно від того, яка система аналітичних індикаторів буде використовуватися для вимірювання кожного з виду цінностей, уніфікація вимірювань дозволить співвідносити дані види цінності у пропонованій системі координат. Максимальне значення кожного з виду цінностей буде дорівнювати 1, відповідно значення індексу сукупної цінності ($I^{ent}_{agg.val}$) може вимірюватися як площа квадрату $V_{prod}V_{cons}V_{cul}V_{rep}$, що дорівнює 2.

Фактичне значення $I^{ent}_{agg.val}$ буде меншим, а його вимірювання логічно здійснювати на основі суми площ прямокутних трикутників, кожна з яких вимірюється як половина добутку катетів (a_1, a_2) (формула 1.5). Модифікація даної формули для вимірювання $I^{ent}_{agg.val}$ дозволяє записати формулу для розрахунку площі $V_{prod}V_{cons}V_{cul}V_{rep}$ у вигляді формула 1.6, де величина катетів визначається значеннями індексів виробничої (I^{prod}_{val}), споживчої (I^{cons}_{val}), культурно-корпоративної (I^{cul}_{val}) та репутаційної (I^{rep}_{val}) цінностей.

$$S = \frac{1}{2} \times a_1 \times a_2 \tag{1.5}$$

$$I^{ent}_{agg.val} = \frac{1}{2} \times \left(I^{prod}_{val} \times I^{rep}_{val} + I^{rep}_{val} \times I^{cons}_{val} + I^{cons}_{val} \times I^{cul}_{val} + I^{cul}_{val} \times I^{prod}_{val} \right) \tag{1.6}$$

$$I^{ent}_{agg.val} = \frac{1}{2} \times \left(I^{prod}_{val} + I^{cons}_{val} \right) \times \left(I^{rep}_{val} + I^{cul}_{val} \right) \tag{1.7}$$

Щодо систем аналітичних індикаторів, на основі яких здійснюються вимірювання сукупної цінності за визначеними аспектами, то вони формуються з урахуванням галузевої специфіки діяльності досліджуваного підприємства, наявності об’єктивної вихідної інформаційної бази та ін.

Зростання цінності. Зростання фундаментальної цінності забезпечується двома факторами: балансовою величиною чистих активів (величина власного капіталу) та величиною доданої вартості. Балансова величина чистих активів є

результатом капіталоутворення, так як безпосередньо залежить від величини реінвестованого прибутку та політики формування активів. Незалежно від способу формування активів – екстенсивний або інтенсивний – збільшення балансової величини чистих активів завжди буде зумовлювати зростання фундаментальної цінності підприємства (за виключенням ситуації, коли величина власного капіталу є від'ємною). При цьому у процесі аналізу варто звертати увагу на причини, що зумовлюють зростання E_{bal}, так як результати *VBM*-аналізу є основою прийняття управлінських рішень, а «пастки цінності» можуть спричинити помилкові висновки щодо потенціалу розвитку підприємства.

Щодо зростання фундаментальної цінності за рахунок доданої вартості, то відповідно до логіки факторної інтерпретації *EP*-моделі основними драйверами, що визначають даний процес є:

– *ітерація 2:* спред доходності капіталу/власного капіталу; балансова величина активів/власного капіталу;

– *ітерація 3:* спред доходності реалізації продукції/послуг; продуктивність функціонування активів/власного капіталу; балансова величина активів/власного капіталу.

Спред доходності капіталу формується прибутковістю капіталу та витратами на капітал. Відповідно, ключовими сферами управлінського фокусування є структура капіталу та процеси капіталоутворення, які безпосередньо пов'язані з ефективністю використання капіталу. У такій змістовній постановці проблематику вартісного зростання представлено у наукових працях І. Івашковської [8], яка обґрунтувала розрахунок індексу стійкості зростання (*Sustainable Growth Index, SGI*), основу якого формують такі фактори, як спред прибутковості капіталу та темпи зростання обсягів реалізації продукції/послуг (формула 1.7).

$$SGI = g_s \times \frac{l}{k} \times \sum_{i=1}^{k} \max\left[0 ; \left(ROCE_i - WACC_i\right)\right] \qquad (1.7)$$

де g_S – середній темп зростання обсягів продажу;

l – кількість років, протягом яких спред доходності капіталу є позитивною величиною;

k – кількість років спостережень;

$ROCE_i$ – доходність інвестованого капіталу у році *i*;

WACCi – середньозважені витрати на капітал у році *i*.

Якщо проаналізувати логіку формування даної формули, то виникає питання стосовно правомірності такого запису. Так, відповідно до факторної інтерпретації економічного прибутку (ітерація 2) його величина визначається як добуток балансової величини капіталу та спреду доходності капіталу. Тобто пропорційність співвідношення, що представлено у формула 1.7 є сумнівною. Більш логічно записати дану формулу відповідно до змісту ітерації 4 факторної інтерпретації ЕР-моделі, яка буде виглядати як представлено у формула 1.8:

$$SGI_{\mathrm{mod}if} = g_s \times \frac{l}{k} \times \sum_{i=1}^{k} \max\left[0\,; Spred_{sale}\right] \qquad (1.8)$$

У дослідженнях Н. Шевчук оцінювання ціннісного зростання підприємства запропоновано вимірювати на основі індексу вартісного зростання (*Value Growth Index, VGI*). Основою формування даного індексу автором обрано модель остаточного операційного прибутку (*Residual Operation Income, ReOI*), а логіка визначення базується на тому, що факторами зростання є продуктивність функціонування активів та величина капіталу (формула 1.9) [44]:

$$VGI_{\mathrm{Re}OI} = i_{cap}^{gr} \times i_W^{gr} \times spred_{sale}^{EBI} \qquad (1.9)$$

де i_{cap}^{gr} *– темп приросту (зменшення) величини капіталу;*

i_W^{gr} *– темп приросту (зменшення) продуктивності активів;*

$spred_{sale}^{EBI}$ *– спред доходності реалізації продукції/послуг за чистим прибутком з урахуванням відсотків за користування позиковими коштами.*

Основним зауваженням до такої логіки визначення індексу вартісного зростання (VGI_{ReOI}) є те, що динаміка змін $spred_{sale}^{EBI}$ також виступає фактором

зростання або руйнування доданої цінності підприємства, що ігнорує автор моделі вимірювання *VGI*. Тому більш обґрунтованим, на наш погляд, є запис, який представлено у вигляді формула 1.10:

$$VGI_{\mathrm{Re}OI}^{\mathrm{mod}if} = i_{cap}^{gr} \times i_{W}^{gr} \times i_{spred.sale}^{gr} \qquad (1.10)$$

де $i_{spred.sale}^{gr}$ *– темп приросту (зменшення) спреду доходності реалізації продукції/послуг.*

Варто звернути увагу на те, що оцінювання вартісного зростання підприємства за логікою вимірювань на основі формула 1.7, 1.8 дозволяє характеризувати даний процес усереднено протягом досліджуваного періоду. Щодо оцінювань на основі формула 1.9 – 1.10, то у такій інтерпретації характеристика зростання здійснюється у порівнянні двох конкретних моментів часу. Тому, з точки зору інформативності показники *SGI* та *VGI* дозволяють різноаспектно характеризувати проблематику вартісного зростання підприємства.

Представлена логіка факторної інтерпретації фундаментальної цінності підприємства може бути охарактеризована як перший етап VBM-аналізу, який узагальнено представляє результати її формування. При цьому аналіз причин, що зумовили основні вартість формуючи результати фундаментально-ціннісного оцінювання потребують подальшої аналітичної деталізації, що, на наш погляд, доцільно представити з точки зору оцінок ефективності процесів та результатів капіталотворення.

Так, фінансово-економічна проблематика формування *spred*-результатів може розглядатися у таких аспектах: формування поточних витрат на продукцію/послуги, що у свою чергу, безпосередньо впливає на величину прибутку та прибутковості капіталотворення; формування витрат на капітал, такий аспект безпосередньо пов’язаний із оцінювання фінансового ризику, який є базовим фактором впливу на структуру капіталу; ліквідність капіталу, як один із основних факторів, що безпосередньо визначає якість капіталу та результатів капіталотворення; аналіз капітальних факторів в аспекті їх потенційної здатності

забезпечувати зростання сукупних фундаментально-ціннісних результатів, ін. Такий аналіз може бути побудованим за різними логіками, як у строго математичному вигляді, так і з позицій логічних причинно-наслідкових зв’язків процесів капіталотворення.

РОЗДІЛ 2
ДІАГНОСТИКА УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНОЮ КЛІНІКОЮ «GUVEN» ЗА ЦІНІССНИМИ КРИТЕРІЯМИ

2.1 Стратегічний аналіз діяльності клініки на ринку приватних медичних послуг м. Баку

Медична клініка *Guven* функціонує на ринку медичних послуг м. Баку Азербайджену. За класифікацією КВЕД дані послуги клініки відносяться до класу 86.90 «Інша діяльність у сфері охорони здоров'я», які включають:

- діяльність з охорони здоров'я людини, яка здійснюється не в лікарнях і не лікарями або стоматологами: діяльність медсестер, акушерів, фізіотерапевтів або іншого парамедичного персоналу у сфері оптиметрії, гідротерапії, лікувального масажу, трудотерапії, логопедії, хіроподії, гомеопатії, мануальної терапії, голковколювання тощо;
- діяльність психоаналітиків, психологів і психотерапевтів;
- діяльність допоміжного стоматологічного персоналу, такого як терапевти, сестри зі стоматологічної практики та стоматологи-гігієністи, що можуть працювати самостійно, але під регулярним наглядом стоматолога;
- діяльність медичних лабораторій, таких як: рентгенівські лабораторії та інші діагностичні центри, які використовують подібну апаратуру лабораторії аналізу крові;
- діяльність банків крові, сперми, органів для трансплантації тощо;
- послуги транспорту швидкої медичної допомоги, у т.ч. літаків, що їх надають під час критичних ситуацій;

– діяльність у сфері охорони здоров'я населення, яка здійснюється санітарно-профілактичними закладами (санітарно-епідеміологічними станціями, дезінфекційними станціями, підприємствами профілактичної дезінфекції, тощо).

Мережа приватних лікувально-діагностичних закладів на бакинському ринку медичних послуг є досить широкою. Варто зазначити, що в основному приватні медичні заклади концентруються у столиці, при цьому у віддалених від столиці регіонах, у яких переважає сільська місцевість, приватна медицина є майже нерозвиненою. За попередніми даними на ринку платних медичних послуг м. Баку функціонує більше 800 закладів, серед яких майже 80% є приватними. Тенденцією останніх 8 років є зростання приватних практик лікарів, при цьому вони не можуть скласти серйозну конкуренцію приватним клінікам в частині інфраструктури та наявності лікувально-діагностичної бази.

Якщо характеризувати ринок платних медичних послуг м. Баку, то протягом 2018 – 2021 рр. спостерігається зростання кількості звернень як до держаних, так і приватних медичних закладів (рис. 2.1). За результатами аналізу варто констатувати, що попит на платні медичні послуги зростає більш високими темпами у приватних закладах, ніж у державних. Це пояснюється тим, що різниця у вартості послуг між приватними та державними медичними закладами є незначною, при цьому рівень якості послуг, увага до пацієнта є набагато кращими, про свідчать дані форумів та опитувань, які проводять аналітично-інформаційні та маркетингові компанії. Також доцільно звернути увагу на такий факт, що до 2015 р. темпи зростання попиту на платні медичні послуги були більш високими, як і обсяги наданих послуг у вартісному вимірюванні. При цьому девальвація манату, яка відбулася у 2015 р. спричинила як зниження платоспроможного попиту населення, так і фінансові труднощі у приватних клінік. При цьому з 2017 р. ситуація почала стабілізуватися і за розрахунками експертів обсягу платних послуг, який був до 2015 р. може бути відновлений вже у 2022 – 2023 рр.

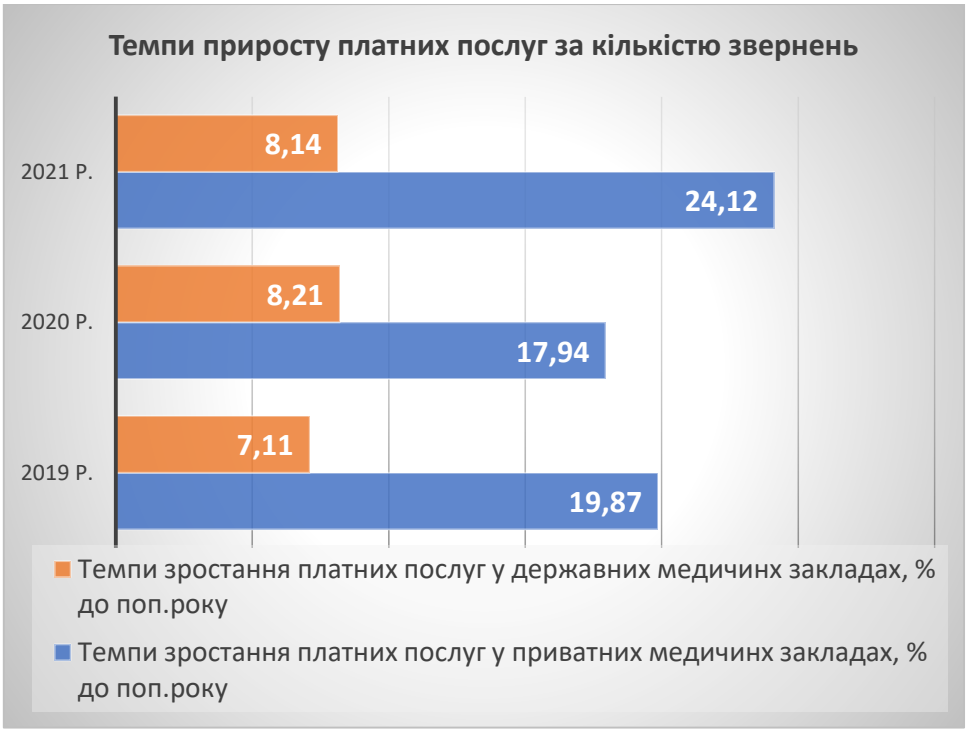


Рисунок 2.1 – Показники змін платних послуг у медичних закладах м. Баку

Джерело: формалізовано за даними управлінської звітності клініки

Досліджувана у даній роботі приватна клініка *Guven* надає досить широкий спектр медичних послуг. Структура послуг за кількістю звернень пацієнтів станом на кінець 2021 р. представлена на рис. 2.2. Наявна структура послуг є дещо відмінною від тої, яка була характерною для клініки у 2018 – 2019 рр. Так, меншою була частка звернень за послугами швидкої допомоги, реаніматології та діагностики. Більш високою була частка гінекологічних послуг, гастроентерології, кардіології, урології.

Якщо характеризувати структуру послуг у вартісному вимірюванні, то увесь спектр надаваних послуг клініки об'єднано у 4 напрямки – терапія внутрішніх органів, педіатрія, діагностика та швидка допомога. За даними щодо структури послуг можна зробити висновок, що найбільшою є частка послуг терапії внутрішніх органів, при цьому вона характеризується спадною динамікою. При цьому якщо характеризувати зміни обсягів наданих послуг з терапії внутрішніх органів у вартісному вимірюванні (рис. 2.3), то вони характеризуються зростаючою тенденцією, а зменшення їх частки у структурі чистого доходу пояснюється зростаючою динамікою діагностичних послуг.

Рисунок 2.2 – Показники структури послуг приватної клініки *Guven* , станом на кінець 2021 р.

Джерело: формалізовано за даними управлінської звітності медичної клініки Guven

Зростання частки діагностичних послуг пов’язана з пандемією, що спричинена COVID-19. Клініка надає послуги з ПЦР-тестування та ІФА-тестування, як у клініці, так і з виїздом на запит пацієнта. У 2020 р. на 91,82% збільшилися доходи за видом послуги «Швидка допомога», у 2021 р. – на 90,07. Це пояснюється тим, що протягом 2020 р. усі клініки були перепрофільованими на надання послуг з лікування коронавірусних хворих, що значно ускладнило ситуацію з надання медичних послуг за іншими видами захворювань. Відповідно усе навантаження було покладено на приватні клініки, при цьому можливості таких клінік були значно меншими за попит.

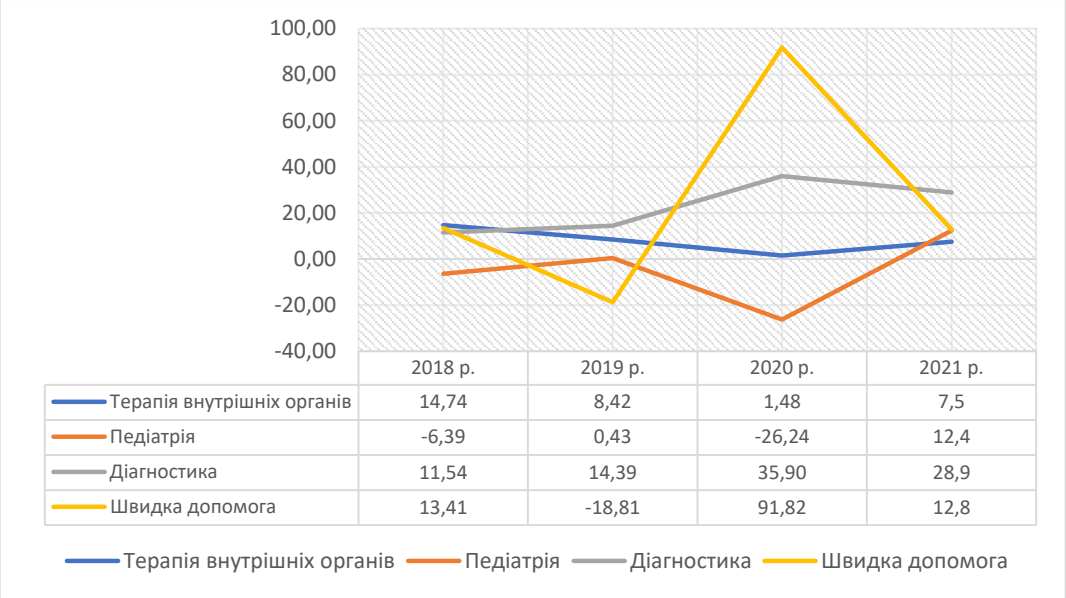


Рисунок 2.3 – Показники змін чистого доходу за видами послуг приватної клініки *Guven, до поп. року*

Джерело: за даними управлінської звітності медичної клініки Guven

Варто зазначити, що досліджувана клініка входить до загальнонаціональних рейтингів приватних медичних закладів, займаючи при цьому досить високі позиції. Клініка регулярно входить до ТОП-20 успішних приватних медичних закладів Азербайджану.

2.2 Стратегічний аналіз діяльності медичної клініки Guven за ціннісними критеріями

Оцінювання цінності досліджуваної клініки в стратегічному аспекті буде зроблено за критерієм сукупної цінності, основними компонентами якої будуть такі:

- виробнича цінність;
- споживча цінність;
- репутаційна цінність;

– культурно-корпоративна цінність.

Для визначення рівня сукупної цінності клініки *Guven* використаємо інформацію компанії *Advance Azerbaijan*. Співпраця з маркетинговою компанією *Advance Azerbaijan* розпочалася у 2018 р., коли фахівці компанії були залучені до створення медійного концепту клініки. У 2021 р. на замовлення клініки було надано результати PR-позиціонування клініки *Guven* та її характеристики на ринку приватних медичних закладів м. Баку. Вихідна інформація щодо оцінювання рівня сукупної цінності клініки *Guven*, яка була надана компанією *Advance Azerbaijan* представлена у табл. 2.2. На основі даної інформації було сформовано 4 проекції для оцінювання рівня сукупної цінності клінік, які зафіксовані у результатах дослідження компанії *Advance Azerbaijan*. Результати опитування керівництва клініки стосовно визначення вагомості показників, що включено у проекції та значущості самих проекцій в аспекті оцінювання сукупної цінності клініки *Guven* представлено у табл. 2.1. Результати оцінювання сукупної цінності досліджуваної клініки представлено у табл. 2.3.

Таблиця 2.1 – Формалізація логіки оцінювання узагальнюючого індексу сукупної цінності приватної клініки *Guven*

Проекції оцінювання	Показники	Вагомість показника у проекції	Вагомість проекції у загальному індексі
1	2	3	4
1. Виробнича цінність	1.1. Місцезнаходження клініки	0,08	0,27
	1.2. Зручність під'їзду суспільним транспортом	0,1	
	1.3. Наявність та зручність паркування	0,02	
	1.4. Зручність розташування холів та кабінетів	0,02	
	1.5. Комфорт в холі	0,02	
	1.6. Час очікування прийому	0,01	
	1.7. Можливість попереднього запису на прийом онлайн	0,01	
	1.8. Рівень уважності та доброзичливості адміністративного персоналу	0,09	
	1.9. Рівень уважності та доброзичливості лікарів	0,18	
	1.10. Наявність та розмір системи знижок	0,19	
	1.11. Рівень професійності лікарів	0,28	

Продовження таблиці 2.1

1	2	3	4
2. Споживча цінність	2.1. Рівень задоволеності результатом діагностування хвороби	0,19	0,27
	2.2. Рівень задоволеності результатом лікування	0,21	
	2.3. Якість терапевтичної допомоги	0,11	
	2.4. Якість педіатричної допомого	0,15	
	2.5. Якість діагностичних послуг	0,09	
	2.6. Якість швидкої допомоги	0,1	
	2.7. Відповідність співвідношення «Ціна/Якість»	0,15	
3. Репутаційна цінність	3.1. Рівень впізнання клініки	0,12	0,28
	3.2. Репутація клініки	0,54	
	3.3. Загальне враження від клініки	0,34	
4. Культурно-корпоративна цінність	4.1. Наявність спеціальних атрибутів клініки	0,28	0,18
	4.2. Рівень задоволеності працівників умовами праці	0,29	
	4.3. Рівень задоволеності працівників соціальним пакетом	0,21	
	4.4. Рівень задоволеності працівників умовами для особистого розвитку та самореалізації	0,22	

Джерело: сформовано автором

Таблиця 2.2– Показники формування сукупної цінності приватних медичних закладів м. Баку

Параметри сукупної цінності	Приватні клініки									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.1. Місцезнаходження клініки	6,8	7	6,9	6,8	6,7	6,9	7,1	7,1	7	6,8
1.2. Зручність під'їзду суспільним транспортом	5,4	6,2	6,3	6,8	6,7	6,4	6,8	6,9	6,7	6,4
1.3. Наявність та зручність паркування	7,2	7,4	7,6	7	7,6	7,4	7,3	7,6	7,5	7,5
1.4. Зручність розташування холів та кабінетів	8,2	8,4	8,3	8,4	8,4	8,4	8,6	8,5	8,4	8,4
1.5. Комфорт в холі	6,4	6,9	7,2	7,4	7,3	7,4	7,2	7,1	6,9	7,0
1.6. Час очікування прийому	0	9,2	9	9,4	9,2	9	0	0	9,1	9,6
1.7. Можливість попереднього запису на прийом онлайн	7,2	6,8	6,6	7,4	6,9	7,3	7,8	7,9	8,1	7,6

Продовження таблиці 2.2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.8. Рівень уважності та доброзичливості адміністративного персоналу	10	9,6	9,1	8,9	8,8	9,3	9,1	8,8	8,6	9,3
1.9. Рівень уважності та доброзичливості лікарів	6,1	9,4	6,7	7,4	7,9	7,3	7	7,8	7,1	6,3
1.10. Наявність та розмір системи знижок	4,2	3,8	4,5	4,8	4,9	4,1	3,9	5,2	4,8	3,8
1.11. Рівень професійності лікарів	2,7	5,4	6,1	5,7	5,9	6,2	3,1	4,2	5,1	3,7
2.1. Рівень задоволеності результатом діагностування хвороби	8,7	8,5	8,4	8,3	8,1	7,5	7,9	7	8,9	8,4
2.2. Рівень задоволеності результатом лікування	8,6	8,4	8,3	8,1	8,7	8,2	8,4	9,2	9,1	8,9
2.3. Якість терапевтичної допомоги	9,2	9	8,7	8,6	8,8	9	8,7	9	9,4	9,2
2.4. Якість педіатричної допомого	7,8	7,9	8,4	8	8,1	8,7	8,4	8,5	8,7	8,5
2.5. Якість діагностичних послуг	8,9	8,4	8,4	8,4	8,6	8,1	8,9	7	8,2	7,4
2.6. Якість швидкої допомоги	8,5	7,8	7,9	8,2	8,6	8	8,8	6,8	8,1	7
2.7. Відповідність співвідношення «Ціна/Якість»	8,9	8,8	8,7	8,4	8,9	8,8	8,6	8,7	8,8	8,8
3.1. Рівень впізнання клініки	7,4	8,1	7,9	8	7,8	7,9	8,2	7,1	8	7,9
3.2. Репутація клініки	6,8	7,6	8,1	7,9	7,5	7,1	7,8	7,4	7,6	7,4
3.3. Загальне враження від клініки	8,7	8,9	8,9	9,2	9,1	8,8	8,8	9,4	9,1	9
4.1. Наявність спеціальних атрибутів клініки	9,1	8,9	8,5	8	8,2	8	8	8,1	8,4	8,1
4.2. Рівень задоволеності працівників умовами праці	7,5	7,9	8,1	6,8	5,9	7,1	7,2	8,2	7,4	6,5
4.3. Рівень задоволеності працівників соціальним пакетом	8,5	8	7,9	8	7,5	8,6	8,9	8,3	8,9	8,2
4.4. Рівень задоволеності працівників умовами для особистого розвитку та самореалізації	5,8	4,9	5,1	4,7	4,5	6,2	5,1	5,6	5,2	5,0

Примітка[4]*:*

1 – *Медичний центр "Sağlam Ailə"*
2 – *Baku Clinic*
3 – *Baku Medical Plaza*
6 – *Медичний центр Nəbz*
7 – *Медичний центр "İnam"*
8 – *Turk-American Medical Center*

[4] За даними маркетингової компанії *Advance Azerbaijan*

4 – *Медичний центр "Sağlam Ailə"*
5 – *Biomed spektr*
9 – *Медичний центр " Elmed"*
10 – *Приватна клініка "GUVEN"*

За результатами оцінювання індекс сукупної цінності досліджуваної клініки є одним із самих низьких – 7,3 з 10 (рис. 2.4). Найнижчим є індекс виробничої цінності – 5,5, найбільш високе значення – індекс споживчої цінності (8,4) (рис. 2.4).

Таблиця 2.3 – Результати узагальнення показників, що визначають узагальнюючий індекс сукупної цінності приватних медичних закладів м. Баку[5]

Проекції оцінювання конкурентоспроможності	Приватні клініки									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Індекс виробничої цінності	5,1	6,6	6,4	6,5	6,6	6,5	5,5	6,2	6,3	5,5
2. Індекс споживчої цінності	8,6	8,4	8,4	8,3	8,5	8,3	8,5	8,1	8,8	8,4
3. Індекс репутаційної цінності	7,5	8,1	8,3	8,4	8,1	7,8	8,2	8,0	8,2	8,0
4. Індекс культурно-корпоративної цінності	7,8	7,5	7,5	6,9	6,6	7,5	7,3	7,6	7,5	7,0
5. Індекс сукупної цінності	7,2	7,7	7,7	7,6	7,5	7,5	7,4	7,5	7,7	7,3

Примітка:

1 – *Медичний центр «Sağlam Ailə»*
2 – *Baku Clinic*
3 – *Baku Medical Plaza*
4 – *Медичний центр «Sağlam Ailə»*
5 – *Biomed spektr*
6 – *Медичний центр Nəbz*
7 – *Медичний центр «İnam»*
8 – *Turk-American Medical Center*
9 – *Медичний центр « Elmed»*
10 – *Приватна клініка «GUVEN»*

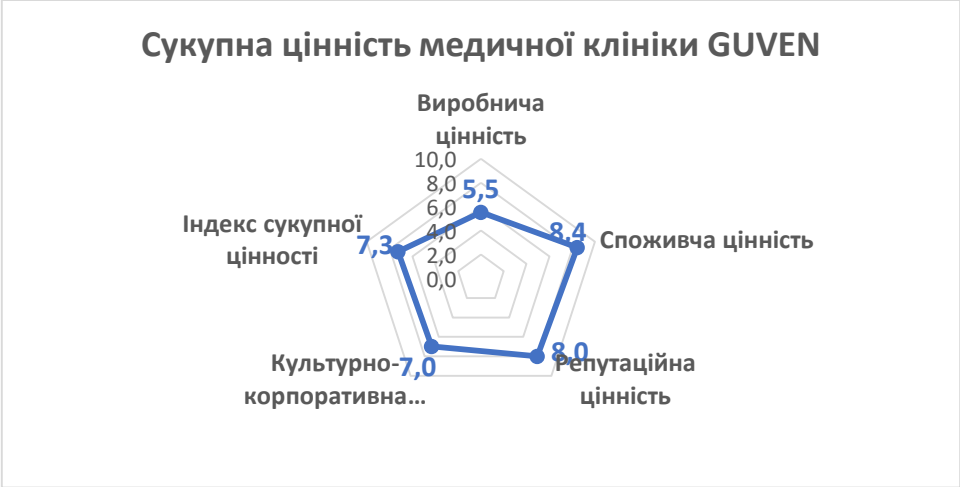


Рисунок 2.4 – Показники формування індексу сукупної цінності медичної клініки *GUVEN*

[5] Максимальна оцінка – 10 балів. Розраховано середнє значення.

Якщо робити порівняння з вибіркою конкурентів, то серед 10 досліджуваних медичних закладів у приватної клініки *GUVEN* 9-та рейтингова позиція (рис. 2.5). При цьому суттєвого відриву порівняно з конкурентами за частковими індексами (субіндексами) не має.

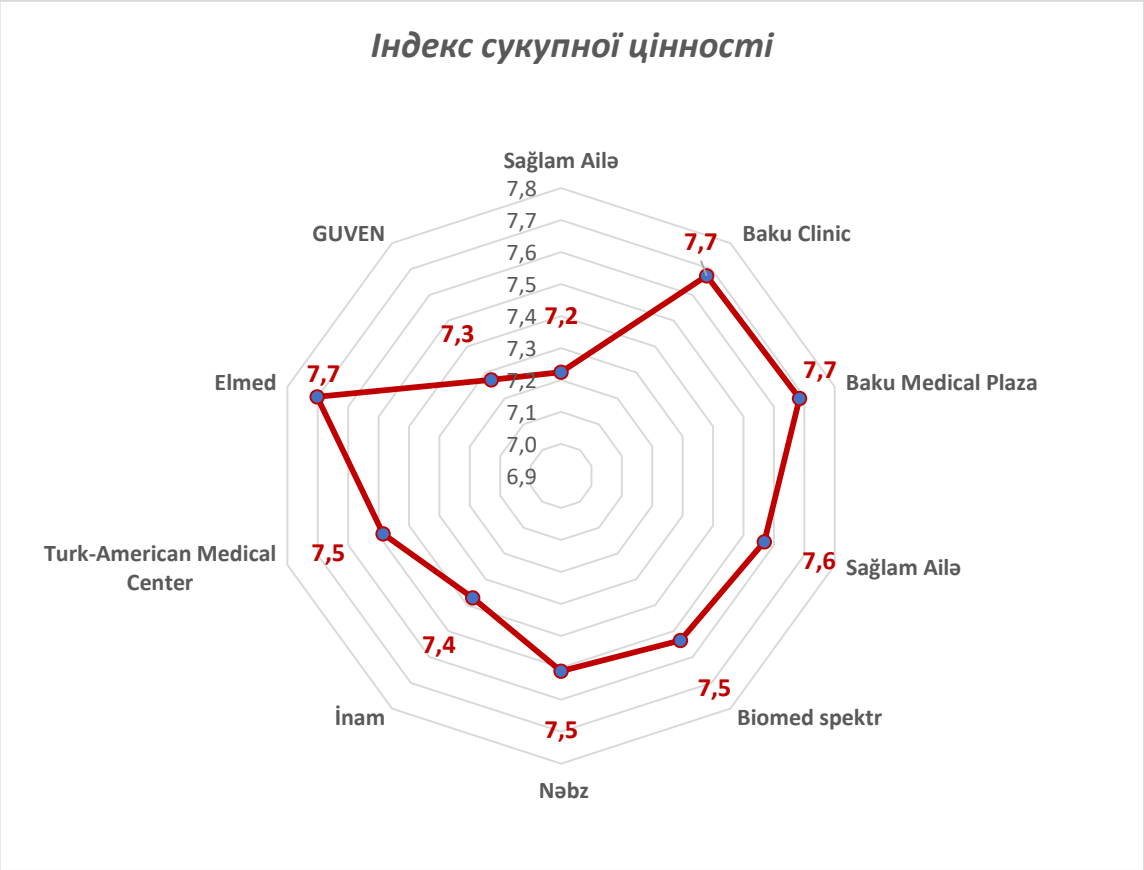


Рисунок 2.5 – Показники узагальнюючого індексу конкурентоспроможності приватних медичних закладів на ринку м. Баку

Джерело: розраховано за даними управлінської звітності

Важливим аспектом на який звернув увагу менеджмент клініки *GUVEN*, коли було отримано результати маркетингових досліджень компанії *Advance Azerbaijan* на початку 2020 р. було те, що за рівнем впізнання клініки «*GUVEN*» оцінка була найменшою – 3,7 (табл. 2.2). Відповідно, було зроблено запит компанії *Advance Azerbaijan* на дослідження рівня PR-позиціонування приватної клініки *GUVEN*.

За отриманими результатами, які формалізовано представлено на рис. 2.6, зроблено висновок про те, що даний напрямок роботи є проблематичним і на рівні клініки є відсутнім функціонал, який має відповідати за результати діяльності у даній сфері.

Так, у клініці відсутній відділ, який безпосередньо займається постійним аналізом та моніторингом ринку, зворотнім зв'язком з клієнтами, розробкою програм лояльності клієнтів, розвитком репутації та бренду клініки. Фактично, такі функції виконує заступник директора та адміністратори клініки, а замовлення досліджень у компанії *Advance Azerbaijan* були ініціативою безпосередньо власника даного медичного бізнесу.

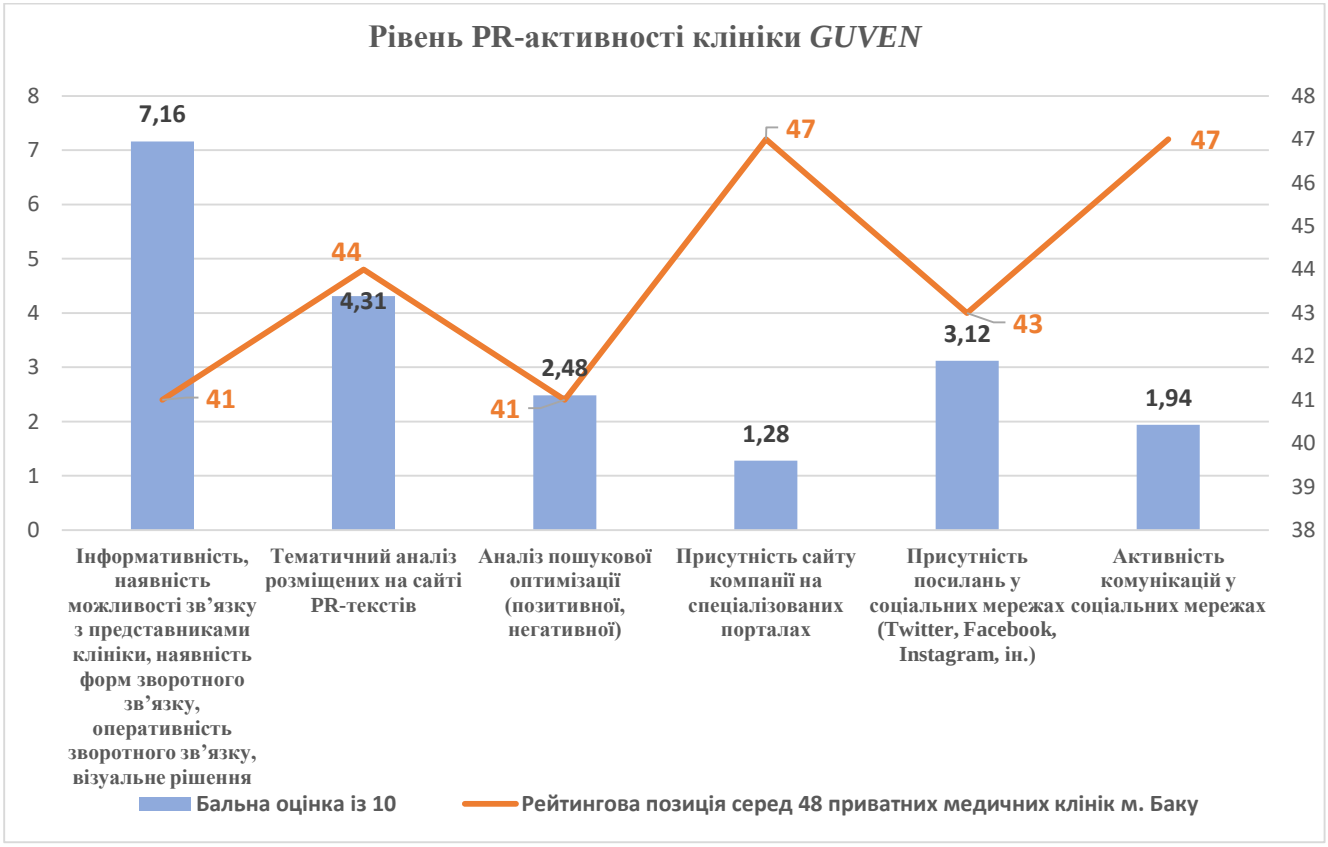


Рисунок 2.6 – Показники, що характеризують PR-позиціонування приватної клініки *GUVEN*

Джерело: формалізовано автором за даними клініки

Таким чином, у стратегії розвитку приватної клініки *GUVEN* основний акцент було зроблено на забезпечення якості медичних послуг, а ключовим управлінським фокусом менеджмент клініки визначив рівень задоволеності

клієнтів. При цьому варто зазначити, що інформація, яка накопичується внаслідок постійного опитування, що здійснюється клінікою через онлайн-сервіси, а також опитування клієнтів за номером телефону, не оброблюється та не аналізується. Відповідно накопичена інформація не є основою для прийняття адекватних управлінських рішень.

2.3 VBM-аналіз діяльності медичної клініки «GUVEN»

Економічні аспекти ціннісно-орієнтованого управління бізнесом пов'язані з визначенням вартості бізнесу. На основі узагальнення наукових джерел оцінювання вартості може здійснюватися на основі двох методологічних підходів:

- на основі концепції дисконтування грошових потоків;
- на основі концепції економічного прибутку.

Враховуючи управлінську специфіку оцінювання для здійснення подальших розрахунків обрано концепцію економічного прибутку. Це варто пояснити тим, що концепція економічного прибутку характеризується високим рівнем факторної інтерпретації, що є досить важливим з точки зору впливу на фактори, що забезпечують формування доданої та внутрішньої вартості капіталу бізнесу. Базова формула для розрахунку внутрішньої (фундаментальної) вартості капіталу може бути записана у такому вигляді [7]:

$$Val_{fund} = NA_{book} + \sum_{t=1}^{n} \frac{EP_t}{(1+k_{wacc})^t} \quad (2.1)$$

Де:

NA_{book} – балансова вартість чистих активів, гр.од;

WACC – коефіцієнт середньозважених витрат на капітал;

EP – економічний прибуток, гр. од.;

t – тривалість аналізу (прогнозування), періодів.

Серед загальної кількості аналітичних метрик оцінювання економічного прибутку, які узагальнено представлені на рис. 2.7, було обрано концепцію остаточного операційного прибутку, яка передбачає використання фінансової звітності без здійснення великої кількості корегувань.

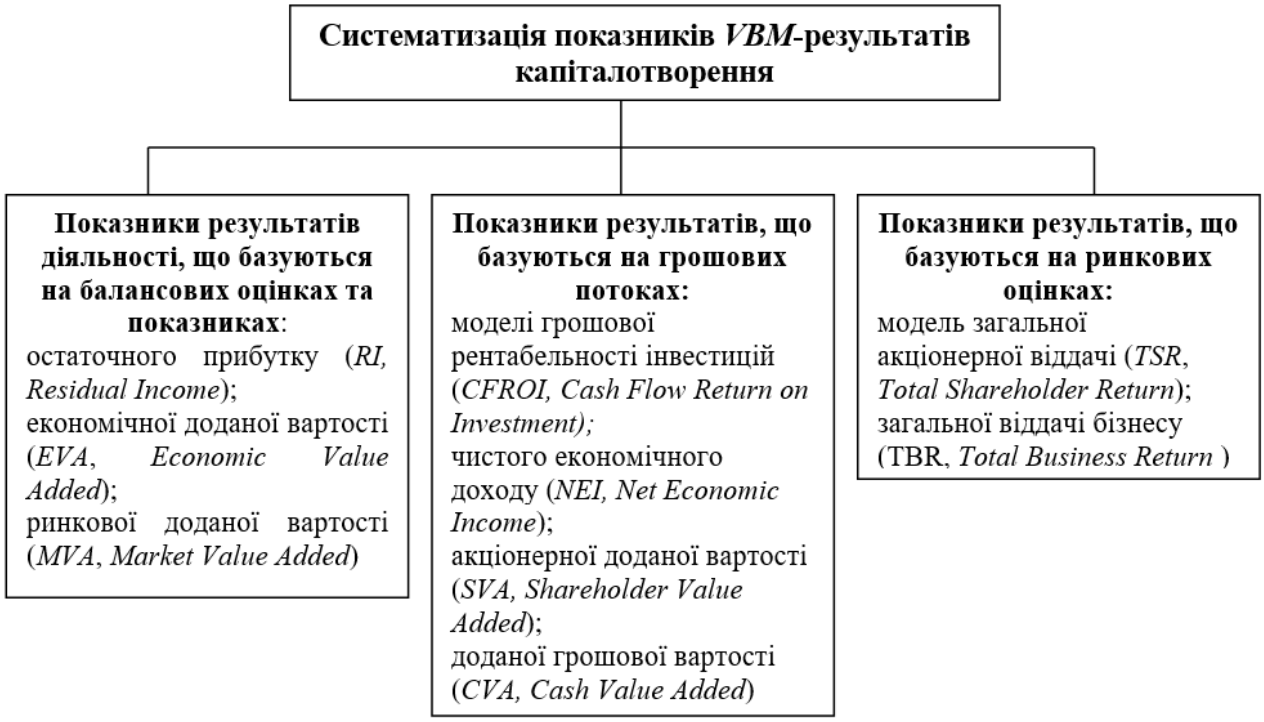


Рисунок 2.7 – Системи показників для вимірювання економічного прибутку

Джерело: [7, с. 213 – 242]

За результатами проведеного оцінювання фундаментальної вартості ТОВ «*GUVEN»* та її змін (рис. 2.8) можна зробити такі висновки:

– протягом 2017 – 2021 рр. величина фундаментальної вартості бізнесу характеризувалася зростаючою динамікою. Так, якщо у 2017 р. фундаментальна вартість становила 16575 тис.ман., то у 2021 р. вона зросла до 34182 тис.ман, або у 2,1 рази;

– якщо проаналізувати структуру формування фундаментальної вартості клініки (рис. 2.9), то можна констатувати наявність позитивної тенденції змін, суть якої полягає у тому, що зростає частка доданої вартості капіталу і,

відповідно, зменшується частка балансової вартості чистих активів. Так, якщо у 2017 р. дане співвідношення було 6,7% та 93,3%, то у 2021 р. – 16,2% та 83,8%.

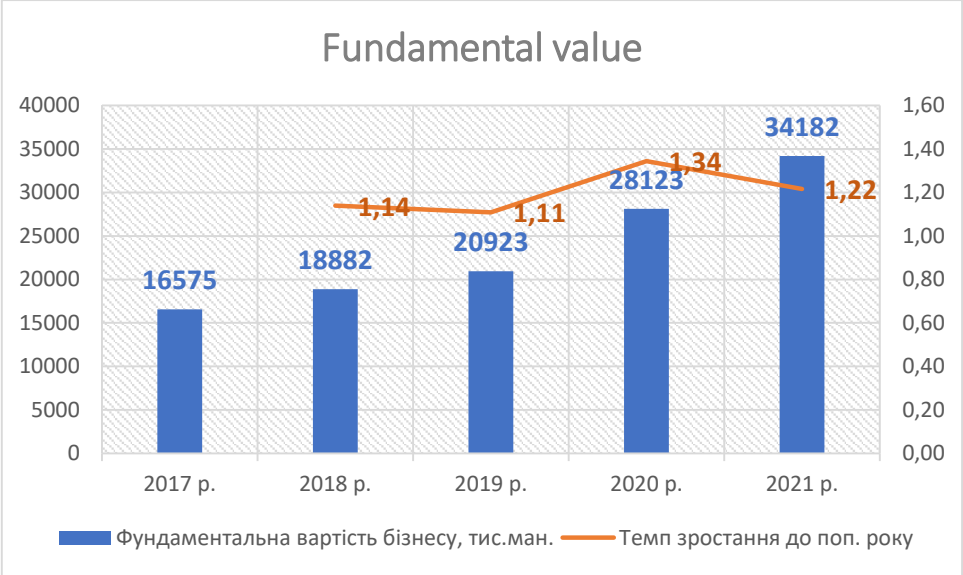
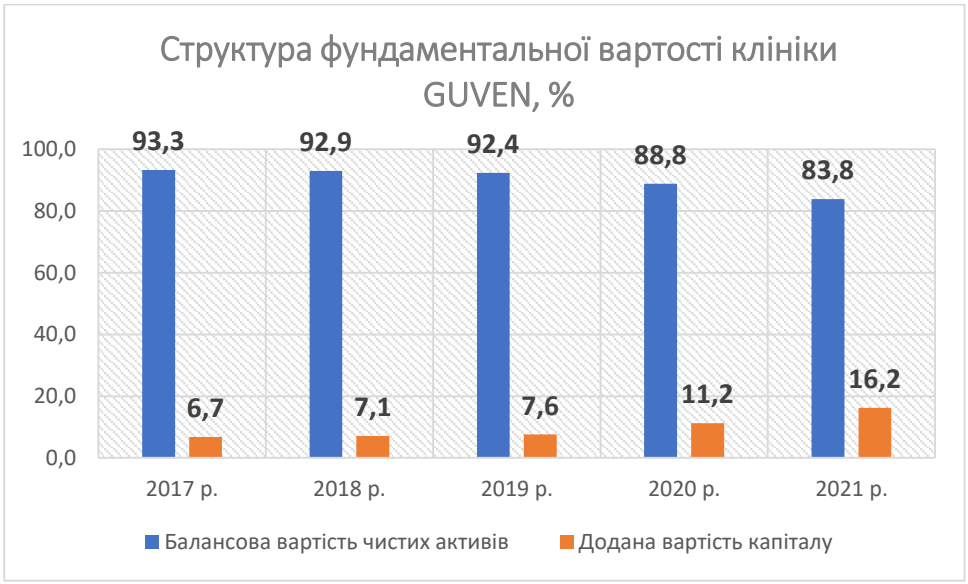


Рисунок 2.8 – Показники фундаментальної вартості клініки «*GUVEN*»

Джерело: розраховано на основі даних фінансової та управлінської звітності клініки GUVEN



–

Рисунок 2.9 – Показники структури фундаментальної вартості медичної клініки «*GUVEN*»

Джерело: розраховано на основі даних фінансової та управлінської звітності клініки GUVEN

Результати аналізу факторів формування доданої вартості капіталу дозволять зробити такі змістовні висновки:

– протягом 2017 – 2021 рр. спостерігається позитивна динаміка змін спреду прибутковості капіталу. Так, якщо у 2017 р. даний показники становив 3,44%, то у 2021 р. значення зросло до 11,88%, або у 3,45 рази (рис. 2.10);

Рисунок 2.10 – Показники спреду прибутковості капіталу медичної клініки «*GUVEN*»

Джерело: розраховано на основі даних фінансової та управлінської звітності клініки GUVEN

– основними факторами, що формують спред прибутковості капіталу є чиста рентабельність капіталу та середньозважені витрати на капітал. За результатами аналізу може констатувати, що протягом 2017 – 2021 рр. прибутковість капіталу перевищувала витрати на капітал, що саме і зумовило позитивну величину спреду доходності капіталу (рис. 2.11);

– якщо характеризувати динаміку змін рентабельності активів за чистим прибутком, то можемо констатувати наявність стійкої зростаючої тенденції. Це пояснюється тим, що темпи зростання чистого прибутку перевищували темпи зростання балансової величини активів (рис. 2.12).

Рисунок 2.11 – Показники формування спреду прибутковості капіталу медичної клініки «*GUVEN*»

Джерело: розраховано на основі даних фінансової та управлінської звітності клініки GUVEN

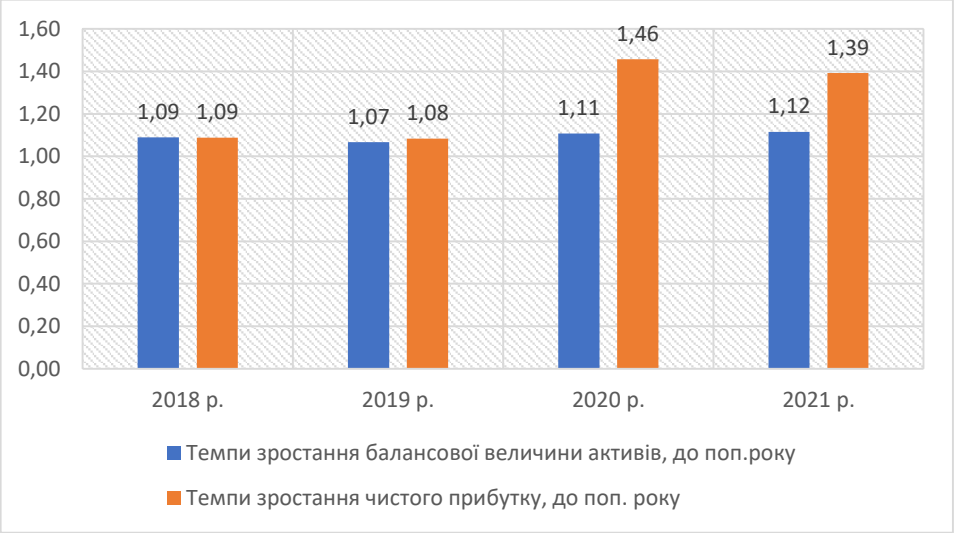


Рисунок 2.12 – Показники змін активів та чистого прибутку медичної клініки «*GUVEN*»

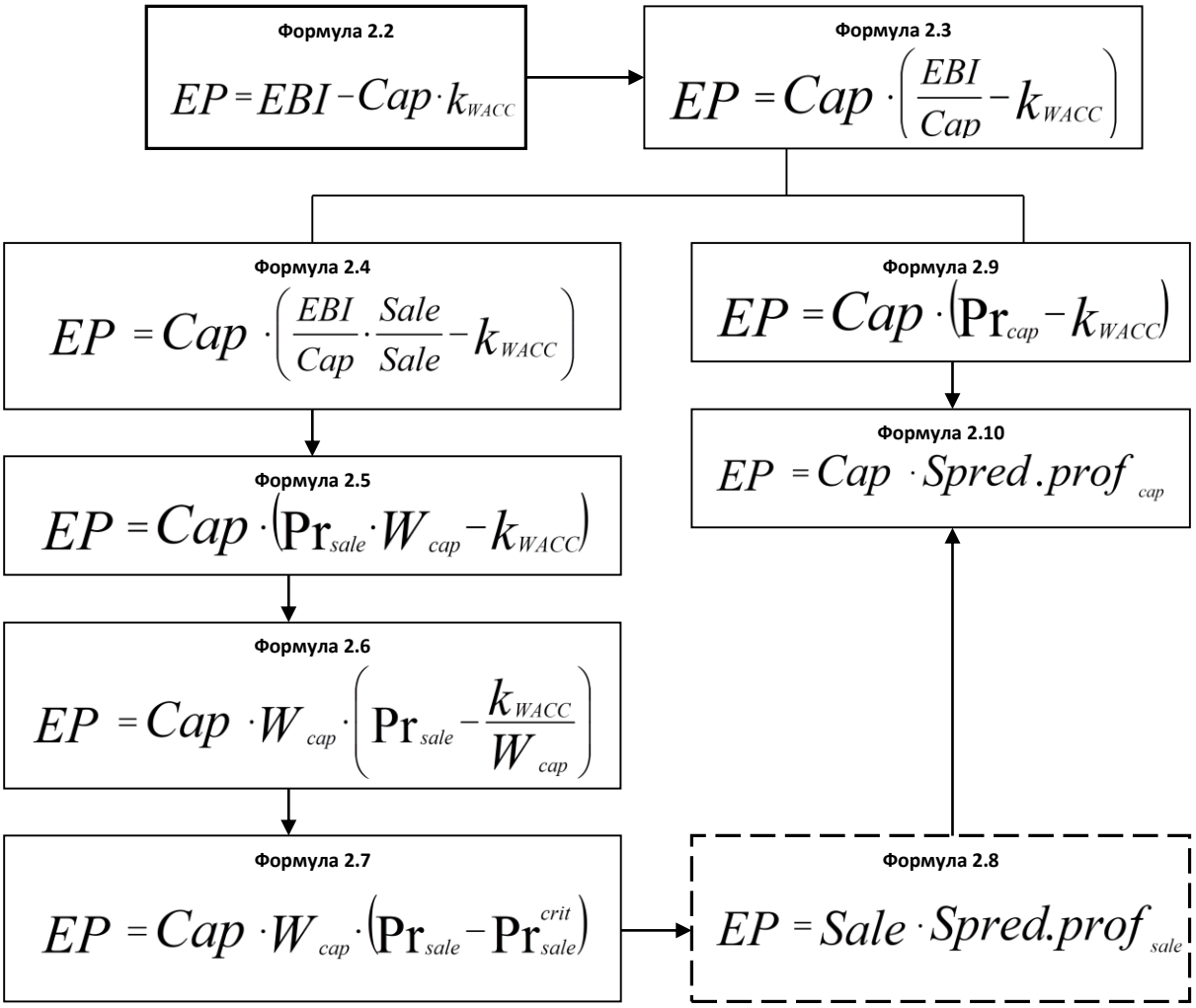
Джерело: розраховано на основі даних фінансової та управлінської звітності клініки GUVEN

– щодо змін середньозважених витрат на капітал, то вони не є суттєвими. Це пов'язано перш за все з тим, що суттєвих коливань у витрата на власний та позиковий капітал не відбувалося, а структура капіталу, також не набувала радикальних змін (рис. 2.13).

Рисунок 2.13 – Показники структури капіталу медичної клініки «*GUVEN*»

Джерело: розраховано на основі даних фінансової та управлінської звітності клініки GUVEN

На основі факторної інтерпретації моделі економічного прибутку (рис. 2.14) подальший аналіз доданої вартості капіталу доцільно здійснювати за формулами 2.4 – 2.8. Відповідно до логіки багатофакторного аналізу доданої вартості капіталу причинними факторами її формування є спред прибутковості реалізації продукції та обсяги продажу послуг. Спред прибутковості реалізації послуг формується на основі двох показників – це чиста рентабельність продажу та її критичне значення. За результатами аналізу даних показників для клініки *GUVEN* (рис. 2.15) можна зробити висновок, що протягом досліджуваного періоду чиста рентабельність реалізації послуг перевищувала критичне значення, що зумовило позитивну величину спреду прибутковості реалізації послуг (рис. 2.16).



Умовні позначення:
Sale – виручка від продажу продукції, гр.од;
Pr_{cap} – коефіцієнт рентабельності капіталу;
W_{cap} – продуктивність функціонування капіталу;
Pr_{sale} – коефіцієнт рентабельності реалізації продукції;
$\mathrm{Pr}_{sale}^{crit}$ – коефіцієнт критичної рентабельності реалізації продукції;
$Spred.prof_{cap}$ – спред прибутковості капіталу;
$Spred.prof_{sale}$ – спред прибутковості реалізації продукції.

Рисунок 2.14 – Факторна інтерпретація моделі економічного прибутку на основі операційного підходу

Джерело: [7]

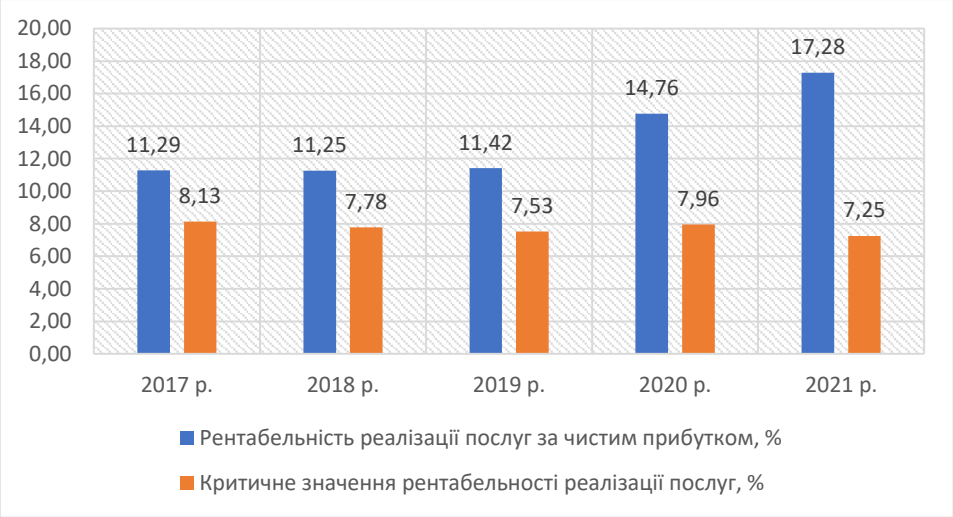


Рисунок 2.15 – Показники формування спреду прибутковості реалізації послуг медичної клініки «*GUVEN*»

Джерело: розраховано на основі даних фінансової та управлінської звітності клініки GUVEN

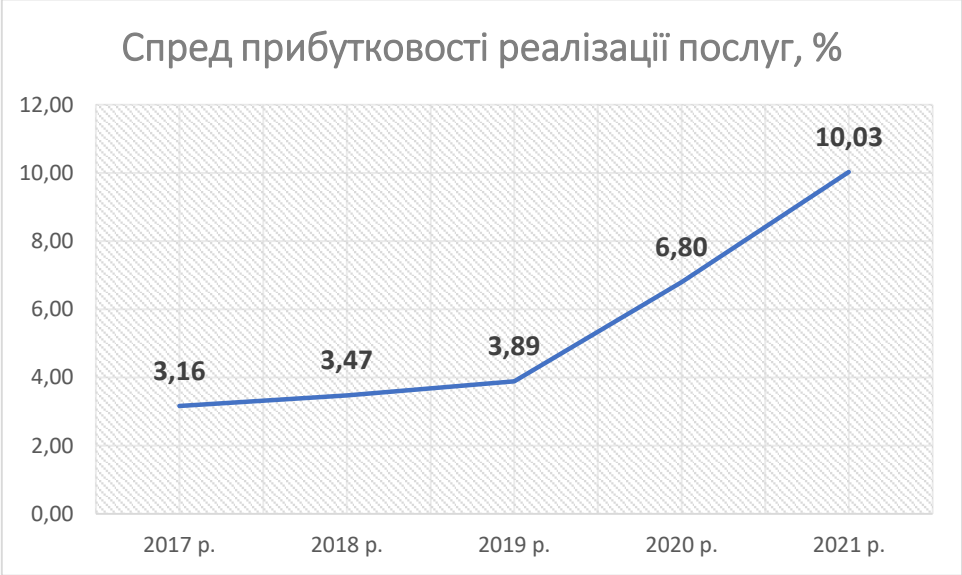


Рисунок 2.16 – Показники спреду прибутковості реалізації послуг медичної клініки «*GUVEN*»

Джерело: розраховано на основі даних фінансової та управлінської звітності клініки GUVEN

Варто зазначити, що послуги є основою цінністю, що пропонує клініка для своїх клієнтів, тому з економічної точки зору важливим аспектом є розуміння того, які види послуг характеризуються маржинальністю, а які соціально значущими, хоча і економічно невигідними для клініки. За результатами маржинального аналізу (табл. 2.4) можна зробити такі висновки:

Таблиця 2.4 – Показники маржинального аналізу медичних послуг клініки «*GUVEN*»

Показники	2017 р.	2018 р.	2019 р.	2020 р.	2021 р.
1. Чистий дохід, тис.ман	35360	38574	41157	46405	55197
терапія внутрішніх органів	14749	16923	18348	18620	21595
педіатрія	7723	7229	7260	5355	5785
діагностика	10367	11564	13228	17977	21754
швидка допомога	2521	2859	2321	4453	6063
2. Змінні витрати, тис.ман	13817	15129	16116	16566	19518
терапія внутрішніх органів	6429	7258	7725	7350	8713
педіатрія	2874	2620	2651	1892	1933
діагностика	3819	4478	5122	6044	7253
швидка допомога	696	773	618	1280	1619
3. Маржинальний прибуток, тис.ман	21543	23445	25040	29838	35679
терапія внутрішніх органів	8320	9664	10623	11270	12883
педіатрія	4849	4609	4609	3463	3852
діагностика	6548	7086	8106	11933	14501
швидка допомога	1826	2086	1703	3173	4444
4 . Поріг рентабельності, тис.ман	27111	29537	31371	32941	36481
терапія внутрішніх органів	11468	13382	14710	14916	16571
педіатрія	6508	6196	6232	4633	4643
діагностика	6853	7353	8318	9919	10948
швидка допомога	2255	2541	2068	3612	4510
5. Запас фінансової міцності, тис.ман	8249	9038	9786	13463	18716
терапія внутрішніх органів	3280	3540	3638	3704	5024
педіатрія	1214	1033	1029	722	1141
діагностика	3515	4211	4910	8058	10806
швидка допомога	266	318	253	841	1553

Джерело: розраховано на основі даних фінансової та управлінської звітності клініки GUVEN

– протягом 2017 – 2021 рр. величина маржинального прибутку характеризувалася стійкою зростаючою динамікою Так, загальна величина маржинального прибутку зросла у 2022 р. порівняно з 2017 р. у 1,66 рази;

– якщо характеризувати маржинальність послуг, то найбільш високим значенням коефіцієнту маржинальності характеризується послуга зі швидкої допоми. При чому даний вид послуг був найбільш прибутковим як у період до пандемії, так і під час пандемії (рис. 2.17). Нижче середнього рівня маржинальності по клініці в цілому є значення відповідного коефіцієнту для

терапії внутрішніх органів, але при цьому варто зважувати на те, що даний вид послуг забезпечував 36% маржинального прибутку компанії;

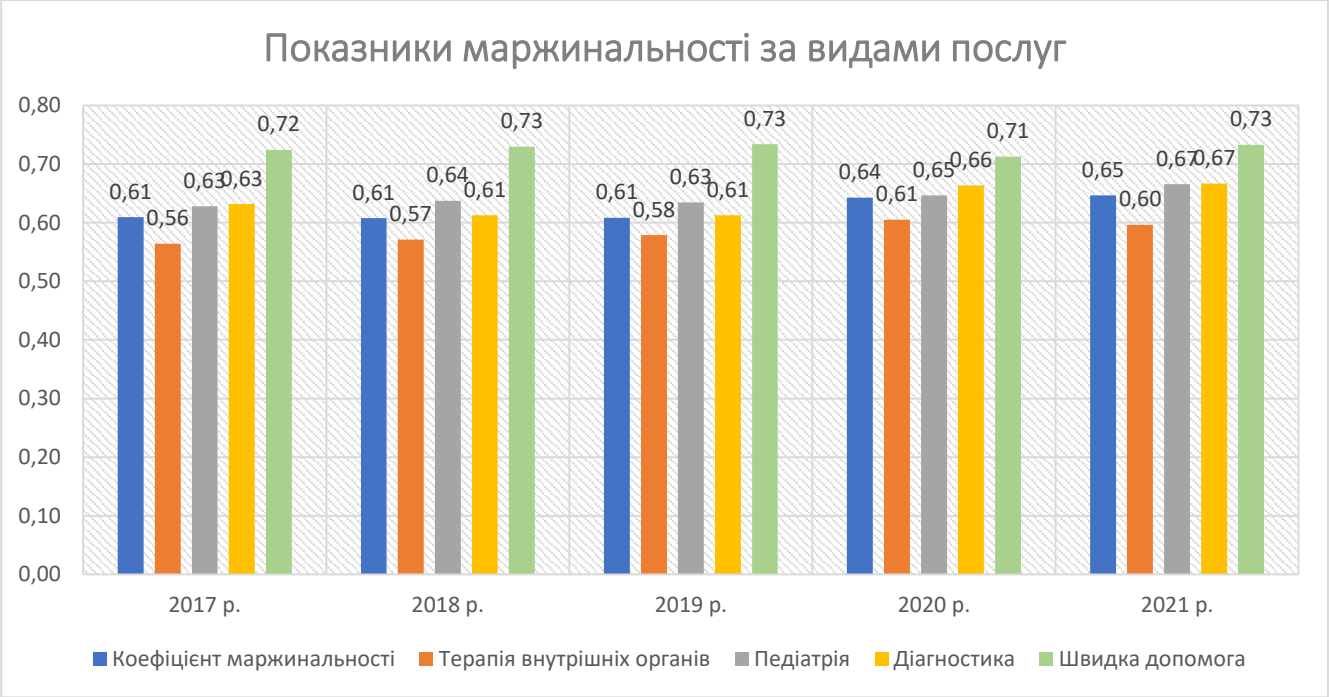


Рисунок 2.17 – Показники маржинальності за видами медичних послуг клініки *«GUVEN»*

Джерело: розраховано на основі даних фінансової та управлінської звітності клініки GUVEN

– за результатами аналізу фінансової міцності можемо говорити про те, що найбільш високий рівень є характерним для послуг зі швидкої допомоги та діагностики (рис. 2.18). Відповідні значення перевищують у 1,8 та 2,0 рази. При цьому середній рівень фінансової міцності по клініці в цілому є таким, що фактичні продажі клініки перевищують критичне значення у 1,5 рази. Якщо проаналізувати рівень прибутковості послуг та їх реалізації, то можна зробити висновок, що рентабельність послуг в цілому по клініці становить 28,1%, а найбільш високе значення є характерним для діагностичних послуг (49,5%).

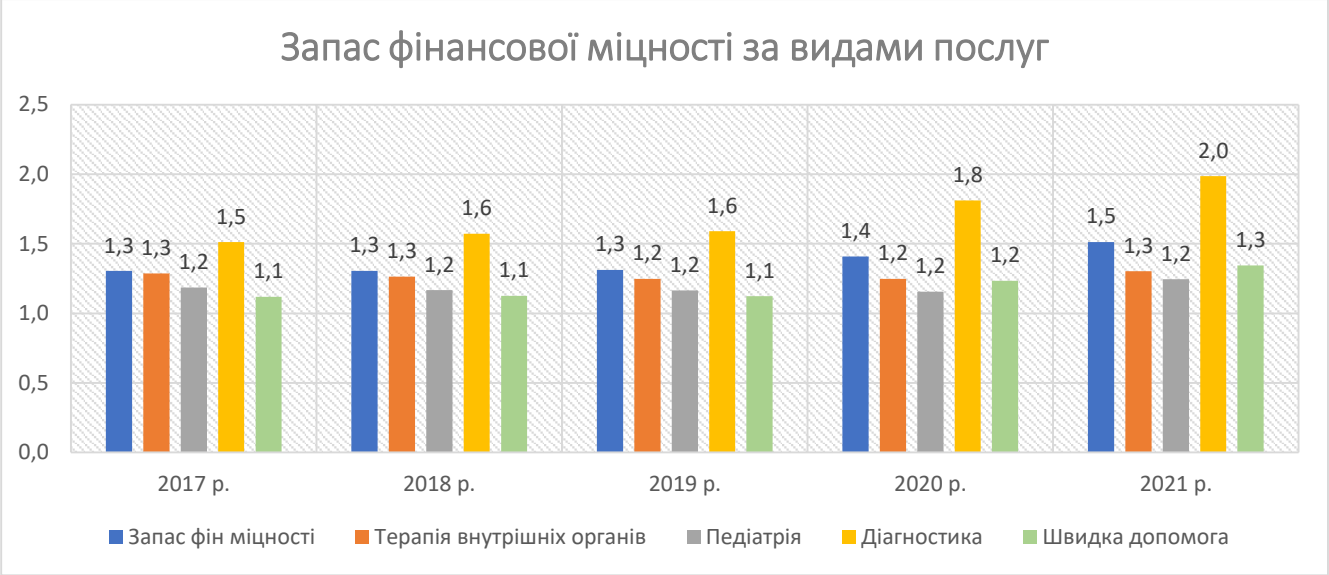


Рисунок 2.18 – Показники запасу фінансової міцності у розрізі видів медичних послуг клініки «*GUVEN*»

Джерело: розраховано на основі даних фінансової та управлінської звітності клініки GUVEN

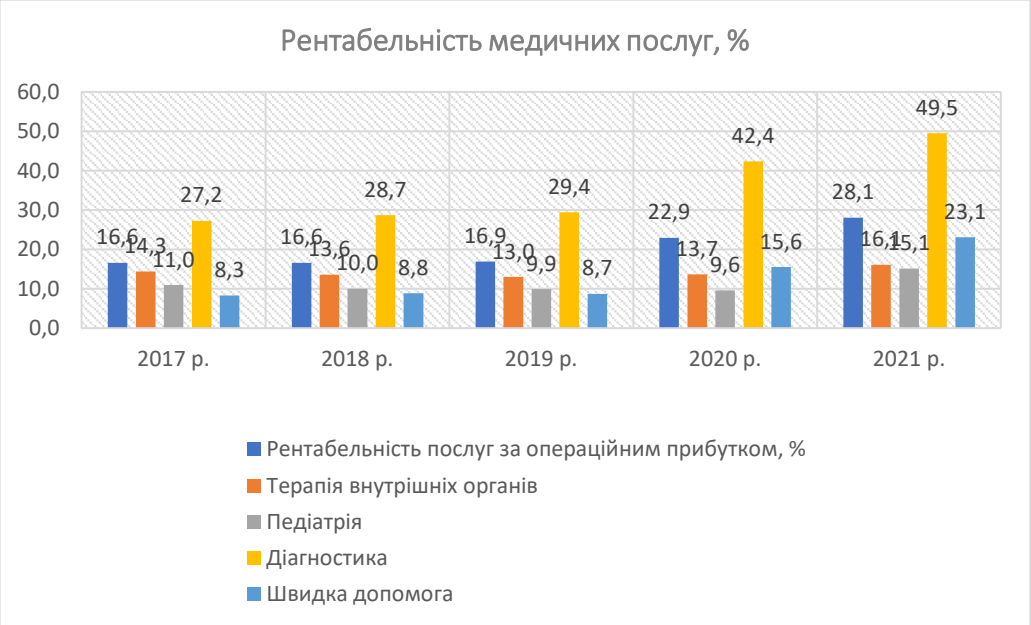


Рисунок 2.19 – Показники рентабельності у розрізі видів медичних послуг клініки «*GUVEN*»

Джерело: розраховано на основі даних фінансової та управлінської звітності клініки GUVEN

Рентабельність діагностичних послуг майже удвічі перевищує усі інші показники рентабельності за видами послуг. При чому така ситуація стала характерною саме для періоду коронакризи, коли попит на діагностичні послуги

значно збільшився. При цьому усереднений рівень рентабельності діагностичних послуг у 2017 – 2019 рр. був на рівні 28%, що також було вище ніж значення за іншими видами послуг клініки.

Щодо показників рентабельності реалізації послуг то також варто констатувати, що найбільш високим рівнем прибутковості характеризуються послуги з діагностування (рис. 2.20). Рівень прибутковості за даним видом послуг перевищує середній по клініці майже у 1,5 рази.

Рисунок 2.20 – Показники рентабельності реалізації у розрізі видів медичних послуг клініки «*GUVEN*»

Джерело: розраховано на основі даних фінансової та управлінської звітності клініки GUVEN

Таким чином, оцінюючи економічний аспект цінності медичної клініки *GUVEN* можемо зробити висновок, що протягом досліджуваного 2017 – 2021 рр. фундаментальна вартість клініки як бізнес-закладу зросла у 2,06 рази. При цьому подальше забезпечення зростаючою тенденції має відбуватися на основі ефективного формування та використання ресурсного потенціалу клініки.

2.4 Потенціал забезпечення цінності медичної клініки «GUVEN»

Основним стратегічним ресурсом будь якого бізнесу є люди, відповідно, потенціал забезпечення цінності клініки *GUVEN* доцільно розпочати з аналізу персоналу. За результатами проведеного аналізу, які узагальнено представлено у табл. 2.5, можемо констатувати, що протягом 2019 – 2021 рр. чисельність персоналу характеризується зростаючою динамікою. Так, загальна кількість працівників клініки зросла зі 151 особи у 2019 р. до 193 осіб у 2021 р. При цьому, якщо проаналізувати коефіцієнт достатності персоналу, то у 2021 р. його значення є меншим порівняно з 2019 р. (відповідно 81,9% та 84,8%).

Таблиця 2.5 – Показники чисельності, структури та достатності персоналу приватної клініки *GUVEN*

Показники	2019	2020	2021	Абс.зміна 2020 до 2019 р.	Абс.зміна 2021 до 2020 р.
Середньорічна чисельність персоналу, осіб, з них:	151	161	193	10	32
Лікарі	52	59	65	7	6
Середній медичний персонал	31	28	38	-3	10
Молодший медичний персонал	27	24	30	-3	6
Спеціалісти (не медичного профілю)	29	31	34	2	3
Інші	12	19	26	7	7
Достатність персоналу відповідно до плану	84,8	85,8	81,9	1,0	-3,9
Лікарі	82,4	89,1	84,2	6,7	-4,9
Середній медичний персонал	92,1	84,4	82,1	-7,7	-2,3
Молодший медичний персонал	98,7	95,4	91,1	-3,3	-4,3
Спеціалісти (не медичного профілю)	68,7	71,2	69,7	2,5	-1,5
Інші	84,1	89,7	81,4	5,6	-8,3
Структура персоналу, %	100	100	100	0,0	0,0
Лікарі	34,4	36,6	33,7	2,2	-3,0
Середній медичний персонал	20,5	17,4	19,7	-3,1	2,3
Молодший медичний персонал	17,9	14,9	15,5	-3,0	0,6
Спеціалісти (не медичного профілю)	19,2	19,3	17,6	0,0	-1,6
Інші	7,9	11,8	13,5	3,9	1,7

Джерело: розраховано за даними медичної клініки GUVEN

Структурний аналіз чисельності персоналу дозволяє зробити висновок про спадну динаміку щодо кваліфікованого медичного персоналу (лікарі та середній медичний персонал). Так, якщо частка визначених категорій у 2019 р. становила 54,9% (34,4% лікарі + 20,5% середній медичний персонал), то у 2021 р. цей показник був на рівні 53,4%. Починаючи з 2018 р. в клініці започатковано практику консультування запрошеними фахівцями по досить складним проблемам пацієнтів. Такі консультації не є високорентабельними для клініки, але вони дозволяють проявляти турботу про своїх клієнтів та допомогати у вирішенні їх проблем.

Результати аналізу кваліфікації медичного персоналу клініки *GUVEN* (табл. 2.6) дозволяє зробити висновок про високий рівень показника атестованих медичних працівників.

Таблиця 2.6 – Показники кваліфікації медичного персоналу клініки *GUVEN*

Показники	Роки			Абсолютна зміна	
	2019	2020	2021	2020 до 2019	2021 до 2020
Відсоток атестованих медичних працівників з числа тих, що підлягають атестації, %	98,1	96,2	97,4	-1,9	1,2
Відсоток лікарів, що мають вищу кваліфікаційну категорію, %	42,1	43,1	42,8	1	-0,3
Частка працівників, які підвищили свою кваліфікацію протягом року, %	3,4	4,1	1,8	0,7	-2,3
Відсоток лікарів, що пройшли програму міжнародного стажування, %	2,3	0	0	-2,3	0

Джерело: розраховано за даними медичної клініки GUVEN

При цьому, якщо характеризувати рівень розвитку медичного персоналу (підвищення кваліфікації, міжнародне стажування), то у даному напрямку спостерігається певна негативна динаміка, що в подальшому може відобразитися на якісних результатах роботи клініки. У такому контексті доцільно звернути увагу на те, що менеджмент клініки не стимулює розвиток даного напрямку.

Однією з суттєвих проблем клініки є нестача кваліфікованого управлінського персоналу середнього та вищого рівня. Так, варто зазначити , що

протягом 2019 – 2021 рр. коефіцієнт плинності кадрів серед спеціалістів не медичного профілю був найбільшим (рис. 2.21).

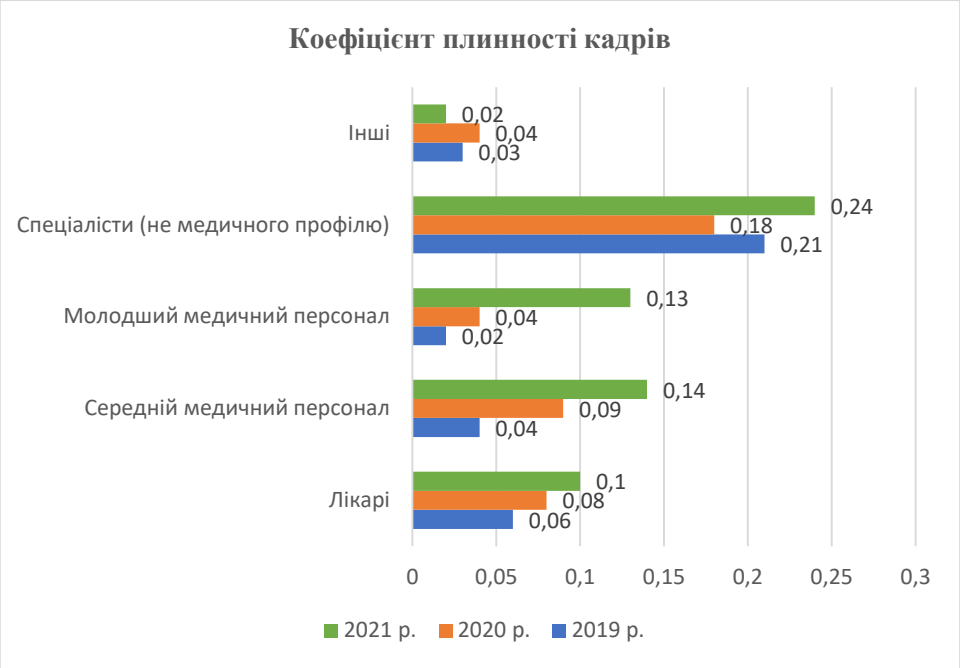


Рисунок 2.21 – Коефіцієнт плинності кадрів медичної клініки *GUVEN*

Джерело: розраховано за даними медичної клініки GUVEN

Доцільно звернути увагу на той факт, що ініціаторами звільнень спеціалістів немедичного профілю у переважній більшості випадків було керівництво, яке не влаштовувало результати роботи менеджерів. Досить важко зробити однозначні висновки щодо даної ситуації, при цьому варто зазначити, що на рівні стратегії є відсутнім комплексне бачення проблеми того, як надалі буде розвиватися клініка. Безумовно забезпечення високого рівня якості послуг та створення сприятливої атмосфери для клієнтів клініки це вагомий фактор успішності розвитку даного бізнесу. При цьому за умов медіатизації та цифровізації суспільної діяльності ігнорувати фактори впливу на результати розвитку клініки такі як просування бренду, PR-позиціонування, реклама, маркетинг може обернутися для медичного закладу дуже суттєвими проблемами.

Одним із ключових питань, яке завжди виникає в аспекті дослідження персоналу це рівень заробітної плати. Так, за результатами аналізу зроблено висновок, що темпи зростання фонду оплати праці персоналу є меншими

порівняно з темпами зростання чистого доходу (рис. 2.22). При цьому, темпи зростання фонду оплати праці лікарів є вище за зростання доходів та зростання фонду оплати праці в цілому по клініці. Таким чином менеджмент клініки намагається стимулювати основний виробничий персонал клініки.

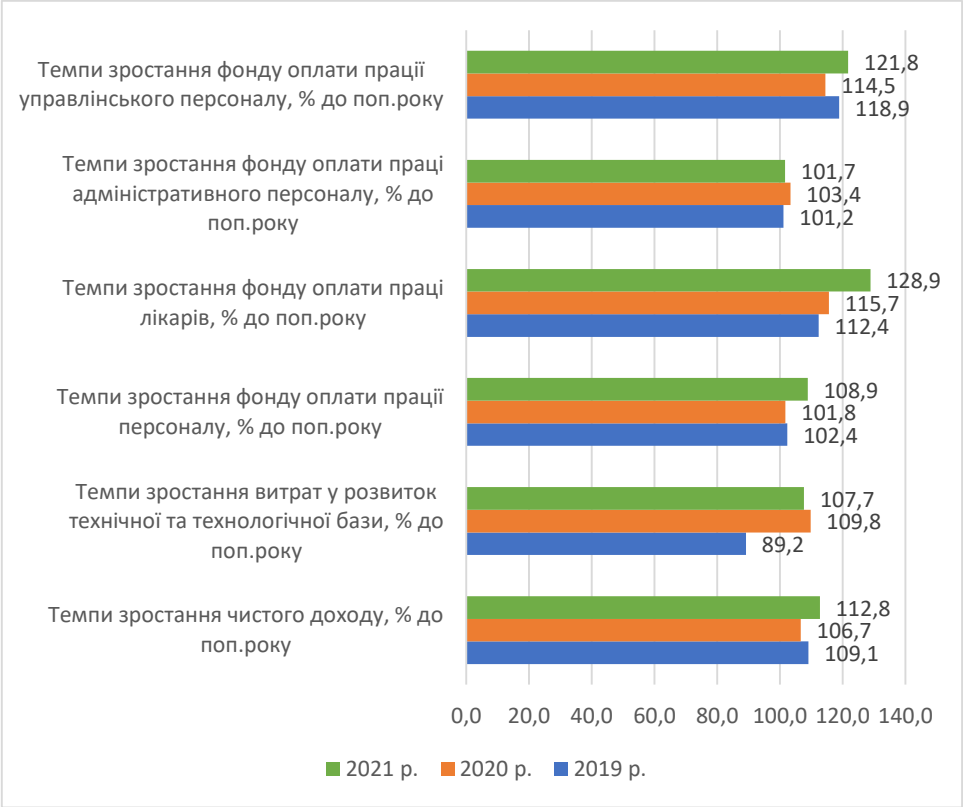


Рисунок 2.22 – Показники динаміки фонду оплати праці персоналу та чистого доходу клініки *GUVEN*

Джерело: розраховано за даними медичної клініки GUVEN

Також досить високими є темпи зростання фонду оплати праці управлінського персоналу, які також перевищують зростання доходів клініки. В цілому варто відмітити той факт, що рівень заробітної плати усіх категорій персоналу у приватних клініках є значно більш високим порівняно із заробітними платами у державних медичних закладах.

Щодо техніко-технологічного забезпечення діяльності клініки *GUVEN*, то варто зазначити, що на даний момент клініка має у своєму розпорядженні досить потужну базу. Діагностичні послуги охоплюють основний спектр послуг, а саме УЗД, комп'ютерна томографія, рентген, здійснює базовий спектр діагностичних

аналізів, у тому числі на CoVid-19. Клініка надає досить широкий спектр послуг з вакцінації для дітей та вакцінацію від гепатиту. Основні капіталовкладення у розвиток технічної бази клініки було зроблено у 2012-214 рр., а надалі вона постійно розширюється та оновлюється. Для клініки характеними є високі значення показників щодо забезпеченості лікарськими засобами, укомплектованість обладнанням, забезпеченість діагностичними засобами (табл. 2.7).

Таблиця 2.7 – Ресурсне забезпечення приватної клініки *GUVEN*

Показники	Роки			Абсолютні зміни	
	2019	2020	2021	2021 р. до 2020 р.	2021 р. до 2019 р.
1. Коефіцієнт забезпеченість лікарськими засобами, %	0,92	0,96	0,91	0,04	-0,01
2. Коефіцієнт укомплектованості структурних підрозділів обладнанням (відносно табелю оснащення), %	0,82	0,84	0,87	0,02	0,05
3. Коефіцієнт забезпечення діагностичними засобами, % до потреб	0,82	0,88	0,93	0,06	0,11

Джерело: розраховано за даними медичної клініки GUVEN

Однією з проблем, яку було виявлено у ході аналізу конкурентоспроможності клініки *GUVEN* є те, що незважаючи на використання сучасних програмних та комунікаційних засобів в клініці є відсутньою система аналітики даних, яка є досить вагомим інформаційним забезпечення у формуванні та прийнятті управлінських рішень. З 2014 р. клініка придбала програмне забезпечення «1С Бухгалтерія для Азербайджану», «1С Зарплата та Управління персоналом для Азербайджану». З метою управління внутрішніми інформаційними потоками у клініці використовується програмний продукт Бітрікс 24, за допомогою якого відбуваються внутрішні комунікації, рух документообігу, колективна робота над проектами, ін. При цьому за оцінками менеджменту клініку можливості даного продукту використовують максимум на 50%, що актуалізує потребу у постійному навчанні персоналу щодо використання функціоналу даного продукту.

Таким чином, узагальнюючи результати проведеного аналізу, які формалізовано представлено у вигляді SWOT-матриці (табл. 2.8) можемо зробити такі висновки:

Таблиця 2.8 – SWOT-результати аналізу потенціалу забезпечення цінності приватної клініки *GUVEN*

Сильні сторони	*Слабкі сторони*
Високий професійний рівень лікарів та обслуговуючого медичного персоналу. Комфортні умови надання медичних послуг для пацієнтів. Наявна високотехнологічна діагностична та лікувальна апаратура. Використання сучасних матеріалів та методів лікування. Широкий спектр медичних послуг. Стала база постійних клієнтів.	Низький рівень розвитку системи комунікацій. Відсутність системного підходу до організації маркетингової діяльності. Відсутність ефективної реклами. Низький рівень соціальної активності клініки. Відсутність системи аналітики даних результатів діяльності клініки. Відсутність структурного підрозділу, який реалізує функції маркетингу, комунікацій, реклами, PR Відсутність інтегрованого інформаційного простору
Можливості	*Загрози*
Невисокий рівень обізнаності потенційних пацієнтів про можливості клініки. Розвиток інноваційних технологій діагностики та лікування у медичній сфері. Відкладений попит на послуги.	Скорочення доходів населення. Зростання кількості конкурентоспроможних приватних клінік. Укріплення ринкових позицій конкурентів

– найбільш сильними сторонами з точки зору забезпечення цінності клініки *GUVEN* є: сформований колектив висококваліфікованих медичних працівників; наявність високотехнологічної діагностичної та лікувальної бази; широкий спектр послуг, що надає клініка та сформована клієнтська база;

– слабкі позиції щодо забезпечення конкурентоспроможності клініка *GUVEN* має по таких позиціях як маркетинг, реклама, комунікації, PR-позиціонування. У клініці є відсутніми як структури, які займаються комплексом даних питань, так і єдине бачення щодо даного аспекту.

РОЗДІЛ 3
РОЗРОБКА ТА ЕКОНОМІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ПРОЕКТУ РЕАЛІЗАЦІЇ ЦІННІСНО-ОРІЄНТОВАНОГО УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНОЮ КЛІНІКОЮ «GUVEN»

3.1 Організаційно-економічні параметри проекту впровадження ціннісно-орієнтованого управління клінікою

Ідея ціннісно-орієнтованого управління медичною клінікою буде базуватися на тернарній логіці економічної цінності, яка представляє собою органічну єдність корисності, змісто-значущості та вартості (рис. 3.1).

Рисунок 3.1 – Тернарна структура економічної цінності підприємства

Відповідно представленої змістовної структури управління досліджуваною клінікою буде орієнтовано на забезпечення виробничої, споживчої, репутаційної та культурно-корпоративної цінності, які у єдності прояву мають забезпечити зростання вартості клініки *GUVEN*.

У ході проведеного дослідження було виявлено, що не зважаючи на високий рівень розвитку матеріальної ресурсна база клініки є наявними певні проблеми. Це проблема низького рівня репутаційної цінності, та проблема формування ефективної інформаційної політики, яка безпосередньо відображається на рівні виробничої цінності клініки.

Щодо першого напрямку, то доцільно створити окремий структурний підрозділ, який би замикав на собі функціонал маркетингу, реклами та комунікацій. До складу такого підрозділу має увійти не менше 3 осіб – керівник, аналітик даних та спеціаліст з маркетингу та комунікацій. Саме на цей структурний підрозділ мають бути покладені функції, які пов’язані із здійсненням збиранням та обробкою даних щодо ринкових тенденцій, запитів та вподобань клієнтів клініки, а також розробкою проектів у сфері комунікацій та PR-позиціонування клініки.

З точки зору організації роботи даного відділу варто зазначити, що в клініці не існує проблеми виділення окремого приміщення та його оснащення. Оснащення передбачає придбання необхідної оргтехніки, меблів, програмного забезпечення. Бюджет витрат на створення даного відділу представлено у табл. 3.1. Загальні одноразові витрати на обвлаштування приміщення та укомплектування меблями та оргтехнікою становлять 101 тис.ман. Річна величина витрат на заробітну плату – 996 тис.ман.

Основною проблемою створення даного відділу є пошук спеціалістів. Тому, як тільки дану проблему буде вирішено, з точки зору організації процесу роботи клініка не має жодних проблем ані фінансового характеру, ані матеріально-технічного.

Таблиця 3.1 – Бюджет витрат на організацію роботи відділу маркетингу та комунікацій медичної клініки *GUVEN*

Статті витрат	Питомі витрати	Загальна сума
1. Обвлаштування приміщення, ман	-	12000
2. Комп'ютерна техніка, ман	15000	45000
3. Оргтехніка, ман	14000	14000
4. Меблі, ман	-	30000
5. Заробітна плата, ман/місяць	-	83000
керівник відділу	35 000	-
аналітик	30000	-
провідний спеціаліст	18000	-

Окремою статтею витрат будуть маркетинговий та рекламний бюджет. За консультаціями із фахівцями компанії *Advance Azerbaijan* межі ефективного бюджету в перший рік сягають до 3% чистого доходу, далі – до 2,5% чистого доходу на рік. У 2021 р. витрати на рекламу та маркетинг становили 0,64% чистого доходу, у 2020 р. – 1,78%.

Паралельно зі створенням структурного підрозділу, який буде займатися маркетингом та комунікаціями необхідно розпочати реалізацію другого напрямку, який стосується створення єдиного інтегрованого інформаційного простору. За сучасних умов, інформатизація бізнес-діяльності пов'язані не тільки з провадженням IT-технологій (процеси технологізації), але і характеризуються інтелектуалізацією даного процесу. В контексті проблематики досліджуваної клініки мова йде про те, що перш ніж говорити про IT-забезпечення інтегрованого автоматизованого простору доцільно розробити його змістовну концепцію, яка б передбачала чітку ідентифікацію функцій кожного співробітника та структурного підрозділу, відповідну систему KPI, за якими можна оцінювати результати роботи, уніфіковані шаблони звітності за результатами роботи підрозділів, а також синхронізацію усіх функціональних служб у єдину інформаційну АСУ.

Реалізація такого масштабного проекту може бути організована на основі створення тимчасового проектного офісу, до складу якого мають увійти як функціональні керівники так і зовнішні консультанти, наприклад компанії

Advance Azerbaijan, з якою клініка *GUVEN* успішно співпрацює протягом останніх 2,5 роки. На розробку змістовного концепту інтегрованого інформаційного простору знадобиться не менше 4 місяців. В межах даного проекту може бути реалізована ідея власника клініки щодо створення online-кабінету пацієнта, до інформації якого буде мати доступ як пацієнт, так і лікарі клініки у режимі реального часу.

З точки зору організації роботи тимчасового офісу будуть виникати витрати лише на консалтингові послуги. За умовами співпраці з компанією *Advance Azerbaijan* середньомісячні витрати на такі послуги можуть коливатися на рівні 100-120 тис.ман. На прикінцевій стадії формування концепту (4 місяць) може бути залучена IT-компанія, яка буде безпосередньо втілювати ідею у практику діяльності клініки *GUVEN*. Щодо бюджету витрат на розробку, впровадження та експлуатацію ІСАУ (інтегрованої системи автоматизованого управління) (табл. 3.2), то їх загальна величина становить 815 тис.ман. При цьому, витрати на розробку та впровадження – 76,1% бюджету (620 тис.ман), витрати на експлуатацію та підтримку системи у діючому стані (за умови, що таку підтримку здійснює компанія розробник) – 23,9% бюджету (195 тис. ман.). Потенційною компанією розробником може бути IT-компанія Softline, з якою клініка співпрацює протягом останніх 3 років.

Таблиця 3.2 – Бюджет витрат на впровадження та експлуатацію ІСАУ

Статті витрат	Сума, ман	Структура, %
1. Витрати на впровадження ІСАУ		
1.1. Придбання обладнання	60	7,4
1.2. Придбання програмного забезпечення	240	29,4
1.3. Проектування системи управління	150	18,4
1.4. Налагодження програмного забезпечення	70	8,6
1.5. Навчання персоналу	100	12,3
1.6. Загальна сума витрат	620	76,1
2. Експлуатація ІСАУ		
2.1. Оновлення програмного забезпечення	40	4,9
2.2. Навчання та сертифікація персоналу	80	9,8
2.3. Консультаційні та інформаційні послуги	75	9,2
2.4. Загальна сума витрат	195	23,9
РАЗОМ	815	100,0

Терміни розробки та впровадження ІСАУ – до 6 місяців. Якщо побудувати графіку виконання робіт (рис. 2.2), то можемо говорити про те, що з моменту початку впровадження представлених пропозицій їх повна реалізація може бути завершена вже через 1 рік.

Види робіт	2022 р.					2023 р.						
	серпень	вересень	жовтень	листопад	грудень	січень	лютий	березень	квітень	травень	червень	липень
Створення відділу маркетингу та комунікацій	Пошук персоналу											
Розробка концепту єдиного інформаційного простору клініки		Робота тимчасового проектного офісу										
Розробка та проектування ІТ-системи					Аутсорсинг							
Впровадження ІСАУ							Аутсорсинг					
Навчання персоналу											Аутсорсинг	

Рисунок 3.2 – Графік виконання пропонованих заходів

Результати побудови графіку одноразових витрат, які виникають внаслідок реалізації пропонованих заходів формалізовано представлено на рис. 3.3.

Показники	2022 р.					2023 р.						
	серпень	вересень	жовтень	листопад	грудень	січень	лютий	березень	квітень	травень	червень	липень
ОДНОРАЗОВІ ВИТРАТИ	**0**	**42**	**59**	**0**	**0**	**120**	**120**	**60**	**70**	**0**	**0**	**0**
1. Створення відділу маркетингу та комунікацій	0	42	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0
обвлаштування приміщення для відділу маркетингу та комунікацій		12										
покупка комп'ютерної техніки			45									
покупка оргтехніки			14									
покупка меблів		30										
2. Впровадження та експлуатація ІСАУ	0	0	0	0	0	120	120	60	70	0	0	0
придбання обладнання							60					
придбання програмного забезпечення						120	60	60				
налагодження роботи програмного забезпечення									70			

Рисунок 3.3 – Графік розподілу одноразових витрат на реалізацію розроблених пропозицій

На рис. 3.4 представлено перевищення поточних витрат, що відбувається внаслідок реалізації запропонованих заходів.

Показники	2022 р.					2023 р.						
	серпень	вересень	жовтень	листопад	грудень	січень	лютий	березень	квітень	травень	червень	липень
Загальна сума перевищення поточних витрат над запланованою величиною, тис.ман	**0**	**0**	**83,7**	**84,68**	**134,68**	**281,68**	**283,68**	**234,68**	**235,85**	**229,68**	**279,68**	**279,68**
1. Створення відділу маркетингу та комунікацій	**0**	**0**	**83,7**	**84,68**	**84,68**	**229,68**	**229,68**	**229,68**	**229,68**	**229,68**	**229,68**	**229,68**
заробітна плата співробітників відділу маркетингу та комунікацій			83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
бюджет на маркетинг, рекламу, коммунікації						145	145	145	145	145	145	145
амортизаційні відрахування			0,7	1,68	1,68	1,68	1,68	1,68	1,68	1,68	1,68	1,68
2. Впровадження та експлутація ІСАУ	**0**	**0**	**0**	**0**	**50**	**52**	**54**	**5**	**6,17**	**0**	**50**	**50**
проектування ІСАУ					50	50	50					
навчання персоналу											50	50
амортизація						2	4	5	6,17			

Рисунок 3.4 – Показники перевищення поточних витрат внаслідок реалізації розроблених пропозицій

При розрахунку величини перевищення поточних витрат над плановими не було враховано витрати на консультативні послуги з експлуатації ІСАУ, оновлення програмного забезпечення та сертифікацію персоналу так як у липні 2023 р. буде завершено впровадження проекту ІСАУ, відповідно дані витрати будуть актуальними для наступного року.

3.2 Економічне обгрунтування вибору способу реалізації розроблених проектів

Базуючись на планових показниках розвитку медичної клініки *GUVEN* розрахуємо прогнозні показники чистого прибутку з урахуванням реалізації розроблених пропозицій (табл. 3.3). За 12 місяців реалізації пропозицій планова величина чистого прибутку становить 7968,65 тис.ман, прогнозна з урахуванням реалізації пропонованих заходів – 6266,56 тис.ман, що менше на 27,17%. Зменшення чистого прибутку є цілком логічним внаслідок того, що у ході дослідження не було зроблено припущень щодо зростання чистого доходу, так як визначений комплекс заходів безпосередньо не впливає на його величину протягом прогнозованого періоду.

При цьому на основі розрахунку ефекту операційного важелю за ціною та за обсягом можемо прогнозувати зміни операційного та чистого прибутку. Прогнозні розрахунки представлено у табл. 3.4.

Таблиця 3.3 – Показники чутливості змін прибутку до змін обсягів надання послуг та цін на них

Показники	2022 р.	2023 р.
1	2	3
ПЛАНОВІ ПОКАЗНИКИ		
1. Чистий дохід, тис.ман	50000	58000
2. Поточні витрати, тис.ман	40815,3	47484,16
3. Змінні витрати, тис.ман	17912,44	20839,17
4. Постійні витрати, тис.ман	22902,86	26644,99
4. Операційний прибуток, тис.ман	9184,7	10515,84
5. Ефект операційного важелю за ціною	5,44	5,52
6. Ефект операційного важелю за обсягом	3,49	3,53
ПРОГНОЗНІ ПОКАЗНИКИ		
1. Чистий дохід, тис.ман	50000	58000
2. Змінні витрати, тис.ман	17912,44	20839,17
3. Постійні витрати	23205,92	28188,24
у тому числі		
перевищення постійних витрат внаслідок реалізації розроблених пропозицій	303,06	1543,25

Продовження таблиці 3.4

1	2	3
4. Поточні витрати, тис.ман	41118,36	49027,41
5. Операційний прибуток, тис.ман	8881,64	8972,59
6. Ефект операційного важелю за ціною	5,63	6,46
7. Ефект операційного важелю за обсягом	3,61	4,14

Джерело: розраховано автором

Отримані результати свідчать про більш високий рівень чутливості змін прибутку до нарощення обсягів реалізації послуг та цін. Доцільно зазначити, що планові показники чистого доходу, які було надано менеджментом клініки сформовані з урахуванням цін рівня 2021 р. та мінімальним зростанням обсягів надання послуг. При цьому вже за результатами роботи клініки у 1 кварталі 2022 р. результати є більш високими. Відповідно до зроблених прогнозних розрахунків можемо прогнозувати, що:

– за умови зростання цін на послуги на 1 %, операційний та чистий прибуток клініки зросте у 2022 р. 5,63%, у 2022 р. – 6,46%. Середньорічний темп зростання цін на платні медичні послуги протягом 2019 – 2021 рр. становить 5,8%;

– за умови зростання обсягів реалізації послуг на 1% операційний та чистий прибуток будуть більше у 2022 р. на 3,61%, у 2023 р. – на 4,14%. Зростання обсягів наданих послуг у 1 кварталі 2022 р. порівняно з запланованим становить 8,9%;

– за умови одночасного зростання і обсягів надання послуг і цін на 1% зростання операційного та чистого прибутку буде становити:

$$2022 \text{ р.: } Т_{\text{зрост.ОП}} = 5,63 * 1\% * 1,01 + 3,61 * 1\% = 9,3\%$$

$$2023 \text{ р.: } Т_{\text{зрост.ОП}} = 6,46 * 1\% * 1,01 + 4,14 * 1\% = 10,7\%$$

Узагальнюючи представлене організаційно-економічне обгрунтування доцільності реалізації розроблених пропозицій щодо забезпечення зростання конкурентоспроможності медичної клініки *GUVEN* дозволяють зробити такі висновки, щодо отриманих наслідків:

Таблиця 3.4 – Прогнозні показники чистого прибутку медичної клініки *GUVEN* за умови реалізації проекту інформатизації діяльності

Показники	2022 р.					2023 р.						
	серпень	вересень	жовтень	листопад	грудень	січень	лютий	березень	квітень	травень	червень	липень
ПЛАНОВІ ПОКАЗНИКИ												
1. Чистий дохід, тис.ман	4166,67	4166,67	4166,67	4166,67	4166,67	4833,33	4833,33	4833,33	4833,33	4833,33	4833,33	4833,33
2. Поточні витрати, тис.ман	3401,28	3401,28	3401,28	3401,28	3401,28	3957,01	3957,01	3957,01	3957,01	3957,01	3957,01	3957,01
3. Операційний прибуток, тис.ман	765,39	765,39	765,39	765,39	765,39	876,32	876,32	876,32	876,32	876,32	876,32	876,32
4. Чистий прибуток, тис.ман	612,31	612,31	612,31	612,31	612,31	701,06	701,06	701,06	701,06	701,06	701,06	701,06
ПРОГНОЗНІ ПОКАЗНИКИ												
1. Чистий дохід, тис.ман	4166,67	4166,67	4166,67	4166,67	4166,67	4833,33	4833,33	4833,33	4833,33	4833,33	4833,33	4833,33
2. Планові поточні витрати, тис.ман	3401,28	3401,28	3401,28	3401,28	3401,28	3957,01	3957,01	3957,01	3957,01	3957,01	3957,01	3957,01
3. Перевищення поточних витрат внаслідок реалізації розроблених пропозицій, тис.ман	0,00	0,00	83,70	84,68	134,68	281,68	283,68	234,68	235,85	229,68	279,68	279,68
4. Прогнозна величина поточних витрат, тис.ман	3401,28	3401,28	3484,98	3485,96	3535,96	4238,69	4240,69	4191,69	4192,86	4186,69	4236,69	4236,69
5. Операційний прибуток, тис.ман	765,39	765,39	681,69	680,71	630,71	594,64	592,64	641,64	640,47	646,64	596,64	596,64
6. Чистий прибуток, тис.ман	612,31	612,31	545,35	544,57	504,57	475,71	474,11	513,31	512,38	517,31	477,31	477,31

Джерело: розраховано автором за даними управлінської звітності медичної клініки GUVEN

– внаслідок створення структурного підрозділу, який буде займатися маркетингом, рекламою та комунікаціями медичної клініки *GUVEN* варто очікувати зростання рівня обізнаності як існуючих так і потенційних клієнтів про можливості клініки, що в кінцевому випадку відобразиться на зростанні чистого доходу компанії;

– створення концепції єдиного змістовного інформаційного простору та його інтегрування у АСУ клініки забезпечить синхронізацію інформаційних потоків в клініці, більш високий рівень аналітики даних, більш високий рівень ефективності адміністрування процесів надання медичних послуг, що відповідним чином відобразиться на рівні задоволення клієнтів. Менеджмент отримає більш високоякісний інформаційний продукт про результати діяльності клініки, що дозволить своєчасну ідентифікувати потенційні проблеми та розпізнати можливості, що в цілому відобразиться на якості прийняття управлінських рішень, а в перспективі і на фінансово-економічних результатах її діяльності.

За умови реалізації розроблених пропозицій власними силами в межах ціннісно-орієнтованого управління медичною клінікою *GUVEN* можем зробити прогнозне оцінювання фундаментальної вартості клініки. Так, по мірі реалізації зазначених розробок, фундаментальна вартість може збільшитися на 4,9% у 2022 р. та на 5,4% у 2023 р. (рис. 3.5).

Якщо комплекс рекомендацій буде реалізовано на основі використання аутсорсингу, то у 2022 р. темп зростання фундаментальної вартості медичного бізнесу будуть на рівні 1,046, що менше ніж за умови реалізації власними силами. А у 2023 р. темпи зростання фундаментальної вартості порівняно з 2021 р. будуть становити 1,067, що є більше ніж за умови реалізації проекту власними силами.

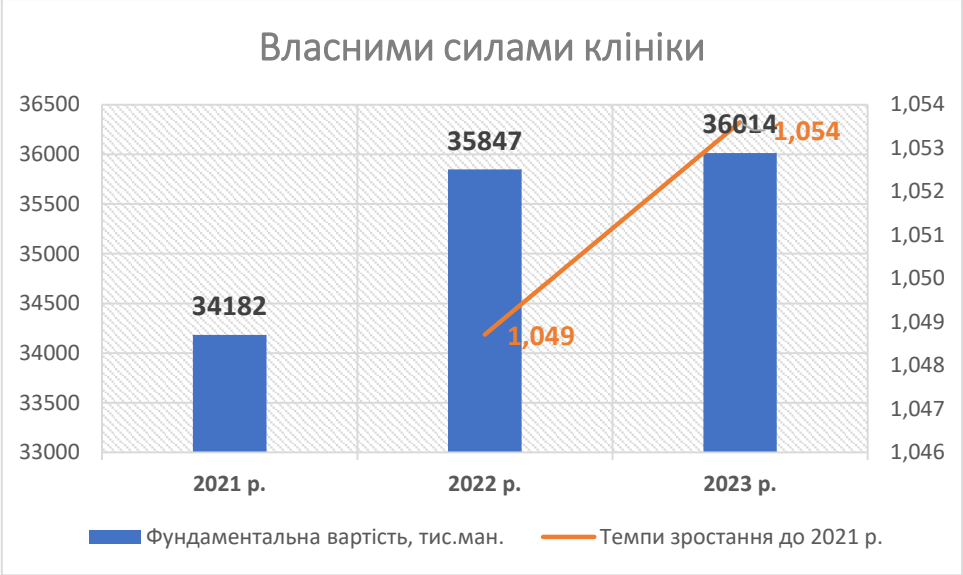


Рисунок 3.5 – Показники фундаментальної вартості медичної клініки *GUVEN* за умови реалізації проекту інформатизації власними силами

Джерело: розраховано за даними управлінської звітності

Це пояснюється тим, що використання більш професійного підходу до організації діяльності медичної клініки дозволить отримати більш високі результати у вигляді рівня впізнання та обсягів реалізації послуг.

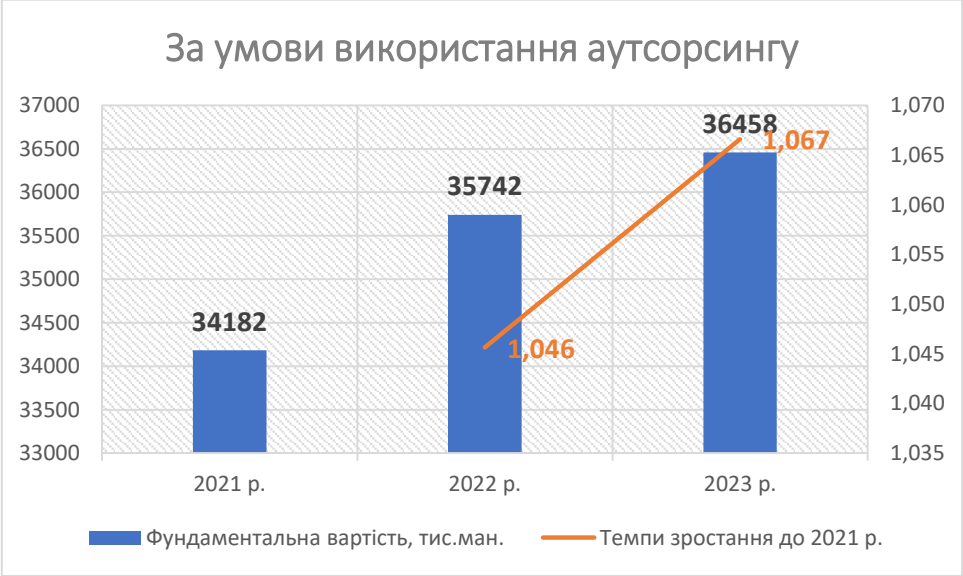


Рисунок 3.6 – Показники фундаментальної вартості медичної клініки *GUVEN* за умови реалізації проекту інформатизації діяльності на основі аутсорсингу

Джерело: розраховано за даними управлінської звітності

Відповідно, за представленими розрахунками можемо говорити про доцільність реалізації пропонованих заходів на основі аутсорсингу.

Якщо оцінити ризики реалізації проекту (табл. 3.5), то можна говорити про їх порівняно низький рівень за всіма аспектами, які було включено до аналізу. Якщо цілісно узагальнити ситуацію, то варто наголосити, що представлені авторські пропозиції є доцільним як з точки зору підпорядкованості конкурентно стратегії, так і з точки зору забезпечення зростання цінності досліджуваної клініки *GUVEN*.

Таблиця 3.5 – Показники ризиків за проектом ціннісно-орієнтованого управління медичним бізнесом *GUVEN*

Категорія ризику	Опис	Імовірність (від 1 до 10)	Ступінь впливу (від1 до 5)	Оцінка рівня ризику
Ризик упущеної фінансової вигоди	Це ризики настання непрямого (побічного) фінансового збитку (неодержаний прибуток) у результаті нездійснення будь-якого заходу (наприклад, недосягнення планового обсягу надання послуг, ін.) або ж, якщо розглядати глобальний варіант – припинення господарської діяльності підприємства.	3	4	12
Ризик впровадження	Цей вид ризику пов’язаний з тим, що в ході реалізації проекту не буде досягнуто кінцевих запланованих результатів: • не вдасться підібрати персонал необхідної кваліфікації, який би був здатний забезпечити реалізацію пропозицій щодо реалізації розроблених рекомендацій	2	5	10
Бюрократичні та адміністративні ризики	Такі ризики виникають в результаті прийняття компетентним органом юридично значимих рішень нормативного характеру, які прямим або опосередкованим способом негативно впливають на діяльність підприємства, а також непередбачену діяльність органів державної влади та/або окремих посадових осіб з приводу прийняття ними владних рішень, прямим або опосередкованим наслідком яких може бути негативний вплив на діяльність підприємства. Наслідком виникнення цих ризиків може виступити збільшення термінів отримання спеціальних дозволів, проходження сертифікації, ускладнення в подальшому діяльності підприємства, обмеження в проведенні конкретного виду діяльності, збільшення валових витрат, зміна процедур	0	5	0

	господарювання, виникнення необхідності в отриманні додаткових спеціальних дозволів.			
Фінансові ризики	До даної категорії ризиків відносяться ризики, які можуть спричинити за собою можливість неповернення залученого капіталу в плановані терміни і при плановій вартості інвестицій. До них відносяться: 1. Виникнення невизначених обставин, які можуть призвести до збільшення вартості проекту; 2. Зміна платоспроможності клієнтів, що може привести до неможливості вчасно і в повному обсязі розраховуватися за своїми зобов'язаннями; 3. Коливання цін на послуги, а також на матеріали, що використовуються у фармацевтичній діяльності	2	5	10
Технологічні ризики	Сюди відносять ризик аварій у випадку форс-мажорних обставин, фізичне зношення виробничого обладнання, неповне або несвоєчасне виконання технологічних операцій, що призводить до втрати об’ємів та якості послуг та, відповідно, втрата частини доходу.	1	5	5
Правові ризики	Існуючі недоліки відповідної правової системи і національного законодавства Азербайджану призводять до створення атмосфери невизначеності в області комерційної діяльності - виникає правовий вид ризику. До таких недоліків слід віднести: розвиток української правової системи і, як результат, невідповідність між законами, указами голови держави і розпорядженнями, рішеннями, постановами та іншими актами уряду, міністерств і місцевих органів. Крім того, ряд основоположних законів були введені в дію лише в нещодавно, і часто відсутні підзаконні акти, покликані забезпечувати застосування окремих законів; непослідовність судових інстанцій в реалізації принципу однаковості судової та арбітражної практики і відносна ступінь недосвідченість суддів і судів в тлумаченні деяких норм законодавства.	1	5	5
Споживчі ризики	Це ризики падіння попиту на пропоновані медичні послуги і не досягнення планового рівня продажів.	1	5	5
Ризики техногенного характеру	Виникнення поломки обладнання, недотримання технології, що спричинить техногенні наслідки	0	5	0

3.3 Прогнозні показники розвитку медичної клініки за ціннісними критеріями

За умови реалізації комплексу заходів, спрямованих на впровадження ціннісно-орієнтованого управління діяльністю клінікою *Guven* дозволяє зробити прогнозне оцінювання ціннісних результатів. Окрім формалізованих результатів у вигляді зростання внутрішньої вартості бізнесу варто говорити про якісні ефекти, які формалізовано можна представити у вигляді матриці (табл. 3.6).

Таблиця 3.6 – Ціннісні ефекти від реалізації розроблених проектів

Проекти/Види цінності	**Виробнича цінність**	**Споживча цінність**	**Репутаційна цінність**	**Культурно-корпоративна цінність**
Проект створення єдиного інформаційного простору	ЗРОСТАЄ якість адміністрування бізнесом	ЗРОСТАЄ: рівень задоволення пацієнтів якістю обслуговування	Здійснюється перманентний моніторинг рівня репутації та впізнання клініки	Здійснюється планування та контроль бюджетів розвитку персоналу
Проект створення online-кабінету пацієнта	ЗМЕНШУЄТЬСЯ тривалість очікувань та обслуговування ЗРОСТАЄ якість обслуговування		ЗРОСТАЄ рівень впізнання клініки та рівень загального сприйняття клініки	
Проект створення відділу маркетингу	ФОРМУЄТЬСЯ реалістичне уявлення про потреби та враження пацієнтів			
Програма розвитку персоналу та фінансування НД	ЗРОСТАЄ якість надання усіх видів послуг	ЗРОСТАЄ рівень задоволення усіма видами наданих послуг	ЗРОСТАЄ репутація клініки	ЗРОСТАЄ рівень задоволеності працівників умовами для особистого розвитку та самореалізації

Так, реалізація розроблених проектів цілісно впливає на усі види цінності медичної клініки. Так, принципово зростає якість адміністрування клінікою, що

автоматично впливає на рівень сприйняття клініки та задоволеність від відвідування клінікою. Створення електронного кабінету пацієнту забезпечує медичну історію, швидкий доступ до інформації, можливість отримання швидкої консультативної допомоги, зменшує тривалість відвідування клініки, ін. Створення відділу маркетингу дозволить адміністрації клініки отримувати зворотній зв'язок як з пацієнтами, так і отримувати своєчасну інформацію щодо дій та позицій основних конкурентів клініки *Guven.*

Щодо прогнозних показників економічної цінності, то за розрахунками можна зробити такі висновки:

– протягом 2022 – 2024 рр. спостерігається тенденція щодо підвищення витрат на капітал (рис. 3.7). Це пов'язано з тим, що спостерігається зростання рівня інфляції на фоні того, як провідні економіки світу рухаються у напрямку фінансово-економічної кризи. Відповідно, порівняно з 2021 р. витрат на капітал є значно вищими, проте, і рівень прибутковості капіталу внаслідок реалізації розроблених проектних заходів є більш високими;

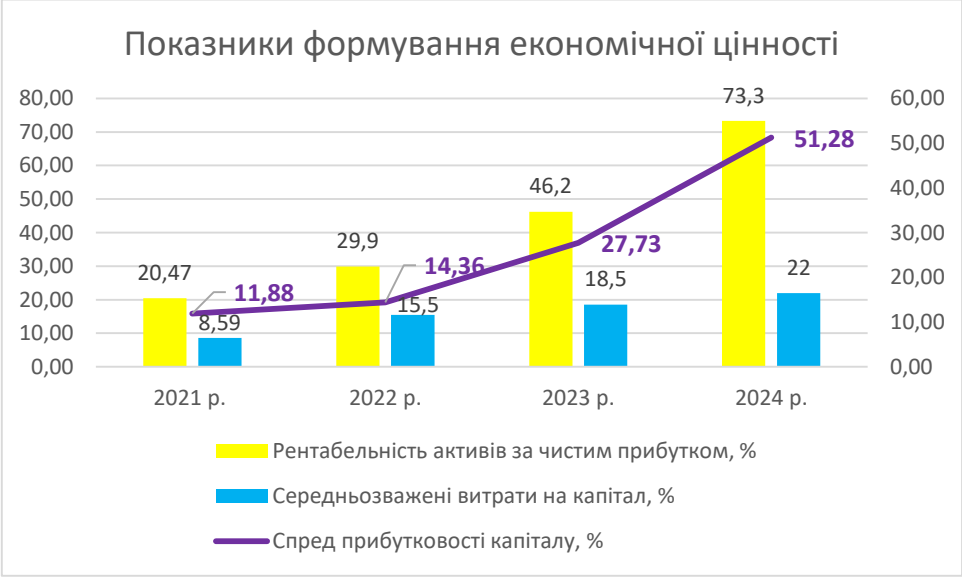


Рисунок 3.7 – Показники формування економічної цінності медичної клініки *GUVEN* за умови реалізації розроблених проектів

– більш високі показники спреду доходності капіталу стали основою формування і більш високих значень доданої вартості досліджуваного медичного бізнесу. Так, темпи зростання відповідного показника до попереднього року у 2023 р. можуть сягнути 1,94, у 2024 р. – 1,84 (рис. 3.8);

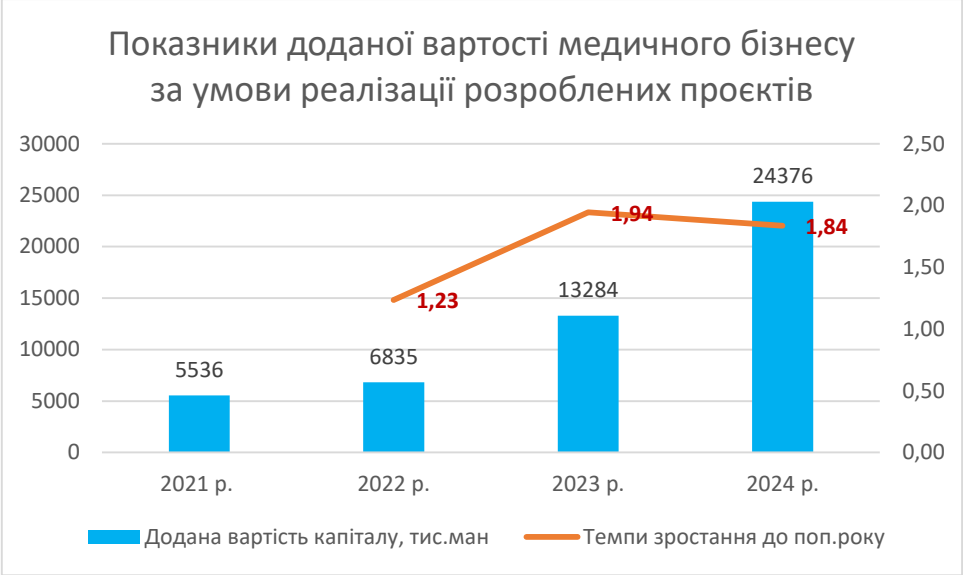


Рисунок 3.8 – Показники доданої вартості медичної клініки *GUVEN* за умови реалізації розроблених проектів

– позитивна динаміка доданої вартості безпосередньо відобразилася і на показниках фундаментальної вартості клініки. Так, якщо у 2022 р. відбулося зменшення відповідного показника на 12%, то вже у 2023 – 2024 рр. темпи зростання становили 1,28 та 1,32 відповідно.

Рисунок 3.9 – Показники фундаментальної вартості медичної клініки *GUVEN* за умови реалізації розроблених проектів

Зменшення фундаментальної вартості у 2022 р. пояснюється тим, що до реалізації прийнято варіант фінансування з порівняно меншою часткою власного капіталу;

– щодо структури фундаментальної вартості медичної клініки *GUVEN*, то спостерігається дуже позитивна тенденція. Так, якщо у 2021 р. частка доданої вартості у структурі фундаментальної становила 16,2%, то у 2024 р. даний показник може сягнути 48,3%.

Рисунок 3.10 – Показники структури фундаментальної вартості медичної клініки *GUVEN*

Таким чином, розроблений комплекс проектних заходів, що спрямований на забезпечення зростання сукупної та економічної цінності є цілком виправданим, як з точки зору забезпечення стратегічної ефективності діяльності клініки, так і економічної доцільності. Так, ключовим є те, що орієнтація на визначені ціннісні орієнтири може забезпечити менеджменту клініки своєчасну інформацію щодо дій основних конкурентів та основі проблеми, що турбують пацієнтів клініки; контрольованість усіх бізнес-процесів з метою їх постійного вдосконалення та оптимізації; фокусування на основних питаннях розвитку персоналу, який є ключовим стратегічним ресурсом розвитку медичної клініки *GUVEN* та від результатів діяльності якого залежить не тільки якість надання

послуг, але і забезпечує задоволеність пацієнтів клініки. Пропозиції щодо активізації політики КСВ має забезпечити більш високий рівень включення персоналу у розвиток клініки та формування високої культури обслуговування у населення.

ВИСНОВКИ

На основі узагальнення теоретичних та методичних засад ціннісно-орієнтованого управління медичною клінікою та їх імплементації у практику діяльності медичної клініки *GUVEN* зроблено такі висновки.

На основі поєднання результатів упорядкування наукових підходів до дослідження ціннісної природи суб'єкту господарювання та тернарної інваріантної структури економічної цінності визначено суб'єктно-об'єктну специфіку клініки в контексті ціннісно-орієнтованого підходу до управління на основі виділення двох дослідницьких напрямків – підприємницького та економічного. Підприємницький розкриває зміст цінності клініки на основі взаємозв'язку таких її видів як виробнича, споживча, культурно-корпоративна та репутаційна, що у цілісності прояву характеризує змістовний ланцюг формування та пропонування цінності як потенційного об'єкту управління у клініці. Економічний напрямок дослідження цінності є результатним відносно підприємницького та розкриває цінність клініки у категоріях ціна/витрати. Такий підхід цілком корелює із ціннісною проблематикою дослідження економічного суб'єкту як ресурсу, цінність якого полягає у здатності продукувати додану вартість та як блага для інших учасників ринкового процесу, що актуалізує потребу у забезпеченні зростання його цінності і описується у категоріях фундаментальної та ринкової вартості.

Оцінювання цінності клініки у підприємницькому аспекті зроблено за критеріями виробничої, споживчої, репутаційної та культурно-корпоративної цінності, а об'єктом дослідження виступає медична клініка *GUVEN,* яка працює на ринку платних медичних послуг м. Баку. Клініка надає досить широкий спектр медичних послуг, які об'єднано у такі напрямки: терапія внутрішніх органів, педіатрія, діагностика, швидка допомога. Протягом 2017 – 2021 рр. відбувається зростання показників чистого доходу за всіма видами послуг, а також збільшується кількість звернень та зростає клієнтська база клініки.

Протягом останніх 9 років менеджмент клініки був сфокусованим на забезпеченні рівня якості медичних послуг, відповідно усі його дії були спрямовані на розвитку технічної бази та технологічних можливостей клініки *GUVEN*. Такі дії відповідним чином відобразилися на рівні сукупної цінності клініки і за її оцінками за 4 критеріями саме за критерієм «Споживча цінність» оцінки були максимальними (8, 4). У ході аналізу рівня сукупної цінності клініки було виявлено, що концентруючись на якості медичних послуг менеджмент ігнорував такі фактори впливу на конкурентоспроможність як маркетинг, репутація, PR-позиціонування, що відповідним чином відобразилося на узагальнюючому індексі сукупної цінності, за яким медична клініка *GUVEN* із 10 досліджуваних клінік посіла 9 рейтингову позицію.

Економічне оцінювання клініки *GUVEN* було зроблено за критерієм фундаментальної вартості, яка протягом досліджуваного періоду характеризувалася позитивною динамікою змін. Так у 2021 р. фундаментальна вартість клініки *GUVEN* перевищувала аналогічний показник 2017 р. у 2 рази. Позитивною є динаміка структури фундаментальної вартості, де частка доданої вартості капіталу у загальній її величині зросла з 6,74% у 2017 р. до 16,19% у 2021 р. Така ситуація пояснюється тим, що протягом коронакризи у 2020 – 2021 рр. відбувалося зростання попиту на послуги швидкої допомоги та діагностики, що відповідним чином вплинуло на зростання їх частки у структурі реалізації продукції та у формуванні прибутковості, як основи забезпечення формування та зростання вартості бізнесу.

За результатами оцінювання потенціалу забезпечення зростання сукупної та економічної цінності медичної клініки *GUVEN* було зроблено такі висновки. Основним стратегічним ресурсом клініки є персонал. Структурний аналіз чисельності персоналу дозволяє зробити висновок про спадну динаміку щодо кваліфікованого медичного персоналу (лікарі та середній медичний персонал). Так, якщо частка визначених категорій у 2018 р. становила 54,9% (34,4% лікарі + 20,5% середній медичний персонал), то у 2020 р. цей показник був на рівні 53,4%. Починаючи з 2017 р. в клініці започатковано практику консультування

запрошеними фахівцями по досить складним проблемам пацієнтів. Такі консультації не є високорентабельними для клініки, але вони дозволяють проявляти турботу про своїх клієнтів та допомогати у вирішенні їх проблем. Результати аналізу кваліфікації медичного персоналу клініки *GUVEN* дозволяє зробити висновок про високий рівень показника атестованих медичних працівників. При цьому, якщо характеризувати рівень розвитку медичного персоналу (підвищення кваліфікації, міжнародне стажування), то у даному напрямку спостерігається певна негативна динаміка, що в подальшому може відобразитися на якісних результатах роботи клініки. У такому контексті доцільно звернути увагу на те, що менеджмент клініки не стимулює розвиток даного напрямку. Однією з суттєвих проблем клініки є нестача кваліфікованого управлінського персоналу середнього та вищого рівня. Так, варто зазначити, що протягом 2019 – 2021 рр. коефіцієнт плинності кадрів серед спеціалістів не медичного профілю був найбільшим. Щодо рівня заробітної плати персоналу, то за результатами аналізу зроблено висновок, що темпи зростання фонду оплати праці персоналу є меншими порівняно з темпами зростання чистого доходу. При цьому, темпи зростання фонду оплати праці лікарів є вище за зростання доходів та зростання фонду оплати праці в цілому по клініці.

Щодо техніко-технологічного забезпечення діяльності клініки *GUVEN*, то варто зазначити, що на даний момент клініка має у своєму розпорядженні досить потужну базу. Діагностичні послуги охоплюють основний спектр послуг, а саме УЗД, комп'ютерна томографія, рентген, здійснює базовий спектр діагностичних аналізів, у тому числі на CoVid-19. Клініка надає досить широкий спектр послуг з вакцінації для дітей та вакцінацію від гепатиту. Основні капіталовкладення у розвиток технічної бази клініки було зроблено у 2012-214 рр., а надалі вона постійно розширюється та оновлюється. Для клініки характеними є високі значення показників щодо забезпеченості лікарськими засобами, укомплектованість обладнанням, забезпеченість діагностичними засобами.

Одніє з проблем клініки, які було виявлено у ході аналізу потенціалу забезпечення конкурентоспроможності є те, що в клініці є відсутньою єдина

інформаційна база, яка дозволяє отримати інформацію щодо результатів роботи у режимі реального часу. Незважаючи на те, що клініка використовує сучасні програмні продукти для реалізації функцій управління, з точки зору синхронізації інформаційних потоків діяльність є розбалансованою.

За результатами проведення ціннісного аналізу досліджуваної клініки було сформовано низку проектів, які стосуються розвитку маркетингу, реклами та PR-позиціонування клініки, а також формування інтегрованого інформаційного простору клініки, як фундаменту формування та прийняття управлінських рішень. В межах першої пропозиції запропоновано створити окремий структурний підрозділ, який би замикав на собі функціонал маркетингу, реклами та комунікацій. До складу такого підрозділу має увійти не менше 3 осіб – керівник, аналітик даних та спеціаліст з маркетингу та комунікацій. Саме на цей структурний підрозділ мають бути покладені функції, які пов'язані із здійсненням збиранням та обробкою даних щодо ринкових тенденцій, запитів та вподобань клієнтів клініки, а також розробкою проектів у сфері комунікацій та PR-позиціонування клініки. З точки зору організації роботи даного відділу варто зазначити, що в клініці не існує проблеми виділення окремого приміщення та його оснащення. Оснащення передбачає придбання необхідної оргтехніки, меблів, програмного забезпечення. Загальна величина одноразових витрати на обвлаштування приміщення та укомплектування меблями та оргтехнікою становлять 85 тис.ман. Річна величина витрат на заробітну плату становить в середньому 1300 тис.ман. Основною проблемою створення даного відділу є пошук спеціалістів. Тому, як тільки дану проблему буде вирішено, з точки зору організації процесу роботи клініка не має жодних проблем ані фінансового характеру, ані матеріально-технічного.

Крім того, реалізація даної пропозиції може відбуватися із залученням професійної маркетингової агенції, послуги якої будуть складати майже 240 тис. ман. на рік. Більш високі витрати на такий спосіб реалізації пропозиції компенсуються порівняно більш швидкими результатами, які

супроводжуються більш високими темпами зростання обсягів продажу внаслідок зростання рівня впізнання бренду клініки.

Паралельно з реалізацією першої пропозиції необхідно розпочати реалізацію другого напрямку, який стосується створення єдиного інтегрованого інформаційного простору. В контексті проблематики досліджуваної клініки мова йде про те, що перш ніж говорити про IT-забезпечення інтегрованого автоматизованого простору доцільно розробити його змістовну концепцію, яка б передбачала чітку ідентифікацію функцій кожного співробітника та структурного підрозділу, відповідну систему KPI, за якими можна оцінювати результати роботи, уніфіковані шаблони звітності за результатами роботи підрозділів, а також синхронізацію усіх функціональних служб у єдину інформаційну АСУ. Реалізація такого масштабного проекту може бути організована на основі створення тимчасового проектного офісу, до складу якого мають увійти як функціональні керівники так і зовнішні консультанти, наприклад компанії *Advance Azerbaijan,* з якою клініка *GUVEN* успішно співпрацює протягом останніх 2,5 роки. На розробку змістовного концепту інтегрованого інформаційного простору знадобиться не менше 4 місяців. В межах даного проекту може бути реалізована ідея власника клініки щодо створення online-кабінету пацієнта, до інформації якого буде мати доступ як пацієнт, так і лікарі клініки у режимі реального часу. З точки зору організації роботи тимчасового офісу будуть виникати витрати лише на консалтингові послуги. За умовами співпраці з компанією *Advance Azerbaijan* середньомісячні витрати на такі послуги можуть коливатися на рівні 100-120 тис.ман. На прикінцевій стадії формування концепту (4 місяць) може бути залучена IT-компанія, яка буде безпосередньо втілювати ідею у практику діяльності клініки *GUVEN*. Щодо бюджету витрат на розробку, впровадження та експлуатацію ІСАУ (інтегрованої системи автоматизованого управління), то їх загальна величина становить 815 тис.ман. При цьому, витрати на розробку та впровадження – 76,1% бюджету (620 тис.ман), витрати на експлуатацію та підтримку системи у діючому стані (за умови, що таку підтримку здійснює

компанія розробник) – 23,9% бюджету (195 тис. ман.). Потенційною компанією розробником може бути IT-компанія Softline, з якою клініка співпрацює протягом останніх 3 років.

Внаслідок реалізації розроблених пропозицій варто очікувати зростання рівня обізнаності як існуючих так і потенційних клієнтів про можливості клініки *GUVEN*, що в кінцевому випадку відобразиться на зростанні чистого доходу від надання послуг. Результатом створення концепції єдиного змістовного інформаційного простору та його інтегрування в АСУ клініки забезпечить синхронізацію інформаційних потоків в клініці, більш високий рівень аналітики даних, більш високий рівень ефективності адміністрування процесів надання медичних послуг, що відповідним чином відобразиться на рівні задоволення клієнтів. Менеджмент отримає більш високоякісний інформаційний продукт про результати діяльності клініки, що дозволить своєчасну ідентифікувати потенційні проблеми та розпізнати можливості, що в цілому відобразиться на якості прийняття управлінських рішень, а в перспективі і на рівні конкурентоспроможності клініки *GUVEN*.

Оцінювання наслідків реалізації розроблених проектів з точки зору економічної цінності дозволяє зробити висновок щодо доцільності реалізації запропонованих проектних заходів на основі другого способу реалізації, який передбачає реалізації маркетингової та рекламної політики на основі аутсорсингового підходу. Якщо комплекс рекомендацій буде реалізовано на основі використання аутсорсингу, то у 2022 р. темп зростання фундаментальної вартості медичного бізнесу будуть на рівні 1,046, що менше ніж за умови реалізації власними силами. А у 2023 р. темпи зростання фундаментальної вартості порівняно з 2021 р. будуть становити 1,067, що є більше ніж за умови реалізації проекту власними силами. Це пояснюється тим, що використання більш професійного підходу до організації діяльності медичної клініки дозволить отримати більш високі результати у вигляді рівня впізнання та обсягів реалізації послуг.

Результати реалізації впливу розроблених проектів на показники сукупної та економічної цінності дозволяє говорити про позитивну динаміку. Так, зростання сукупної цінності досліджуваної клініки буде відбуватися за рахунок підвищення ефективності адміністрування діяльності, що забезпечить як більш високий рівень якості послуг в цілому, так і більш повну вихідну інформаційну базу для прийняття зважених управлінських рішень.

Щодо динаміки економічної цінності, яку оцінено на основі фундаментальної вартості, то протягом 2022 – 2024 рр. внаслідок реалізації розроблених проектних заходів фундаментальна цінність клініки може зрости на 47,6%. А частка доданої вартості у структурі фундаментальної збільшитися з 16,2% до 48,3%.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бем-Баверк Е. Основы теории ценности хозяйственных благ / пер. с нем. под ред. В.С. Автономова. М.: Экономика, 1992. С. 243-426.

2. Гендин А. М. Ценности и ценностные ориентации в системе факторов детерминации деятельности. *Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева*. 2012. С. 269 – 277.

3. Гоулман Д. Эмоциональный интеллект. Москва: АСТ, 2008. 478 с.

4. Демин Д. Корпоративная культура: десять самых распространенных заблуждений. Москва: Альпина Паблишерз, 2010. 286 с.

5. Долан С., Гарсия С. Управление на основе ценностей. Москва: Претекст, 2008. 313 с.

6. Загорняк Н. Б. Споживацька цінність у системі управління організацією: компас для нової реальності у боротьбі за ринкові можливості. *Актуальні проблеми економіки.* 2012. № 8 (134). С. 164-171.

7. Зарецкий А. Д. Человеческие ценности в современных экономических отношениях. *Основы экономики, управления и права*. 2012. № 1 (1). С. 139-142.

8. Ивашковская И. В. Система интегрированного управления стоимостью компании: автореф. дисс. на соискание учен. степ. докт. экон. наук: спец.: 08.00.05 «Экономика и управление народным хозяйством: экономика, организация и управление предприятиями, отраслями, комплексами (промышленность)»; спец. 08.00.10 «Финансы, денежное обращение и кредит». Москва, 2010. 50 с.

9. История экономических учений: учеб. пособие / Под ред. В.Автономова, О. Ананьиной, Н. Макашевой. Москва: ИНФРА-М, 2008. С. 61.

10. Йенсен Р. Общество мечты. Как грядущий сдвиг от информации к воображению преобразит ваш бизнес / пер. с англ. СПб. : Стокгольмская школа экономики в Санкт-Петербурге, 2002. 272 с.

11. Каган М.С. Философская теория ценности. СПб: ТК Петрополис, 1997. 205с.

12. Кицак Т. Г. Корпоративні цінності в контексті соціалізації відносин у сфері праці. *Соціально-трудові відносини: теорія та практика*. 2011. № 2. С. 78 - 86.

13. Козлов В.В. Корпоративная культура. Москва: Альфа-Пресс, 2009. С. 92.

14. Корпоративная социальная ответственность: управленческий аспект: монография / под общ. ред. докт. экон. наук, проф. И.Ю. Беляевой, докт. экон. наук, проф. М.А. Эскиндарова. Москва : КноРус, 2008., С. 32.

15. Коупленд Т., Долгофф А. Expections-Based Management. Как достичь превосходства в управлении стоимостью компании / пер. Э. В. Кондуковой. Москва: Эксмо, 2009. 384 с.

16. Краткая философская энциклопедия / Редакторы-составители: Губский Е.Ф., Кораблева Г.В., Лутченко В.А. Москва : Издательская группа «Прогресс» – «Энциклопедия», 1994. 576 с.

17. Кричевский Н.А., Гончаров С.Ф. Корпоративная социальная ответственность. Москва : Дашков и К. 2007, С. 9.

18. Кудина М. В. Теория стоимости компании: монография. Москва: ИД «ФОРУМ», ИНФРА-М, 2010. 368 с.

19. Куценко Є. К. Діалектика взаємопов’язаних категорій економічної цінності. *Стратегія економічного розвитку України.* 2019. Вип. 44. С. 16 – 26.

20. Куценко Є.К. Концептуальні положення ціннісно-орієнтованого менеджменту підприємств. *Економічний вісник Запорізької державної інженерної академії.* 2017. Вип. 6 (12). С. 98 – 102.

21. Лаврененко В.В. Ціннісно-орієнтоване управління підприємством: ресурсні аспекти. *Вчені записки*. 2012. Вип. 14, ч. 2. С. 139–144.

22. Лукьянова Л. М. Логико-лингвистическое моделирование целеполагания в сложных системах: сб. статей. Логико-философские студии: сб.

трудов. / под ред. Я.А. Слинина. Санкт-Петербург: Изд-во СПбГУ, 2006. Вып. 4. С. 90 – 111.

23. Маршалл А. Основы экономической науки / предисл. Дж. М. Кейнса; пер. с англ. В. И. Бомкина, В. Т. Рысина, Р. И. Столпера. Москва: Эксмо, 2008. 832 с.

24. Маслякова Ю.Г. Ценностно оринтированнй подход к управлению экономической реальностью. *Журнал экономической теории.* 2015. № 4. С. 159-163.

25. Мендрул О. Г. Управління вартістю підприємств : монографія. Київ : КНЕУ, 2002. 272 с.

26. Олексюк О. І. Економіка результативності діяльності підприємства : монографія. Київ : КНЕУ, 2008. 362 с.

27. Отман Р., Шиан Н. Конфигурация создания ценности и управление ресурсами. *Стратегический менеджмент*. 2011. № 3. С. 256-268.

28. Пригожин А. И. Качество целей. *Российская история*. 2010. № 1. С. 114–125.

29. Пригожин А. И. Современная социология организаций: учебник. Москва: Интер-пракс, 1995. 296 с.

30. Пригожин А. И. Цели организаций: стереотипы и проблемы. *Общественные науки и современность*. 2001. № 2. С. 5 – 19.

31. Пригожин А.И. Цели и ценности. Новые методы работы с будущим. Москва: Дело АНХ, 2010. 432 с.

32. Розов М.А. Проблема ценностей и развитие науки. *Наука и ценности*. Новосибирск: Наука, 1987. 242 с.

33. Рябикіна К. Г. Ефективність управління капіталом підприємства (на прикладі гірничодобувних підприємств) : автореф. дис. ... канд. екон. наук : 08.00.04. Держ. ВНЗ «Криворіз. нац. ун-т». Кривий Ріг, 2015. 20 с.

34. Сагайдак М.П. Формування системи внутрішнього маркетингу підприємств сфери послуг: монографія. Київ : Вид-во ТОВ «СІК ГРУП УКРАЇНА», 2015. 508 с.

35. Стерлигова А.Н. Значение и состояние аксиологического аспекта менеджмента организации. *Вестник Самарского университета*. 2013. № 12. С. 24.

36. Стерликов Ф.Ф. Экономическая теория ценности: «органический синтез» теорий трудовой стоимости и предельной полезности или новая теория ценности. Москва: МИЭМ, 2003. 256 с.

37. Томпсон А., Стрикленд Дж. Стратегический менеджмент. Искусство разработки и реализации стратегии: учеб. пособие. / пер. с анг., под ред. Л.Г. Зайцева, М.И. Соколовой. Москва: Банки и биржи, ЮНИТИ, 1998. 576 с.

38. Фролова Л.В., Лісніченко О.О. Управління вартістю підприємства: оцінка та формування : монографія. Кривий Ріг: Видавець ФОП Чернявський Д.О., 2015. 292 с.

39. Харчилава Х.П. Корпоративное управление: теория, методология, практика : монографія. Москва : Издательство «ММТК-Строй», 2011. С. 82-83.

40. Харчилава Х.П. Развитие ценностно-ориентированого корпоративного управления в России. *Вестник Самарского государственного экономического университета*. 2016. №2(136). С. 63-69.

41. Швиданенко Г.О., Куценко Є.К. Категорія цінності у корпоративному управлінні. *Бізнес-інформ*. 2017. Вип. 10. С. 325 – 329.

42. Швиданенко Г.О., Шевчук Н.В. Управління капіталом підприємства: навч. посібн. Київ : КНЕУ, 2007. 440 с.

43. Шевчук Н. В. Фундаментально-вартісний підхід в контексті обґрунтування стратегічних рішень на підприємстві. *Стратегія економічного розвитку України*. 2015. Вип. 36. С. 147–155.

44. Шевчук Н.В. Стратегічні аспекти формування фундаментальної вартості підприємств / Проблеми та перспективи ринково-орієнтованого управління підприємствами: теорія, методологія, практика: Колективна монографія. Київ : Національний університет «Києво-Могилянська Академія», СТПРЕС, 2015. С. 147 – 160.

45. Энджел Дж., Блэкуэлл Р., Миниард П. Поведение потребителей. 10-е изд. СПб.: Питер, 2007. 944 с.

46. Юлдашева О. У., Шубаева В. Г., Орехов Д. Б. Методология измерения и оценки потребительской ценности: дифференциация подходов. *Корпоративное управление и инновационное развитие экономики Севера: Вестник Научно-исследовательского центра корпоративного права, управления и венчурного инвестирования Сыктывкарского государственного университета*. 2014. № 3. С.198-210.

47. Beck V. A., Britzelmaier B. Critical Review on Surveys of Value-Based Management. *International Journal of Management Cases.* 2011. Vol. 13, Issue 3. P. 270-286.

48. Dolan S.L., Garcia S., Auerbach A. Understanding and managing chaos in organizations. *International Journal of Management*. 2003. 20 (1). P. 23-35.

49. Dolan S. L., Garcia S. Managing by values: Cultural redesign for strategic organizational change at the dawn of the twenty – first century. *Journal of Management Development*. 2001. 21(2). P. 101 – 117.

50. Donaldson T., Dunfee T. W. Towards a unified conception of business ethics: Integrative social contracts theory. *Academy of Management Review*. 1994. 19 (2). P. 252–275.

51. Frooman J. Stakeholderin fluence strategy. *Academy of Management Review*. 1999. No. 24 (2). P. 191-205.

52. Jakson K. Management by values: are some values better than others. *Journal of Management Development*. 2010. Vol. 29, Issue 9. P. 795-806.

53. Kutsenko I., Smyrnov I. Evaluation of efficiency of enterprise management by value criteria. *Modern Science – Moderní věda*. 2019. №4. P. 5 –13.

54. Neves M. F., Castro L.T., Consoli M.A. Marketing methods to improve company strategy: applied tools and frameworks to improve a company's competitiveness using a network approach. Consoli, 2010. 127 p.

55. Padaki V. Coming to grips with organisational values. *Development in Practice*. 2000. 10 (3/4). P. 420-435.

56. Palomino P.R., Baron G., Alexis J., Ruiz Amaya C. Morals in business organizations: an approach based on strategic value and strength for business management. *Cuadernos de Gestión*. 2011. Vol. 11, Issue 3. P. 15-31.

57. Pitman B. Leading for Value. *Harvard Business Review*. 2003. Vol. 81, Issue 4. P. 41-46.

58. Pojasek R.B. Creating a complete business management system. *Environmental Quality Management*. 2008. Vol. 17, Issue 4. P. 87-95.

59. Porter M., Kramer M. Creating Shared Value. *Boston: Harvard Business Review*. 2011. Vol. 89. P. 62–77.

60. Reino A., Vadi M. What factors predict the values of an organization and how? *University of Tartu Faculty of Economics & Business Administration Working Paper*. 2010. Series 71. P. 3-45.

61. Riepina I., Vostriakova V., Chukhraieva N., Brill M. Financial levers in management of business value. *Фінансово - кредитна діяльність: проблеми теорії та практики*. 2018. № 4 (27). С. 222-230.

62. Shepherd D., Kuskova V.V., Patzelt H. Measuring the values that underlay sustainable development: A scale and its psychometric properties. *Journal of Economic Psychology*. 2009. Vol. 30, Issue 2. P. 246-256.

63. Song S.R., Gale A. Investigating project managers' work values by repertory grids interviews. *Journal of Management Development*. 2008. 27 (6). P. 541-553.

64. Zhang Y., Chad A. The role of cultural values on a firm's strategic human resource management development: a comparative case study of Spanish firms in China. *International Journal of Human Resource Management*. 2010. Vol. 21, Issue 11. P. 1911-1930.

ДОДАТКИ

Додаток А

Таблиця А.1 – Структурні підрозділи медичної клініки *GUVEN*

<table>
<tr><td colspan="2">АДМІНІСТРАЦІЯ</td></tr>
<tr><td>➢ Генеральний директор
➢ Медичний директор</td><td>➢ Заступники Генерального директора
➢ Адміністрація</td></tr>
<tr><td colspan="2">ФУНКЦІОНАЛЬНІ ПІДРОЗДІЛИ</td></tr>
<tr><td>➢ Бухгалтерія
➢ Відділ кадрів
➢ Планово-фінансовий відділ
➢ Юридичний відділ</td><td>➢ Медичний архів
➢ Господарський відділ
➢ Профспілки</td></tr>
<tr><td colspan="2">УРГЕТНА ДОПОМОГА</td></tr>
<tr><td>➢ Інтенсивна терапія</td><td>➢ Діагностичне відділення</td></tr>
<tr><td colspan="2">АМБУЛАТОРНА ДОПОМОГА</td></tr>
<tr><td>Амбулаторні відділення
➢ Травматологія
➢ Дерматологія
➢ Ендокринологія
➢ Фізіотерапія
➢ Гінекологія
➢ Кардіологія
➢ Неврологія
➢ Офтальмологія
➢ Оториноларингологія
➢ Педіатрія
➢ Психотерапія
➢ Гастроентерологія
➢ Ревматологія
➢ Урологія</td><td>Діагностика
➢ Рентгенографія
➢ КТ, МРТ
➢ Ангіографія
➢ Біопсія
➢ УЗД, ФД
➢ Пункція під контролем УЗД
➢ Ендоскопія, ЕРХПГ</td></tr>
</table>

Таблиця А.2 – Показники діяльності медичної клініки *Guven, тис.грн*

Показники	2018 р.	2019 р.	2020 р.	2021 р.
1. Чистий дохід	35360	38574	41157	46405
Терапія внутрішніх органів	14749	16923	18348	18620
Педіатрія	7723	7229	7260	5355
Діагностика	10367	11564	13228	17977
Швидка допомога	2521	2859	2321	4453
Терапія внутрішніх органів	35360	38574	41157	46405
2. Поточні витрати	30334	33081	35203	37748
Терапія внутрішніх органів	12898	14901	16242	16378
Педіатрія	6960	6570	6607	4888
Діагностика	8148	8983	10219	12628
Швидка допомога	2328	2627	2135	3853
Терапія внутрішніх органів	30334	33081	35203	37748