

кризи – це надзвичайно складні суспільні, політичні, економічні, фінансові, соціальні та психологічні явища, які виникають внаслідок взаємодії значної кількості факторів, супроводжуються істотними змінами у структурі економіки і є закономірними та об'єктивними процесами, які, у випадку адекватного антикризового менеджменту, сприяють загальному оновленню світових економічних систем. Ретельна діагностика значень розглянутих у дослідженні індикаторів і порівняння фактичних їх значень з гранично допустимими величинами дає змогу передбачити наростання економічної нестабільності та вчасно прийняти оптимальні антикризові заходи.

Література

1. Кейнс Дж.М. Загальна теорія зайнятості, проценту і грошей / М.Дж. Кейнс. – К. : Вид-во "Барви", 1998. – 210 с.
2. Мизес Л. Экономический кризис и его причины / Л. Мизес. – СПб. : Изд-во "Либроком", 2003. – 224 с. – Донецьк : Вид-во ДонНУ, 2007. – 394 с.
3. Сей Ж.-Б. Трактат політичної економії / Ж.-Б. Сей. – К. : Вид-во "Основи", 2001. – 213 с.
4. Смит А. Исследование о природе и причинах богатства народов / А. Смит. – М. : ЭКСМО, 2007. – 332 с.
5. Скібіцький О.М. Стратегічний менеджмент : навч. посібн. / О.М. Скібіцький. – К. : Центр навч. літ-ри, 2006. – 312 с.
6. Довбенко М.В. Вихід з економічної кризи: методологія обґрунтування Нобелівських лауреатів і реалії України / М.В. Довбенко // Бюлетень Міжнародного Нобелівського економічного форуму. – 2010. – № 1 (3), т. 1. – С. 84-87.
7. Карвацка Н.С. Світові економічні кризи: причини виникнення, наслідки, інструментарій розв'язку / Н.С. Карвацка // Вісник Хмельницького національного університету. – Сер.: Економіка України. – 2011. – № 2, т. 2. – С. 123-129.
8. Кондрачук Е.С. Сутність і причини кризових проявів у світовій економічній системі / Е.С. Кондрачук // Актуальні проблеми економіки : науковий економічний журнал. – 2010. – № 1 (103). – С. 43-49.
9. Макаренко В.О. Визначення системи індикаторів кризи при прогнозуванні макроекономічного розвитку країни / В.О. Макаренко, Т.В. Кожемякіна // Наука й економіка. Економіко-математичне моделювання. – 2010. – № 1 (17). – С. 23-29.
10. Економічна енциклопедія / за ред. Б.Г. Гаврилишин, С.В. Мочерний, О.А. Устенко. – К. : ВЦ "Академія". – 2001.
11. Ricardo D. On the Principles of Political Economy and Taxation / D. Ricardo. – Third edition. – London, 1821.
12. Моніторинг антикризових заходів // Матеріали відкритого засідання "Українського форуму" на тему "Світова фінансова криза: наслідки і програма дій для України". [Електронний ресурс]. – Доступний з <http://www.uf.org.ua>.
13. Програма загальнодержавних антикризових заходів Федерації роботодавців України. [Електронний ресурс]. – Доступний з <http://www.fru.net.ua>.

Supa X.B., Chubai V.M. Экономические кризисы: диагностика наступления и меры по минимизации последствий

Исследованы причины возникновения экономических кризисов, проанализированы основные индикаторы диагностики их наступления. Предложен комплекс управленческих мер по выводу страны из состояния экономического кризиса.

Ключевые слова: экономический кризис, причины возникновения экономических кризисов, меры и способы минимизации последствий экономических кризисов.

Sira Kh. V., Chubai V.M. Economic Crisis: diagnosis and offensive measures to minimize the effects

Investigated the causes of economic crises, analyzes the main indicators of the onset of diagnosis. Proposed set of management measures to remove the country from economic crisis.

Keywords: economic crisis, causes of economic crises, measures and methods to minimize the effects of economic crises.

6. ОСВІТЯНСЬКІ ПРОБЛЕМИ ВИЩОЇ ШКОЛИ

УДК 616.43-036.616.379-008.64-071-092;612.122.1. Проф. Я.І. Томашевський¹,
д-р мед. наук; доц. В.Т. Андрушко², канд. істор. наук;
асист. Н.Я. Томашевська³, канд. мед. наук;
доц. О.І. Бумбар¹, канд. мед. наук; ст. лаборант З.О. Бумбар¹

ДУХОВНІ АСПЕКТИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЖИТТЯ ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Розглянуто духовні аспекти збереження життя і здоров'я людини, їх взаємозв'язок та взаємозалежність, наголошено на відповідальності людини за належну турботу про них, з огляду на її духовну сутність і взаємини з Господом, виконання Його заповідей. Наведено фрагменти "Програми загальної диспансеризації населення та профілактики йододефіцитних захворювань" із застосуванням нових препаратів: "Йодоментолу-25", "Йодогліцерину-25" та "Саліхрону".

Ключові слова: Бог, життя, християнська мораль, відповідальність, "Йодоментол-25", "Йодогліцерин-25", "Саліхром".

У сучасних умовах здоров'я населення, особливо молоді, є однією з головних умов сталого розвитку суспільства. Воно сприяє його соціальному добробуту й успішному економічному функціонуванню держави загалом. Здорова людина максимально реалізує себе. Тому її здоров'я нині із площини приватної справи переходить у категорію суспільно значущої проблеми, внаслідок чого, нерідко самі перспективи людського існування пов'язуються з успіхами її наукових розробок.

Впродовж останнього часу в Україні спостерігається несприятлива екологічна ситуація, зниження соціального рівня життя, шкідливі звички, стресовий фактор, порушення збалансованості у харчуванні, гіподинамія, які спричинюють зниження рівня здоров'я населення України, особливо школярів та студентів. Ось чому проблема їх здоров'я – пріоритетний напрям розвитку громадянського суспільства в Україні.

Наше суспільство переживає сьогодні екзистенціальну кризу духовного виміру людського життя, бо, з одного боку, відбувається розвиток медицини, сприяння збереженню життя, а з іншого – моральна деградація та інші чинники стають причиною зневаги Божого Дару та людської гідності. Людина покликана шанувати гідність життя. З першого ж моменту її зародження за нею повинні бути признані всі права людської особистості.

Життя людини є недоторканим, бо належить Богові, а його Він доруचाє людській свободі. Воно є священне, бо з початку несе в собі творчу дію Бога і назавжди перебуває в особливому зв'язку з Творцем – своєю єдиною

¹ Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького;

² НЛТУ України, м. Львів;

³ Інститут патології крові та трансфузійної терапії України

Ціллю. Один Бог – Владика життя, від початку його і до кінця: ніхто з будь-яких обставин не може претендувати на право знищувати людину, своє здоров'я чи здоров'я інших людей.

Етичні роздуми на тему цінності, якою є життя людини, від початку супроводжували християнство. Після факту прийняття Богом людської природи наші взаємовідносини набувають цілком іншого виду. Ми всі однаково цінні, немає кращих і гірших, кожному з нас належать всі людські права, цілкова пошана нашої гідності, цінності людського життя, особистої унікальності кожного з нас, що закладені у самій природі людини.

Немає такої сфери життя, якої не торкнулося б християнство. Християнський світогляд приніс нове бачення та взаємопроникнення таких категорій, понять, відносин, як – "Бог-життя", "Бог-людина", "Бог-здоров'я", усвідомлення того, що джерелом існування людини, як і людства загалом, є Бог. Людина була створена на образ і Божу подобу; вона повинна співпрацювати в особливий спосіб із своїм Сотворителем, їй належить пошана, незнищеність і непорушність від зачаття аж до смерті.

Відповідальність за своє здоров'я належить до найособливіших обов'язків людини. Актуальність проблеми зумовлена відсутністю правдивого розуміння та комплексного підходу до вивчення духовних аспектів у цих питаннях. Взаємозв'язок духовності та збереження життя і здоров'я людини – тема, що має надзвичайно багато складових. Чи можливим є поєднання духовності та стану людського здоров'я, їх плекання, поєднання та здорова співпраця?

Дебати на цю тему відбувалися неодноразово. Виникали крайності, що не знаходили компромісу. Часом відчувається упереджене ставлення до тієї чи іншої сторони, взаємні звинувачення, заважає незнання принципів християнської моралі. Чому це відбувається?

Відповідь проста: суспільство відмовилося від Бога як Творця, а отже, від Бога як джерела здоров'я. Варто підкреслити, що духовність і здоров'я людини багато в чому пов'язані одне з одним, тому помилково і шкідливо є заперечувати існування будь-якого зв'язку між ними і вважати відчужену атмосферу незнання та байдужості нормальними відносинами.

Цілісну програму християнської моралі, чи не вперше серед українських вищих навчальних закладів, впроваджено у педагогічний процес, сімейну медицину, їх правову сферу у Львівському національному медичному університеті ім. Данила Галицького та створеній на його базі Українській Міжнародній Академії профілактичної медицини Наукового Товариства ім. Тараса Шевченка. Аналіз її втілення в життя дає підстави стверджувати, що її належно зрозуміли і схвалили студенти. Варто зазначити, що для читання лекцій запрошують і духовних осіб.

Значну зацікавленість викликала "Програма загальної диспансеризації населення та профілактики йододефіцитних захворювань". Варто зосередитись на деяких її аспектах.

1. Нова програма профілактики йододефіцитних захворювань

Актуальною проблемою залишається профілактика йододефіцитних захворювань, таких як: зоб, зниження функції щитовидної залози, порушення

психічних функцій у дітей та дорослих, природжені аномалії, кретинізм, затримка фізичного та статевого розвитку, викидні, неплідність. Особливо це стосується Прикарпатського регіону, де бракує йоду в ґрунті, харчових продуктах та воді.

Ми опрацювали та апробували нову програму профілактики йододефіцитних захворювань, важливим компонентом якої є застосування для всього населення України препаратів "Йодоментол-25" та "Йодогліцерин-25" (дітям). Для їх приготування у домашніх умовах необхідно змішати відповідно 25 мл настоянки м'яти перцевої або гліцерину (придбати в аптеці) із 0,5 мл (25 крапель) 5 % спиртового розчину йоду. Одна крапля такої суміші містить 25 мкг чистого йоду.

Обчислення: у 100 мл 5 % спиртового розчину йоду міститься 5 г йоду, 2 г калію йодиду (65,3 мг йоду в 1 мл, або 32,65 мг – у 0,5 мл), враховуючи, що молекулярна маса йоду – 126,9044, калію – 39,102, калію йодиду – 166,02, співвідношення йоду до калію йодиду дорівнює 0,765. Концентрація йоду в суміші – 128 мг (1280 мкг йоду – в 1 мл). 1 мл суміші містить 51 краплю з очної піпетки.

Внаслідок $1280:51 = 25$ мкг чистого йоду в 1 краплі йодоментолу або йодогліцерину. Ці препарати потрібно широко використовувати для попередження зобу та інших йододефіцитних захворювань щодня перед сном:

- дітям грудного віку (до року) призначають по три краплі йодної суміші (75 мкг на добу),
- у віці від 1 до 6 років – 4 краплі (100 мкг),
- від 7 до 12 років – 5 крапель (125 мкг),
- дітям від 12 до 18 років – 8 крапель (200 мкг),
- дорослим – 6 крапель (150 мкг чистого йоду),
- жінкам у період вагітності та годування грудьми – 10 крапель (250 мкг).

Діти вживають краплі з ложкою молока, дорослі – з водою. Варто зазначити, що препарати йоду протипоказані в разі тиреотоксикозу.

Взірці рецептів:

1. Rp.: Sol.Iodi spirituosae 5 % – 0,5 ml,
T-rae Menthae piperitae 25 ml,
M.D.S. По 6 крапель (150 мкг йоду) з ложкою води перед сном.
2. Rp.: Sol.Iodi spirituosae 5 % – 0,5 ml,
Glycerini 25 ml,
M.D.S. По 3 краплі (75 мкг йоду) з ложкою молока перед сном дітям грудного віку.
3. Rp.: Kalii iodidi 0,043,
T-rae Menthae piperitae 25 ml,
M.D.S. По 6 крапель (150 мкг йоду) з ложкою води перед сном.
4. Rp.: Kalii iodidi 0,043,
Glycerini 25 ml,
M.D.S. По 4 краплі (100 мкг йоду) перед сном дошкільнятам.

Виконання наведеної програми профілактики йододефіцитних захворювань із застосуванням "Йодоментолу-25" та "Йодогліцерину-25" є невід-

кладним завданням для всього населення України. Особливо це стосується ендемічних регіонів – Львівської, Волинської, Закарпатської, Івано-Франківської, Тернопільської та Чернівецької областей.

Трагічні випадки серед дітей на заняттях із фізичного виховання дають підставу проводити профілактику інфаркту та інсульту, починаючи з підліткового віку. З цією метою потрібно щоденно застосовувати "Саліхром" згідно з наступною рецептурою:

"Salichrom" –

- Rp.: Sol. Natrii salicylici 1 % – 200 ml
- Magnesii sulfatis 1,0
- Kalii chloridi 2,0
- Natrii bromidi 4,0
- Zinci sulfatis 0,5
- Cupri sulfatis 0,05
- Sol. Cianocobalamini 0,02 % – 1 ml
- Sol. ATF 1 % – 1ml
- Sol. Cytochromi C 0,25 % – 4 ml
- T-rae Menthae 2 ml

M.D.S. По 1 чайній ложці після вечері та перед сном: курсами по 3 тижні з перервами 7 днів.

Пропоновані методи профілактики йододефіцитних захворювань та гострих серцевих і мозкових станів рекомендують для популяризації серед студентів і всього населення в Україні та зарубіжжі.

2. Рання діагностика цукрового діабету за альфа-кетонуричним тестом

За норму сумарного рівня альфа-кетокислот (альфа-кетоглютарату та пірувату) у сечі 2-годинний передпрандіальний, зібраній натщесерце після прийому 300 мл кип'яченої води, прийнято 400-600 мкмоль/л, нічний – 450-650 мкмоль/л, постпрандіальний (через 2 години після вживання стандартного вуглеводного сніданку – 200 г білого хліба і 300 мл чаю, що містить 20 г (3 чайні ложки) цукру) – 500-700 мкмоль/л.

Обладнання:

1. Шість пробірок (по 5 мл) – можуть бути ампули для дистильованої води, новокаїну чи ізотонічного розчину NaCl.
2. Піпетка – використовується інсуліновий шприц.
3. Кольорова шкала (додається) для візуальної діагностики п'яти ступенів інсулінорезистентності (I ступінь – 900 мкмоль/л, II ступінь – 1800 мкмоль/л, III ступінь – 2700 мкмоль/л, IV ступінь – 3600 мкмоль/л і V ступінь – 4500 мкмоль/л).

Реактиви:

1. Розведена соляна кислота (HCl, 8,33 %), можна придбати в аптеці.
2. Солянокислий 0,1 % розчин 2,4-динітрофенілгідазину (ДНФГ): 50 мг реактиву (урівноважується однією краплею води на домашній аналітичній вазі нашої конструкції) розчиняють у 30 мл розведеної соляної кислоти (8,33 %) під час слабкого підігрівання суміші. Її залишають до наступного дня, коли об'єм розчину доводять до 50 мл.
3. Розчин натрію гідроокису (NaOH) – 12 г/100 мл або 0,6 г/5 мл.

Хід визначення:

У пробірку вносять: 0,5 мл H₂O, 0,4 мл ДНФГ і 0,1 мл сечі. Вміст пробірки змішують після додавання кожного реактиву і на 20 хв залишають у темному місці за кімнатної температури. Опісля у пробірку додають 1 мл 12 % розчину NaOH, змішують і через 5 хв порівнюють інтенсивність червоно-оранжевого забарвлення розчину дослідної пробірки з кольоровою шкалою. Якщо кольорова шкала відсутня, тоді готують стандартний розчин пірувату 9 ммоль/л (50 мг пірувату натрію у 50,45 мл H₂O); у день дослідження його розводять у 10 разів (900 мкмоль/л) і для реакції з ДНФГ відбирають 0,1 мл цього "Еталону – 900". У здорової людини інтенсивність забарвлення "Еталону – 900" повинна бути вищою, ніж оптична густина досліду.

Наводимо приклад. Пацієнт Ц., 1980 р.н., із надлишком маси тіла. Клінічний діагноз: метаболічний синдром. 23.12.2008 р. інтенсивність забарвлення нічної порції сечі відповідає концентрації стандартного розчину пірувату, величиною 1800 мкмоль/л за кольоровою шкалою, що свідчить про інсулінорезистентність (II ступінь) механізмів глюконеогенезу в циклі Корі та є фактором ризику щодо можливого розвитку цукрового діабету. Рекомендовано протидіабетичну розвантажуючу дієту.

3. Протидіабетична розвантажуюча дієтотерапія (ПРД)

Наша програма ПРД у семиденному циклі передбачає використання молочної (понеділок, середа, п'ятниця) та овочевої (вівторок, четвер, субота) дієт (табл.).

Табл. Характеристика молочної та овочевої дієт

Харчовий продукт	Об'єм або вага	Білки, г	Жири, г	Вуглеводи, г	Ккал
1. Молочна дієта на добу:					
1.1. Молоко кисле або кефір	1500 мл	50,40	49,95	63,15	930
1.2. Сир свіжий, жирний	350 г	50,40	59,85	3,43	777
1.3. Хліб чорний або з висівками	50 г	2,66	0,42	19,93	97
Всього:	–	103,46	110,22	86,51	1804
Співвідношення речовин	–	1,00	1,07	0,84	–
2. Овочева дієта на добу:					
2.1. Буряки столові	400г	3,84	–	28,28	132
2.2. Морква	400г	3,52	–	25,16	118
2.3. Капуста білоголова	400 г	4,60	–	14,44	78
2.4. Яблука	400 г	1,60	–	37,08	158
2.5. Сир свіжий, жирний	600г	86,40	102,6	5,88	1333
2.6. Олія соняшникова або оливкова нерафінована	20 г або 2 ст. ложки	19,0	176	2,7	–
Всього:	–	99,96	121,6	110,84	1819
Співвідношення речовин	–	1,00	1,22	1,11	–

Приклад молочної дієти (1804 ккал):

- спожити за добу 1500 мл кефіру або кислого молока і 350 г свіжого сиру, поділивши їх на 7 порцій, у кожній з них одна склянка (200 мл) кефіру та три столові ложки (50 г) сиру. Інтервал між прийомами їжі становить 2 год (7.00-9.00-11.00-13.00-15.00-17.00-19.00). Добова кількість чорного хліба – 50 г.

Приклад овочевої дієти (1819 ккал):

- спожити за добу 1600 г салату без солі, заправленого 20 г (2 столові ложки) нерафінованої соняшникової або оливкової олії, цибулею, кмином, лимонним соком і 600 г свіжого сиру, поділивши їх на 10 порцій. Інтервал між прийомами їжі – 90 хв (7.00-8.30-10.00-11.30-13.00-14.30-16.00-17.30-19.00-20.30). Кожна порція містить 160 г салату і 4 столові ложки (60 г) сиру.

Така дієта містить мало вітамінів, особливо вітамінів А і D, їх бажано додавати у кількостях, що забезпечують добову потребу. Це полівітамінний препарат "Ундевіт" по одному драже двічі на день (після сніданку і вечері) та вітамін D₂ 0,125 % масляний розчин по 1 краплі (1250 МО) тричі на тиждень.

Якщо вага тіла знижується, то через місяць можна додавати 50 г чорного хліба і 5 г вершкового масла на добу, а далі рекомендувати ще два такі додавання з одномісячним інтервалом. Після цього склад дієти не міняють, аж доки не настане бажане зниження ваги. У випадку надмірного зниження маси тіла – більше ніж 4 кг на місяць, дієту слід розширювати переважно за рахунок збільшення жирів.

Хворим, які не можуть дотримуватись дієти через підвищене відчуття голоду, показане застосування одного із препаратів групи бігуанідів, наприклад "ДІАФОРМІН-850", по півтаблетки двічі на день під час або після їди. Ці рецепти запропоновано згідно із рекомендаціями Міністерства охорони здоров'я України (1989 р.) та профільної методичної комісії з терапевтичних дисциплін Львівському національному медичному університеті ім. Данила Галицького (2008 р.).

Таким чином, нині етичні проблеми збереження людського життя набувають надзвичайної актуальності. Згідно з наукою Христа, людина і суспільство з усіх поглядів повинні бути ладом спільноти, в якій збережено гармонію відносно одиниці й суспільства, а тому життя і здоров'я людини є цінним добром, даним Богом, і про них необхідно розумно дбати, враховуючи потреби інших та загальне добро всіх.

Кожен із нас є відповідальним перед Богом за своє життя (Бут. 1,28), стан свого здоров'я і повинен бути вдячним Господу за ці винятково благословенні дари, пам'ятаючи про Божу заповідь: "Не вбивай" (Вих. 20.13), яка забороняє знищувати власне здоров'я та закликає постійно його охороняти.

Бережімо наше здоров'я, бо внаслідок його погіршення може потерпіти і дух, а дух людський має оновитися, тоді людство врятує себе від хвороби та деградації.

Література

1. Святе Письмо Старого та Нового Завіту. – Львів : Вид-во отців Василіан "Місіонер" – 2007. – 236 с.
2. Томашевський Я.І. Друга заповідь античного світу "Пізнай і зціли самого себе" у "Програмі загальної диспансеризації громадянського суспільства" / Я.І. Томашевський, О.І. Бумбар, Л.Ю. Мінько // Академія знань. – Симферополь : Міжнародна Академія духовних наук, 2009. – № 1. – С. 131-141.
3. Томашевський Я.І. Наукова та організаційна співпраця Українського Лікарського товариства, Львівського обласного науково-медичного товариства ендокринологів та Українського Міжнародного Ін-ту профілактичної медицини НТШ / Я.І. Томашевський, А.Я. Базилевич, О.І. Бумбар, Н.Я. Томашевська, З.О. Бумбар, О.З. Паранька, Х.Ю. Козловська // Матеріали XIII Конгресу Світової Федерації Українських Лікарських товариств: 100 років Українсь-

кому Лікарському товариству, 30 вересня – 03 жовтня 2010 року. – Львів-Київ-Чикаго, 2010. – С. 153-154.

4. Томашевський Я.І. Уніфікована програма загальної диспансеризації населення та профілактики йоддефіцитних захворювань. (Ендокринологічний профіль) / Я.І. Томашевський, А.Б. Зіменковський, О.І. Бумбар, Н.Я. Томашевська, У.Д. Телішевська, З.О. Бумбар, Л.Я. Міклош. – Вид. 2-ге, [перероб. та доп.]. – Львів : Вид-во НТШ, 2011. – 22 с.

Томашевський Я.І., Андрушко В.Т., Томашевська Н.Я., Бумбар О.І., Бумбар З.О. Духовные аспекты сохранения жизни и здоровья человека

Рассмотрены духовные аспекты сохранения жизни и здоровья человека, их взаимосвязь и взаимозависимость, отмечена ответственность человека за надлежащую заботу о них, учитывая ее духовную сущность и взаимоотношения с Господом, исполнение Его заповедей. Приведены фрагменты "Программы всеобщей диспансеризации населения и профилактики йоддефицитных заболеваний" с применением новых препаратов: "Йодоментол-25", "Йодоглицерин-25" и "Салихром".

Ключевые слова: Бог, жизнь, христианская мораль, ответственность, "Йодоментол-25", "Йодоглицерин-25", "Салихром".

Tomashevskiy Ya.I., Andrushko V.T., Tomashevskaya N.Ya., Bumbar O.I., Bumbar Z.O. The spiritual aspects of human life and health preserving

The spiritual aspects of human life and health preserving, their correlation and interdependence are presented. It is emphasized that a person is responsible for proper care for them, because of humans theological nature and relationship with the Lord and keeping His commandments. The article also contains fragments of the "Program of clinic examination of population and iodine deficit diseases prevention" using the new drugs "Iodine menthol-25", "Iodine glycerin-25" and "Salihrom".

Keywords: God, life, Christian morality, responsibility, "Iodine menthol-25", "Iodine glycerin-25", "Salihrom", iodine deficit diseases.

УДК 658.1

**Проф. Б.Й. Шургом¹, канд. екон. наук;
доц. Є.К. Пирожак², канд. екон. наук; асист. Р.В. Сенів³**

КОНЦЕПЦІЯ, СТРАТЕГІЧНА ЦІЛЬ І СТРАТЕГІЯ: ПОНЯТІЙНИЙ АПАРАТ, ВАРІАНТИ, УМОВИ ЗАСТОСУВАННЯ

Розглянуто корінні поняття маркетингу в аспекті логічної їх інтерпретації. Подано класифікацію концепцій і продемонстровано вибір можливих стратегій у різних ринкових ситуаціях.

Ключові слова: маркетинг, концепція, стратегія, ієрархія, планування.

Постановка проблеми. Поняття "маркетинг" можна трактувати як концепцію ринкового управління, систему внутрішнього управління фірмою, специфічну функцію управління, функцію апарату управління [1, с. 4-10].

Маркетинг на підприємстві починається з прийняття концепції, як мету. Концепція маркетингу є керівництвом до планування аналізу споживчого попиту і його максимізації, а плани маркетингу – для погодження між собою цілі, запити споживачів і ресурсні можливості, а також аналізу, оцінки і врахування впливу конкуренції, державного регулювання та інших факторів. Вона може набувати такого вигляду.

¹ Львівський інститут менеджменту;

² Львівський університет бізнес та права;

³ Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій ім. С.З. Гжицького