

- неперервне управління кредитними експозиціями (операціями в їх сукупності);
- періодичні перевірки якості активів для ідентифікації проблемних активів;
- методику ідентифікації, оцінки, урахування кредитів, якість яких погіршується, і створення під них відповідних резервів;
- порівняння загальних сум проблемних активів з капіталом;
- оцінку потенціальних збитків по проблемним активам і формування резервів, достаточних для покриття цих збитків;

е) підготовку і представлення періодичних звітів керівникам і наглядовій раді з достатньою інформацією для оцінки рівня ризику.

В цілях мінімізації ризиків необхідно поєднати в кредитному портфелі, а також при кредитуванні конкретного позички різні форми забезпечення. Пропонується наступне ранжування видів забезпечення по зменшенню ступеня надійності (в основі – фактор ліквідності).

1. Залог вкладів, знаходячись в банку, який надав кредит.
2. Гарантії, векселі банків / найбільших компаній або підприємств з авалом банків / найбільших компаній (передчасно проводиться аналіз поточного стану емітента векселів).
3. Гарантії і акредитиви першокласних іноземних банків.
4. Цінні папери підприємств, компаній (облігації, акції), котируються на біржах.
5. Товар в обороті (при умові його ліквідності на ринку).
6. Поручительства третіх осіб (при передчасному аналізі стану поручителя).
7. Недвижиме майно і інші основні засоби.

Крім того, для більш ефективного управління кредитним ризиком рекомендується створити і постійно оновлювати систему внутрішніх кредитних рейтингів.

**Висновки.** Підводячи ітоги вищесказаному, вважаємо цілком доцільним виділити наступні найважливіші проблеми, які необхідно вирішити в короткочасному періоді з метою стимулювання реального сектору економіки отечественної банківської системою.

1. Підвищити капіталізацію банку до рівня, близького до середнього показателя європейських банків.
2. Зменшити кількість діючих банків за рахунок їх об'єднання в більш серйозні банківські інститути.
3. Осуществити заходи для привертання вільних засобів населення на довготривалий період.
4. Оптимізувати ресурсну базу за рахунок створення більш чіткого механізму внутрішнього і зовнішнього заїмування.
5. Забезпечити умови і створити відповідні механізми для використання в отечественній банківській системі нових банківських продуктів, технологій, інновацій.
6. Активізувати діяльність на ринку цінних паперів, зокрема, ринку акцій і облігацій.

#### Істочники і література:

1. Закон України «О банках і банківській діяльності» від 16.11.2006 № 358-V (358-16) з змінами і доповненнями.
2. Положення Національного банку України «О кредитуванні» від 06.08.2003 № 325.
3. Воробйова О. І. Банківська система країни та її вплив на реальний сектор економіки / О. І. Воробйова. – Сімферополь : Доля, 2008. – 200 с.
4. Відродження фінансової стійкості банківської системи України : антикризові заходи // Вісник Національного банку України. – 2009. – № 5. – С. 3-12.
5. Електронний ресурс. – Режим доступу : <http://www.bank.gov.ua>.
6. Електронний ресурс. – Режим доступу : <http://www.o-kreditah1.ru>.
7. Електронний ресурс. – Режим доступу : <http://www.aub.org.ua>.

Новальська Н.І.

УДК 614.2

## ПЛАНУВАННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ СТРАТЕГІЙ ПІДПРИЄМСТВ СФЕРИ РОЗДРІБНОЇ ТОРГІВЛІ

Актуальність висунутого питання пояснюється тим, що функціонування фармацевтичного підприємства в жорстких умовах конкуренції, вільного ціноутворення, значної невизначеності і нестабільності зовнішнього середовища потребує максимального використання його наявних та потенційних ресурсів, що залежить в досить значній мірі від процесу стратегічного управління цього підприємства.

Це питання є об'єктом уваги іноземних та вітчизняних науковців й практиків: Белошапки В.А. [1], Громовик Б.П. [2], Шершньова З.С., Оборської С. В. та ін.

В сучасних мінливих умовах ринку найважливішою проблемою будь-якого фармацевтичного підприємства є проблема його виживання і забезпечення безупинного розвитку. Вирішення даного питання пов'язано з використанням стратегічного підходу до управління організацією. В зв'язку з цим протягом останніх десятиліть в сфері бізнесу зростає інтерес до стратегічного планування в цілому, та розробки функціональних стратегій зокрема.

У відповідності до визначеної проблеми сформулюємо цілі статті: розглянути особливості процесу планування маркетингової стратегії підприємств фармацевтичного бізнесу, які здійснюють роздрібну торгівлю лікарськими засобами.

Як свідчить практика бізнесу, успішну стратегію не можна скопіювати і єдиної стратегії для всіх фірм не існує. В зв'язку з цим ефективно стратегічне управління вимагає від сучасних керівників необхідності стратегічного мислення, наявності вміння розробляти та реалізовувати стратегію.

На рівні підприємства розробляється ряд функціональних стратегій: маркетингова, фінансова, інноваційна, виробнича стратегія, стратегія управління персоналом та інші. Їх завданням є пошук ефективної поведінки функціонального підрозділу в рамках загальної стратегії.

Розглянемо детальніше маркетингову стратегію підприємства.

Організація здійснює планування маркетингової стратегії за допомогою маркетингової інформаційної системи, маркетингових досліджень і розуміння поведінки покупців. В процесі планування маркетингової стратегії здійснюється вибір цільового ринку (особливої групи споживачів, чиї потреби підприємство прагне задовольнити) і визначення оптимальної структури елементів комплексу маркетингу. До останніх слід віднести: товарну політику, цінову політику, збутову політику, комунікаційну політику.

Проаналізуємо специфіку діяльності та планування маркетингової стратегії на прикладі підприємств роздрібно торгівлі фармацевтичної галузі.

Роздрібна реалізація лікарських засобів являє собою діяльність суб'єктів господарювання із закупівлі, зберігання та реалізації ліків населенню і лікувально-профілактичним закладам, іншим фізичним особам для медичного застосування без права перепродажу. Вона здійснюється через аптеки та їх відокремлені структурні підрозділи (аптечні пункти і аптечні кіоски), а також сільські амбулаторії та фельдшерсько-акушерські пункти на підставі угод, укладених з аптекою, та за погодженням з місцевими органами влади.

Аптека - це заклад охорони здоров'я, який функціонує з дозволу і під контролем державних органів, основним завданням якого є забезпечення населення, закладів охорони здоров'я, підприємств, установ і організацій лікарськими засобами та виробами медичного призначення.

Незалежно від форми власності суб'єкти господарювання здійснюють роздрібну реалізацію лікарських засобів за наявності ліцензії на цей вид господарської діяльності за умови виконання кваліфікаційних, організаційних та інших встановлених законодавством вимог.

В умовах насичення фармацевтичного ринку України, посилення конкуренції фармацевтичні фірми постійно працюють над оновленням асортименту лікарських засобів та виробів медичного призначення. Сучасний ринок та споживачі вимагають постійної наявності широкого спектру товарів. Однак з погляду маркетингу потрібно правильно розставляти пріоритети. В першу чергу приймати до уваги потреби цільової аудиторії, по друге – фінансові можливості кожної аптеки. З настання фінансової кризи, рівень платоспроможності населення України знизився. Покупець лікарських засобів намагається придбати значно дешевший замінник. Інколи такий вибір є правильний, оскільки вітчизняні аналоги за своїми властивостями не поступаються імпортній продукції, а за ціною є значно меншою. Разом з тим, товарна політика аптек переважно спрямована на закупівлю більш дорогих імпортних ліків. З їх точки зору економічно це більш вигідніше.

Якщо розглянути особливості фармацевтичної галузі, то слід звернути увагу на те, що у сучасній системі світових товарних ринків їй належить специфічна, унікальна роль. Це пов'язано з тим, що:

– по-перше, фармацевтичний сектор є багатифункціональним сегментом, який вирішує не тільки економічні, але й важливі соціальні проблеми, пов'язані з охороною здоров'я;

– по-друге, це відносно більш сталий, більш динамічний елемент ринкової економіки, який менше підданий циклічним коливанням. Ця особливість зумовлена тим, що продукція фармацевтичної галузі завжди матиме попит серед представників всіх соціальних категорій та вікових груп населення;

– по-третє, це один з найрентабельніших сегментів світової економіки. На ринку є пропозиції дедалі більшої кількості нових фармацевтичних препаратів (які нерідко мало чим відрізняються від старих); високих та зростаючих, завищених цінах [3].

Фармацевтична продукція поділяється на дві великі групи: лікарські засоби і виробі медичного призначення.

Щодо класифікації лікарських засобів, то діючі в Україні "Переліки лікарських засобів" складені на основі анатомо-терапевтичної хімічної класифікації (АТХ- класифікації). АТХ - класифікація базується на основі розподілу лікарських препаратів на групи залежно від їх дії на певний анатомічний орган чи систему відповідно до терапевтичних показників та хімічних характеристик препарату. АТХ- класифікація включає такі групи препаратів :

1. А – засоби, які впливають на травну систему та метаболізм;
2. В - засоби, які впливають на систему крові та гемодіалез;
3. С - засоби, які впливають на серцево-судинну систему;
4. D- засоби, які застосовують дерматології;
5. G - засоби, які впливають на сечостатеву систему і статеві гормони;
6. H - препарати гормонів для системного застосування (крім статевих гормонів);
7. J - протимікробні засоби для системного застосування;
8. L - антинеопластичні та імуномодельючі засоби;
9. M - засоби, які впливають на опорно-руховий апарат;
10. N - засоби, які діють на нервову систему;

11. Р - проти паразитарні засоби, інсектициди і репеленти;
12. R - засоби, які діють на респіраторну систему;
13. S - засоби, які діють на органи чуття;
14. V - різні засоби.

Лікарські засоби як і споживчі продукти мають деякі особливості. Людина хоче бути здоровою і в міру можливості не вживати лікарські засоби. З огляду на це лікарські засоби можна віднести до продукції так званого “вимушеного попиту”.

Розробляючи не тільки маркетингову, а й товарну та фінансову стратегії слід враховувати нормативно-правові основи ведення фармацевтичного бізнесу. Зокрема слід взяти до уваги основні положення Закону України від 04.04.1996 р. № 123/96-ВР “Про лікарські засоби”, Закону України “Про рекламу”, Закону України “Про рекламу лікарських засобів”, Постанови Верховної Ради України “Про інформацію Кабінету Міністрів України про здійснення політики державного регулювання цін на лікарські засоби та виробу медичного призначення”, Постанови Кабінету Міністрів України від 25.03.2009 р. № 333 “Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення”, Постанова Кабінету Міністрів України від 17.11.04 р. № 1570 “Про затвердження Правил торгівлі лікарськими засобами в аптечних закладах”, Постанови Кабінету Міністрів України від 10.08.2004 р. № 1006 “Про розширення переліку лікарських засобів, операції з продажу яких звільняються від обкладення податком на додану вартість”, Наказу МОЗ України від 14.03.2011 р. № 143 “Про декларування зміни оптово-відпускних цін на лікарські засоби” та ін.

Розробка маркетингової стратегії потребує проведення дослідження поведінки покупців лікарських засобів на споживчому ринку. В процесі дослідження впливу комплексу маркетингу, психологічних, особистісних, соціокультурних факторів та факторів ситуаційного впливу формується інформаційна база для аналізу поведінки споживача лікарських засобів. Серед зазначених вище факторів є так звані “не контрольовані” (2-5), які слід постійно вивчати та враховувати в маркетинговій стратегії фармацевтичного підприємства [2].

Вивчаючи стан ринку лікарських засобів та виробів медичного призначення слід звернути увагу на необхідність аналізу наступних тенденцій та показників:

- зміна обсягів продажу різних груп лікарських засобів та виробів медичного призначення (враховуючи сезонні коливання) в грошовому та натуральному виразі;
- приріст середньозваженої вартості лікарських засобів та виробів медичного призначення у порівнянні з попередніми періодами (враховуючи структуру продажу товару різних виробників, тобто вітчизняна та імпортна продукція);
- структура реалізації вітчизняних та імпортних лікарських засобів та виробів медичного призначення в розрізі цінових ніш;
- зміна кількості власних та конкуруючих торговельних точок (аптек, аптечних пунктів, аптечних кіосків);
- обсяг виручки на 1 торговельну точку;
- аналіз змін обсягу імпорту, виробництва та ринку в цінах виробників (тобто визначення відповідності обсягів виробництва темпам розвитку ринку).

Чималої уваги потребує аналіз цінової політики підприємства та розробки її на майбутній період, оскільки в кінцевому підсумку від неї залежатиме досягнення комерційних результатів. Тому детальна розробка цінової політики є надзвичайно важливим завданням.

В сучасних аптечних закладах доволі часто використовують систему знижок. Найбільш привабливою для покупців лікарських засобів є накопичувальна знижка навіть за умови не досить високого дисконту. Як свідчить статистика, в спальних районах міста саме такий вид знижок надає можливість залучити понад половину постійних покупців. Це також є позитивним і для формування іміджу аптеки або мережі аптек. В періоди найменшого відвідування аптек (сезонні коливання попиту, денні години) доцільним є використання спеціальних знижок. Перспективним є використання пільгових цін на замовлення лікарських засобів, які відсутні на даний момент часу в звичайному асортименті позицій. Така цінова політика ефективна і з чисто економічної точки зору: при продажі товарів за замовленням виключаються витрати, пов'язані зі збереженням товару, мерчандайзингом і т.п. Використання системи знижок потребує проведення відповідних фінансових розрахунків, складання прогнозу попиту.

Визначаючи маркетинговий потенціал фармацевтичного ринку України в цілому слід визнати, що для нього характерним є:

- низьке споживання лікарських засобів з розрахунку на одну особу;
- велика різниця в споживанні лікарських засобів у великих містах і віддалених регіонах;
- розходження в установках цільових груп (лікарі, кінцеві споживачі) з різних регіонів країни;
- високий рівень ринкової конкуренції (у т.ч. ціновій і продуктивній);
- відсутність сучасних фінансових механізмів, що компенсують витрати населення на лікарські засоби (низький рівень державної участі);
- прагнення держави регулювати ринок (високий рівень державної участі);
- позитивні показники росту роздрібного ринку лікарських засобів, що зберігаються;
- присутність вітчизняних компаній виробників у лідерах фармацевтичного ринку.

Як висновок слід зазначити, що на сучасному етапі розвитку фармацевтичного бізнесу та в умовах жорсткої конкуренції на перше місце виходить мобільність керівництва у використанні інформації та прийнятті стратегічно важливих рішень. Процес розробки функціональних стратегій потребує проведення

грунтовних досліджень та аналізу. В підсумку саме результати цієї проведеної роботи в подальшому впливатимуть на здатність фармацевтичного підприємства досягати своїх цілей як у коротко-, так і довгостроковій перспективі. Таким чином, успішна діяльність будь-якої організації суттєво залежить від стратегічного підходу до управління.

#### Джерела та література:

1. Белошапка В. А. Стратегическое управление и маркетинг в практике фармацевтических фирм : учеб. / В. А. Белошапка, Г. В. Загорий, В. А. Усенко; под ред. В. А. Белошапки. – К. : РИА «Триумф», 2001. – 368 с.
2. Громовик Б. П. Фармацевтичний маркетинг : теоретичні та прикладні засади / Б. П. Громовик, Г. Д. Гасюк, О. Р. Левицька. – Вінниця : Нова книга, 2004. – 464 с.
3. Семенов А. Структура світового фармацевтичного ринку / А. Семенов // Економіка України. – 2004. – № 3. – С. 73-79.

Олійник В.Д.

УДК: 338.124.4:332.14 (477)

### ФАКТОР ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ СТРУКТУРИ ГОСПОДАРСТВА РЕГІОНІВ УКРАЇНИ В ОЦІНЦІ ЇХ ДЕПРЕСИВНОСТІ

Аналіз наукових досліджень відносно регіональної депресивності показав, що в наукових працях, ставиться питання про невідповідність характеристики депресивності в регіоні та його низових адміністративних одиницях. Дана теза присутня в роботах М. Барановського [1], І. Ванди [2], О. Збарашука [3], О. Шаблія [8]. Необхідно зрозуміти, чому високорозвинені та розвинені регіони мають значну кількість депресивних адміністративних районів.

Прослідкувати та перевірити дане твердження, на думку автора, можливо за допомогою розгляду територіальної структури господарства. Розгляд територіальної структури господарства за нашим підходом включає в себе такі рівні: регіон в цілому, обласний центр, міста обласного підпорядкування, адміністративні райони. Обговорюючи методологію дослідження ми наголошували [4, 5], що депресивність має багаторівневий аспект, і дослідити його в роботі на рівні регіонів, обласних центрів, міст обласного підпорядкування, адміністративних районів має рацію за фактором територіальної структури господарства. Ідеальним варіантом вивчення впливу територіальної структури господарства на формування депресивності, могло б стати дослідження за допомогою валового продукту на кожному з даних рівнів, але такі статистичні дані в країні не відслідковуються.

Нами використовується показник основних засобів з таких міркувань: об'єми ВДВ безпосередньо залежать від основних засобів виробництва, так як саме на них створюються всі багатства регіону, міста, району. Тому показник ВДВ, який є загально визнаним показником визначення рівня, насамперед, економічного розвитку як країни в цілому, так і її регіонів (ВРП) припустимо замінити на показник основних засобів, який становить важливу частину національного багатства. До них належать земельні ділянки, будинки, споруди та передавальні пристрої, машини й обладнання, транспортні засоби, інструменти, багаторічні насадження, робоча і продуктивна худоба. [7, с. 87]. Правильність вибору підтверджує кореляційний аналіз даних з коефіцієнтом детермінації 0,91.

На основі статистичних даних розрахована частка основних засобів на рівні обласних центрів, міст обласного підпорядкування та адміністративних районів (табл. 1). Аналіз таблиці показує, що в країні в обласних центрах зосереджено 74% основних засобів, в містах обласного підпорядкування – 18% та в адміністративних районах лише 8%, що свідчить про різну ступінь концентрації виробництва на різних рівнях його організації: в більшій мірі, в містах (обласних центрах, містах обласного підпорядкування), які і є основними «творцями» ВРП.

Таблиця 1. Розподіл основних засобів в регіонах

Регіони	Основні засоби (2008 р.)				
	Регіон в цілому млн.грн.	%			
		Регіон	Обласний центр	міста обл. підпорядкування	адміністр. райони
АРК	107549	100	47	33	20
Вінницька	79593	100	23	60	17
Волинська	30796	100	47	25	28
Дніпропетровський	263777	100	45	45	10
Донецький	489902	100	82	14	4
Житомирський	47793	100	35	17	48
Закарпатський	46946	100	25	44	31
Запорізький	136124	100	55	32	13
Івано-Франківський	41910	100	25	16	59
Київський	23937	100		52	48
Кіровоградський	48783	100	30	36	34
Луганський	99572	100	26	54	20
Львівський	102942	100	61	17	22
Миколаївський	67148	100	60	29	11