

ЦЕНТРАЛЬНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІЧНИЙ
КАФЕДРА ЕКОНОМІКИ, ПІДПРИЄМНИЦТВА ТА
ГОТЕЛЬНО-РЕСТОРАННОЇ СПРАВИ

ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ:
Завідувач кафедри

_____ проф. Зайченко В.В.

«13» грудня 2024 р.

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

ЗА ДРУГИМ (МАГІСТЕРСЬКИМ) РІВНЕМ ВИЩОЇ ОСВІТИ

на тему:

«Розробка заходів щодо оптимізації надання медичних послуг на підприємстві (на прикладі КНП «ОККЦ КОР» м. Кропивницький)»

«Development of measures to optimize the provision of medical services to enterprise»

Виконав здобувач вищої освіти 2м курсу,
групи ЕП-23м-1,4 ОПП «Економіка
підприємства»
спеціальності 051 «Економіка»
Бабенко Дмитро Володимирович

«13» грудня 2024 р.

Керівник роботи:
к.т.н., доцент Савеленко Г.В.

«13» грудня 2024 р.

Рецензент:

«13» грудня 2024 р.

м. Кропивницький

Центральноукраїнський національний технічний університет
Факультет Економічний
Кафедра Економіки, підприємництва та готельно-ресторанної справи
Рівень вищої освіти другий (магістерський)
Галузь знань Соціальні та поведінкові науки
Спеціальність 051 – «Економіка»
Освітньо-професійна Економіка підприємства
(освітньо-наукова) програма

ЗАТВЕРДЖУЮ:
Завідувач кафедри економіки,
підприємництва та готельно-
ресторанної справи

(підпис)
д.е.н., проф Володимир ЗАЙЧЕНКО
(наук. ступінь, вч. звання, ім'я та прізвище)

« 5 » вересня 2024 року

**ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ
ЗА ДРУГИМ (МАГІСТЕРСЬКИМ) РІВНЕМ ВИЩОЇ ОСВІТИ
ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Бабенка Дмитра Володимировича

(прізвище, ім'я та по-батькові)

1. Тема роботи «Розробка заходів щодо оптимізації надання медичних послуг підприємстві (на прикладі комунального некомерційного підприємства «ОККЦ КОР» м. Кропивницький)»

2. Керівник роботи Савеленко Григорій Володимирович, к.т.н., доцент
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

3. Строк подання роботи до захисту 2024

4. Мета та завдання кваліфікаційної роботи Мета кваліфікаційної роботи: дослідження теоретичних основ та розроблення практичних рекомендацій щодо оптимізації надання медичних послуг на підприємстві

Завдання: здійснити аналіз наукової думки щодо розуміння поняття «збут», «збутова діяльність», «управління збутовою діяльністю»; проаналізувати особливості управління збутом у закладах охорони здоров'я; оцінити результати господарської діяльності досліджуваного підприємства; проаналізувати фактори, що впливають на надання якісних медичних послуг; проаналізувати рівень професійної майстерності медичного персоналу досліджуваного підприємства; запропонувати напрямки вдосконалення процесу надання медичних послуг.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів виконання кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Ознайомлення з літературними джерелами	09.09.24-20.09.24	
2.	Написання вступу та першого розділу «Теоретичні аспекти збутової діяльності підприємств»	21.09.24-10.10.24	
3.	Написання другого розділу «Аналіз результатів фінансово-економічної діяльності КНП «ОККЦ КОР»	11.10.24-07.11.24	
4.	Написання третього розділу «Напрямки оптимізації надання медичних послуг КНП «ОККЦ КОР»	08.11.24-19.11.24	
5.	Оформлення кваліфікаційної роботи	20.11.24-25.11.24	
6.	Перевірка кваліфікаційної роботи на унікальність та виявлення академічного плагіату	26.11.24-29.11.24	
7.	Підготовка ілюстративного матеріалу, отримання відгуку наукового керівника, зовнішньої рецензії, рецензії, підготовка до захисту	30.11.24-10.12.24	

Дата видачі завдання

« 5 » вересня 2024 р.

Керівник роботи _____ Савеленко Г. В.
(підпис) (прізвище та ініціали)

Завдання прийняте до виконання

« 5 » вересня 2024 р.

Здобувач _____ Бабенко Д. В.
(підпис) (прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Бабенко Д.В. Розробка заходів щодо оптимізації надання медичних послуг на підприємстві (на прикладі КНП «ОККЦ КОР» м. Кропивницький)»: кваліфікаційна робота за другим (магістерським) рівнем вищої освіти за ОПП «Економіка підприємства» зі спеціальності 051 «Економіка» /Центрально-український національний технічний університет. Кропивницький, 2024. 91 с.

У першому розділі роботи досліджено теоретичні основи збутової діяльності підприємств. Визначена сутність понять «збут», «збутова діяльність», «управління збутовою діяльністю». Проаналізовано особливості збутової діяльності медичних закладів.

У другому розділі роботи здійснено аналіз показників фінансово-економічного стану КНП «ОККЦ КОР». Проведено SWOT-аналіз та аналіз фінансового стану КНП «ОККЦ КОР».

У третьому розділі систематизовано та обґрунтовано ключові фактори, що впливають на якість надання медичних послуг. Запропоновано практичний інструментарій впровадження пацієнтоорієнтованого підходу, що включає конкретні реалізації його принципів у щоденній діяльності медичного закладу. Сформовано комунікативний стандарт взаємодії з пацієнтами, який містить чіткі протоколи спілкування та може бути безпосередньо впроваджений у практичну діяльність медичного персоналу для покращення якості обслуговування пацієнтів.

Ключові слова: медичні послуги, якість обслуговування, медзаклад, пацієнтоорієнтований підхід, збутова діяльність.

ANOTATION

Babenko D.V. Development of measures to optimize the provision of medical services to enterprise (on the example of KNP "OKCC KOR" in Kropyvnytskyi)": qualification work for the second (master's) level of higher education in the OPP "Enterprise Economics" in the specialty 051 "Economics" / Central Ukrainian National Technical University. Kropyvnytskyi, 2024. 82 p.

The first section of the work examines the theoretical foundations of the sales activities of enterprises. The essence of the concepts "sales", "sales activities", "sales activities management" is determined. The features of the sales activities of medical institutions are analyzed.

In the second section of the work, an analysis of the indicators of the financial and economic condition of KNP "OKCC KOR" is carried out. A SWOT analysis and an analysis of the financial condition of KNP "OKCC KOR" are conducted.

In the third section, key factors that affect the quality of medical services are systematized and substantiated. A practical toolkit for implementing a patient-centered approach is proposed, which includes specific implementations of its principles in the daily activities of a medical institution. A communicative standard for interaction with patients has been formed, which contains clear communication protocols and can be directly implemented in the practical activities of medical personnel to improve the quality of patient care.

Keywords: medical services, quality of service, medical institution, patient-centered approach, marketing activities.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ	8
ВСТУП.....	9
1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ЗБУТОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВ.....	12
1.1 Економічна сутність та основні характерні особливості збутової діяльності підприємства	12
1.2 Управління збутовою діяльністю на підприємствах.....	20
1.3 Особливості збутової діяльності закладах охорони здоров'я.....	23
2. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ФІНАНСОВО-ЕКОНОМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ КАРДІОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР»	27
2.1. Загальна організаційно-економічна характеристика підприємства	27
2.2. Аналіз ринкового середовища.....	31
2.3. SWOT-аналіз, як основний інструмент управління КНП «ОККЦ КОР» ..	32
2.4. Аналіз фінансово-економічних результатів господарської діяльності КНП «ОККЦ КОР».....	37
2.5. Аналіз фінансового стану підприємства	47
3. НАПРЯМКИ ОПТИМІЗАЦІЇ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ КНП «ОККЦ КОР».....	57
3.1 Фактори, що впливають на надання якісних медичних послуг.....	57
3.2. Взаємозалежність професійної компетентності медичного персоналу та якості надання медичних послуг.....	60
3.3. Організаційно-методичні засади впровадження пацієнтоорієнтованості при наданні медичних послуг	66
3.4 Стандарт спілкування, як елемент комунікації між співробітниками медичного закладу та пацієнтами	72
ВИСНОВКИ	76
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	78
ДОДАТКИ	83

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

КНП – комунальне некомерційне підприємство

ОККЦ КОР – Обласний клінічний кардіологічний центр Кіровоградської обласної ради

НДІ – науково-дослідні інститути

ОЗ – основні засоби

EBITDA – скор. від англ. Earnings before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization) - аналітичний показник, що дорівнює обсягу прибутку до вирахування витрат за відсотками, сплати податків та амортизаційних відрахувань

SWOT – Strengths (сильні сторони), Weaknesses (слабкі сторони), Opportunities (можливості) і Threats (загрози).

Акронім – аббревіатура, яка складається з початкових літер або звуків слів твірного словосполучення.

ВСТУП

Актуальність теми. В умовах сучасної трансформації системи охорони здоров'я України особливої актуальності набуває питання оптимізації надання медичних послуг. Це зумовлено не лише зростаючими вимогами пацієнтів до якості медичного обслуговування, але й посиленням конкуренції на ринку медичних послуг, де поряд з державними закладами активно розвивається мережа приватних медичних центрів.

Ефективна організація збутової діяльності медичних закладів стає ключовим фактором їх конкурентоспроможності та сталого розвитку. Впровадження сучасних управлінських підходів та маркетингових інструментів у процес надання медичних послуг дозволяє не лише підвищити якість обслуговування пацієнтів, але й оптимізувати використання наявних ресурсів медичного закладу.

Теоретичну основу дослідження склали праці зарубіжних та вітчизняних науковців у сфері управління збутовою діяльністю, менеджменту охорони здоров'я та маркетингу медичних послуг, серед яких Л. Балабанова, І. Білозерцева, І. Баланюк, К. Браун, М. Гончаренко, О. Герєга, В. Дерій, В. Дарчук, Д. Джоббер, А. Ключник, В. Д. Крейвенс, Козуб, Д. Ланкастер, Н. Лагоцька, Т. Лук'янець, О. Молнар, І. Маковський, В. Нехай, В. Обозна, С. Огієнко, Е. Олсон (E. Olson), В. Россоха, С. Розумей, Я. Сливка, Н. Терент'єва, С. Хрупович, О. Ямкова та ін.

Сучасний стан наукових досліджень та їх практичне застосування виявляють значні прогалини в системі управління збутом, особливо в контексті медичних підприємств та їх специфічної операційної діяльності. Існує нагальна потреба в поглибленому вивченні способів оптимізації процесу надання медичних послуг. Саме тому дослідження цієї проблематики в рамках кваліфікаційної роботи є своєчасним та необхідним.

Мета та завдання дослідження.

Метою випускної кваліфікаційної роботи полягає у теоретичному обґрунтуванні та розробці практичних рекомендацій щодо оптимізації надання

медичних послуг на підприємстві (на прикладі КНП «ОККЦ КОР» м. Кропивницький).

Для досягнення поставленої мети необхідне вирішення таких завдань:

- здійснити аналіз наукової думки щодо розуміння поняття «збут», «збутова діяльність», «управління збутовою діяльністю»;
- проаналізувати особливості управління збутом у закладах охорони здоров'я;
- оцінити результати господарської діяльності досліджуваного підприємства;
- проаналізувати фактори, що впливають на надання якісних медичних послуг
- проаналізувати рівень професійної майстерності медичного персоналу досліджуваного підприємства;
- запропонувати напрямки вдосконалення процесу надання медичних послуг.

Об'єктом дослідження є процес надання медичних послуг на підприємстві на прикладі комунального некомерційного підприємства «ОККЦ КОР».

Предметом дослідження є теоретичні, методичні та практичні аспекти оптимізації надання медичних послуг.

Інформаційну базу дослідження становлять офіційні джерела з питань менеджменту збутової діяльності медичних підприємств. Вивчено нормативно-правові акти, державні програми, закони щодо реформування медичної сфери. Також проаналізовано праці зарубіжних і вітчизняних науковців щодо управління збутовою діяльністю підприємств, статистичні дані досліджуваного підприємства «ОККЦ КОР».

Наукова новизна отриманих результатів кваліфікаційної роботи:

- *удосконалено* методику імплементації пацієнтоорієнтованих принципів шляхом систематизації та розширення практичних інструментів їх застосування у діяльності медичного закладу;

- *удосконалено* комунікативний стандарт обслуговування пацієнтів через інтеграцію сучасних моделей професійного спілкування та розробку алгоритмів їх практичного застосування в умовах медичної установи.

Практичне значення результатів полягає у розробці конкретних рекомендацій та інструментів для підвищення якості надання медичних послуг у КНП «ОККЦ КОР», а саме:

1. Систематизовано та обґрунтовано ключові фактори, що впливають на якість надання медичних послуг, що дозволяє керівництву закладу приймати виважені управлінські рішення щодо оптимізації роботи установи;

2. Запропоновано практичний інструментарій впровадження пацієнтоорієнтованого підходу, що включає конкретні реалізації його принципів у щоденній діяльності медичного закладу;

3. Сформовано комунікативний стандарт взаємодії з пацієнтами, який містить чіткі протоколи спілкування та може бути безпосередньо впроваджений у практичну діяльність медичного персоналу для покращення якості обслуговування пацієнтів.

Апробація отриманих результатів: основні висновки та пропозиції виконаної кваліфікаційної роботи було викладено у доповіді на II Всеукраїнській науково-практичній конференції «Проблеми і перспективи економічного розвитку в умовах модернізаційних процесів в Україні та світі», яка відбулася 27 листопада 2024 р. у м. Кропивницький, в ЦНТУ). Тези доповіді опубліковано у збірнику матеріалів конференції (назва тез доповіді – «Впровадження комунікативних стандартів як інструмент підвищення якості медичного обслуговування»).

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Випускна кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Загальний обсяг роботи становить 91 сторінок, у тому числі 81 сторінки основного тексту. Ілюстративний матеріал кваліфікаційної роботи включає 14 таблиць і 4 рисунки.

1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ЗБУТОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВ

1.1 Економічна сутність та основні характерні особливості збутової діяльності підприємства

Сучасне бізнес-середовище характеризується надзвичайно інтенсивною конкуренцією у сфері реалізації товарів та послуг. Такі фактори як доступність фінансових ресурсів, низькі бар'єри входу на ринки, розмаїття товарів-субститутів та зростання платоспроможності клієнтів суттєво загострюють конкурентну боротьбу [1].

У таких умовах компаніям життєво необхідно формувати результативні стратегічні підходи для здобуття переваг над конкурентами у своїх галузях, забезпечуючи при цьому стабільну прибутковість як у найближчій перспективі, так і на довгострокову перспективу.

Комерційний успіх підприємства істотно залежить від налагодженої системи збуту продукції. Саме реалізація товарів генерує основні фінансові потоки, які забезпечують життєздатність компанії, тому кожен виробник прагне максимально ефективно керувати цим процесом. Лише методологічно обґрунтований підхід до управління збутовою діяльністю може гарантувати оптимальні результати.

В умовах сьогодення виробники стикаються з комплексним викликом: необхідно не просто отримувати моментальний прибуток, але й забезпечувати сталий розвиток бізнесу на українському ринку через нарощування обсягів продажів, розширення ринкової частки та вдосконалення дистрибуційної мережі. Ефективність збутової структури підприємства у виконанні стратегічних завдань з реалізації продукції напряду залежить від її відповідності очікуванням цільової аудиторії. Компанії, які прагнуть лідерства на ринку, повинні зосередитись на ключовому завданні - формуванні та підтримці стійкої клієнтської бази [2].

У міру того як споживачі набувають більшого досвіду та обізнаності [3], відбувається трансформація збутової парадигми: фокус зміщується з простого

продажу товарів та послуг на формування міцних партнерських відносин з постійними клієнтами, заснованих на взаємній довірі. Спостерігається еволюція підходу до збуту - від прямолінійного прагнення реалізувати продукцію до створення комплексної системи задоволення потреб клієнтів, де підприємство виступає як інтегрований сервісний партнер [4].

Результативність збутової діяльності безпосередньо відображається на фінансових показниках підприємства. Проте значення ефективного збуту виходить далеко за межі отримання прибутку - він суттєво впливає на формування споживчого сприйняття компанії. Клієнти формують свою оцінку якості продуктів та послуг значною мірою через призму організації збутового процесу. Навіть незначні на перший погляд недоліки в системі збуту можуть спровокувати серйозні репутаційні втрати, що призведе до скорочення прибутковості та послаблення ринкових позицій. Саме тому систематичний аналіз збутової діяльності стає критично важливим інструментом для ідентифікації потенційних проблем та розробки відповідних стратегічних рішень щодо їх усунення.

Сучасні дослідження у сфері збуту демонструють динамічну трансформацію методів реалізації продукції, що вимагає від торговельного персоналу підвищеної гнучкості та здатності адаптуватися до нових умов задля досягнення максимальної ефективності [5].

Інтенсивне вивчення науковцями питань організації результативного збуту призвело до формування різноманітних підходів до тлумачення терміну "збут", який розглядається як у розширеному, так і у звуженому контексті. При розширеному трактуванні збут охоплює комплексний процес руху товарів від виробничих потужностей до кінцевого споживача. Таким чином відбувається матеріалізація процесу трансформації товарної форми в грошову та забезпечення задоволення платоспроможного попиту клієнтів.

У вузькому контексті збут представляє собою завершальні транзакції між продавцем та покупцем, що супроводжуються передачею майнових прав останньому. Технологічна еволюція постійно впливає на розширене тлумачення поняття "збут", породжуючи множинність його інтерпретацій. Враховуючи

відсутність консенсусу в сучасній економічній науці щодо сутності цієї фундаментальної категорії, виникає необхідність ґрунтовного аналізу існуючих дефініцій поняття "збут" для формулювання його комплексного та вичерпного визначення.

Усвідомлення стратегічної ролі збутової діяльності для підприємства та її тісного взаємозв'язку з виробничими процесами зумовлює потребу детального дослідження змістового наповнення цієї економічної категорії через призму систематизації наукових напрацювань економістів-дослідників (табл. 1.1).

Таблиця 1.1 - Система різних наукових підходів до визначення поняття «збут»

Автори	Зміст терміну
Л. Балабанова	Процес організації транспортування, складування, підтримки запасів, доробки, просування до оптових і роздрібних торговельних ланок, передпродажної підготовки, упакування і реалізації товарів з метою задоволення потреб покупців і отримання на цій основі прибутку [6].
Я. Сливка	Фізичне переміщення продукції підприємства зовнішнім контрагентам [7].
С. Огієнко	Складник маркетингової діяльності підприємства, що складається з цілісного процесу доведення продукції до кінцевого споживача шляхом використання маркетингових заходів щодо вивчення потреб, формування та стимулювання попиту на продукцію підприємства для задоволення потреб споживачів та отримання прибутку [8].
В. Россоха, О. Шарапа	Комплекс процедур просування готової продукції на ринок (формування попиту, отримання та оброблення замовлень, комплектація і підготовка продукції до відправки покупцям, відвантаження продукції на транспортний засіб і доставка до місця продажу або призначення) й організацію розрахунків за неї (визначення умов і здійснення процедур розрахунків з покупцями за відвантаженою продукцією) [9].
В. Дерій	Динамічний процес руху продукції на певному її ринку, який підтверджує (не підтверджує) ефективність підприємницької діяльності та відповідно засвідчує (не засвідчує) конкурентоспроможність підприємства [10].
М. Гончаренко	Системна діяльність у сфері товарних відносин, яка формує інфраструктуру ринку та призначення якої полягає в організації продажів і доведенні товарів від виробника до покупця, де основною метою є найбільш повне задоволення споживачів і забезпечення прибутку виробників продукції – учасників товарного обміну [11].
А. Ключник, І. Білозерцева	Кінцева операція, тобто відносини між продавцем і покупцем (у вузькому розумінні) [12].
Г. Гоголь	Система відносин і заходів, які визначають діяльність підприємства з реалізації продукції та здійснюють збут продукції, товарообмін, контроль та регулювання цих процесів шляхом використання ринкової інфраструктури з метою задоволення потреб клієнтів та отримання прибутку [13].
С. Розумей, І. Ніколаєнко	Стратегічні рішення та дії підприємства щодо виведення товарів на ринок та його охоплення, які спрямовані на досягнення поставлених цілей (максимізація прибутку, збільшення частки ринку чи обсягів збуту, проникнення на новий ринок, виживання на ринку) [14].

Продовження табл. 1.1

Автори	Зміст терміну
С. Хрупович	Одна із підсистем господарської діяльності підприємства (підсистеми: постачання – виробництво – збут), у яких продукція, що пройшла всі стадії виробничих операцій, підлягає доробці, фасуванню і пакуванню, просуванню каналами розподілу, що супроводжується виконанням комплексу логістичних операцій: транспортування, складування і обслуговування продажу, а також реалізації кінцевому споживачу [15].
В. Обозна	Господарська діяльність підприємства, що включає в себе комплекс заходів щодо доведення виробленої продукції до споживачів у певні строки з мінімальними затратами, з урахуванням ресурсної обмеженості та швидких змін умов середовища, спрямована на максимальне задоволення попиту та збільшення прибутковості [16].
В. Козуб, А. Уварова	Система елементів і дій щодо забезпечення ефективного доступу товару до цільових покупців для задоволення їхніх потреб [17].
В. Нехай	Послідовність заходів із реалізації товарів підприємства на основі використання методів маркетингу та його організаційної достатності для забезпечення задоволення попиту та досягнення прибутковості підприємства [18].
Л. Нейкова	Ланцюг, який зв'язує підприємство-виробник з споживачем через проміжні елементи: збутовиків, торгових посередників, ініціаторів покупки [19]
М. Сахацький, Г. Запша, Ю. Крутий, Л. Шинкарук	Реалізація товарів чи послуг, перехід права володіння товаром з одних рук в інші, тобто момент продажу [20, с. 25]
О. Зигрій	Вид комерційної діяльності підприємства, який складається з цілісного процесу доведення продукції до кінцевого споживача та сукупності маркетингових заходів щодо вивчення потреб, формування та стимулювання попиту [21]

Багатогранність інтерпретацій терміну "збут" обумовлюється специфікою професійного погляду різних фахівців - від теоретиків економіки до практиків бізнесу та академічних дослідників. Примітно, що окремі дефініції акцентують увагу на взаємозв'язку між реалізацією продукції та задоволенням ринкового попиту й очікувань споживачів, що набуває особливої актуальності в умовах загостреної конкурентної боротьби. При цьому зростаюча роль маркетингу створює підґрунтя для синергетичного поєднання маркетингових та збутових функцій.

Дослідження наукових трактувань терміну "збут" виявляє дві домінуючі концепції: логістичну, що фокусується на процесі переміщення товару від виробника до кінцевого споживача, та маркетингову, яка розглядає збут як

інтегрований комплекс дій, спрямованих на задоволення споживчого попиту через продаж продукції.

Вважаємо методологічно некоректним ототожнення збуту з маркетингом через призму технології просування товару на ринок. На наше переконання, збут доцільно розглядати як комплексну систему довготривалих стратегічно орієнтованих партнерських відносин між виробником та споживачем, спрямовану на своєчасне забезпечення останнього продукцією належної якості та в оптимальному обсязі.

На підставі всебічного вивчення наукової літератури здійснено структурування концептуальних підходів до визначення терміну "збут продукції" за сімома класифікаційними критеріями (рис. 1.1).



Рис. 1.1. Наукові підходи до визначення змісту терміну «збут продукції» [22]

Збутова діяльність представляє собою цілеспрямований процес реалізації підприємством своїх ключових ринкових цілей у сфері товарів, робіт чи послуг. Обсяги реалізації продукції виступають ключовим індикатором масштабу діяльності підприємства та ефективності його операцій по збуту. Саме в процесі збуту завершується цикл обігу фінансових ресурсів, спрямованих на виробництво. Більше того, успішна реалізація продукції створює передумови для

відновлення виробничого циклу. Коли виникають затримки у збуті, це сигналізує про невідповідність характеристик виробленої продукції - її асортименту та якісних параметрів - очікуванням цільової аудиторії [23].

У фокусі збутової діяльності підприємства перебувають три ключові компоненти: споживач (його потенціал, потреби, запити та преференції); продукція для реалізації (її цінові параметри, якісні характеристики, споживча привабливість тощо); дистрибуційні канали.

Фундаментальне обґрунтування необхідності збутової діяльності для підприємств було вперше запропоноване науковцями Гарвардської школи бізнесу в 1958 році. Вони сформулювали її призначення як інструмент прибуткового задоволення споживчих вимог клієнтської аудиторії [24].

Переважна частина дослідників вказує на змістовну спорідненість термінів "збутова діяльність" та "збут" в його розширеному трактуванні. Водночас окремі науковці наголошують на більш всеохопному характері поняття "збутова діяльність", підкреслюючи її спрямованість на максимізацію економічного ефекту через реалізацію комплексу заходів: прогностичних, аналітичних, організаційних, маркетингових, інформаційних, контрольних та інших [25].

Систематизація наукових джерел демонструє, що значна кількість дослідників концептуалізують збутову діяльність або як цілісний процес, або як сукупність взаємопов'язаних процедур та операцій (табл. 1.2).

Таблиця 1.2 - Система різних наукових підходів до визначення поняття «збутова діяльність»

Автори	Точка зору автора
	Збутова діяльність
Н. Лагоцька	Складний та багатоаспектний процес доведення товару від виробника до споживача [25].
К. Браун	Сутність дій до тієї миті, коли продукт у тій формі, у якій він використовуватиметься, надходить до комерційного підприємства або комерційного виробника до того моменту, як споживач закупає його [26].
О. Кривешко	Складний процес, який включає в себе не лише заходи з формування каналів розподілу та торгівлі товарами і послугами, а й увесь той комплекс дій, який забезпечує підвищення ефективності продажу [27].
Т. Лук'янець	Процес просування готової продукції на ринок та організація товарного обміну з метою одержання підприємницького прибутку [28].

Продовження табл. 1.2

Автори	Точка зору автора
Збутова діяльність	
І. Баланюк, Н. Іваночко	Окремий вид діяльності підприємства в процесі його функціонування як учасника ринку, спрямований на створення ефективного товароруху для задоволення потреб споживачів та підтримувannya конкурентоспроможності з вигодою для підприємства [29].
Д. Ланкастер, Д. Джоббер	Діяльність в умовах ринкової орієнтації є однією з функцій маркетингу [30].
С. Хрупович	Організаційно-економічна діяльність, що містить маркетинговий (дослідження й аналіз кон'юнктури ринку, визначення обсягів збуту, вибір та управління каналами розподілу) й логістичний (транспортування, складування, управління запасами, обслуговування замовлень) аспекти, з метою досягнення економічних результатів від реалізації продукції споживачам та створення позитивного іміджу підприємства на ринку [15].
О. Ямкова	Комплекс процедур просування готової продукції на ринок (формування попиту, отримання і обробка замовлень, комплектація і підготовка продукції до відправки покупцям, відвантаження продукції на транспортний засіб і транспортування до місця продажу або призначення) й організацію розрахунків за неї (встановлення умов і здійснення процедур розрахунків із покупцями за відвантажену продукцію) [31].
Н. Терент'єва	Організаційно-економічна діяльність, спрямована на збільшення реалізації товарів та послуг шляхом урахування виробничого потенціалу, технологічного циклу продукції, інноваційної складової діяльності підприємства, маркетингового плану, логістичних зв'язків, механізмів сервісної підтримки, пріоритетів зовнішньоекономічної діяльності підприємства відповідно до стратегічного плану розвитку підприємства, що забезпечує двосторонній зв'язок підприємства з бізнес-партнерами та бізнес-інфраструктурою [32].
М. Майбогіна	Процес, що здійснюється після виробництва продукції до безпосереднього її продажу, доставки, включаючи обслуговування після продажу [33].

У науковому дискурсі спостерігається дихотомія у тлумаченні збутової діяльності - через призму "процесу" або "діяльності". На наше переконання, використання терміну "діяльність" при формулюванні дефініції "збутова діяльність" є більш обґрунтованим, оскільки, на відміну від "процесу", "діяльність" характеризується цілеспрямованістю, передбачає наявність інструментарію та може інтегрувати множину процесів.

Синтезуючи представлені вище трактування та враховуючи сучасні надбання економічної науки, пропонуємо розглядати "збутову діяльність" як інтегровану систему процесів, що охоплює весь цикл - від передвиробничої підготовки до безпосереднього просування та реалізації продукції на цільових ринках.

Специфіка збутової діяльності підприємства полягає в її суттєвій залежності від екзогенних факторів. Необхідно враховувати комплекс чинників: економічну та політичну стабільність держави, сталість нормативно-правової бази, соціальні аспекти, а також вплив різноманітних ринкових суб'єктів. При цьому ендегенне середовище підприємства також виступає вагомим детермінантом ефективності його функціонування. Враховуючи це, ми провели аналіз особливостей збутової діяльності підприємств, що дозволило ідентифікувати проблематику управління збутом як екзогенного, так і ендегенного характеру (рис. 1.2).



Рис. 1.2. Детермінанти зовнішнього та внутрішнього середовища, що формують систему збутової діяльності компанії

Ключова місія збутової діяльності полягає у забезпеченні прибуткової реалізації продукції підприємства або досягненні визначеного соціального результату, проте підрозділ збуту не спроможний ефективно виконувати це завдання в умовах ізолюваності. Саме тому збутова діяльність потребує глибокої інтеграції з іншими функціональними напрямками роботи підприємства. Така взаємодія може вибудовуватися за різними моделями: вертикальною - відповідно до ієрархічної структури, лінійно-функціональною - наприклад, при

взаємодії з консультантами чи надавачами послуг, або горизонтальною - зокрема, при координації з виробничими підрозділами.

1.2 Управління збутовою діяльністю на підприємствах

Процес управління збутом розпочинається задовго до запуску виробництва продукції чи започаткування надання послуг. На початковому етапі здійснюється комплексне дослідження ринкового середовища, аналізується мережа дистрибуції, проводиться всебічне маркетингове дослідження, формується політика щодо товарного асортименту та розраховуються прогностичні показники виробничої і збутової діяльності. До сфери збуту також належить координація складського господарства, логістичних операцій та безпосередньо продажів.

Результативний збутовий менеджмент ґрунтується на налагодженні міцних зв'язків між виробником та кінцевим споживачем, забезпеченні рентабельності комерційної діяльності, оптимальному завантаженні виробничих потужностей та вдосконаленні організаційної структури компанії. Не менш важливими аспектами є якісний менеджмент, маркетингова діяльність, стратегічне планування та оптимізація ресурсного потенціалу. Все це створює підґрунтя для фінансової стабільності та реалізації конкурентних переваг підприємства.

Побудова ефективної системи збуту вимагає створення такого механізму управління, який орієнтований на максимальне задоволення споживчих потреб через реалізацію збутової стратегії. Це дозволяє нарощувати обсяги реалізації, підвищувати прибутковість та зміцнювати ринкові позиції компанії. [34].

Головне призначення збутової діяльності полягає в імплементації стратегічних рішень щодо досягнення цільових показників реалізації продукції з бажаним рівнем рентабельності шляхом найповнішого задоволення споживчого попиту.

Цільові орієнтири у сфері збуту мають відповідати критеріям вимірюваності, порівнянності, часової визначеності та узгодженості з місією підприємства. Пріоритетність надається стратегічним цілям. Система управління

збутом виступає ключовим інструментарієм реалізації збутових стратегій та досягнення поставлених цілей у рамках збутової політики організації.

Сучасне управління збутовою діяльністю являє собою комплексну систему економічних взаємовідносин, що формуються впродовж виробничо-збутового циклу. Вона охоплює формування результативних дистрибуційних каналів, впровадження оптимальної системи руху товарів, налагодження комунікаційних процесів та результативне керування кадровим потенціалом. Невід'ємними складовими також виступають планування, організація, моніторинг та аналітика збутових операцій, спрямовані на максимізацію задоволення споживчих потреб з одночасним забезпеченням прибутковості діяльності.

Ключовою метою збутового менеджменту виступає досягнення ринкового успіху через чітке позиціонування у визначеному сегменті та формування стійких конкурентних переваг.

Серед пріоритетних завдань системи управління збутом можна виокремити:

- формування збутових цілей відповідно до стратегічних орієнтирів підприємства та розробка комплексу планово-прогнозних заходів, стратегічних і тактичних рішень для досягнення оптимальних результатів;
- забезпечення координації збутових процесів з урахуванням оптимізаційних критеріїв, здійснення моніторингу та оцінки досягнутих показників, а також створення дієвої системи інформаційно-управлінської підтримки збутової діяльності.

Ефективне управління збутом потребує впровадження раціональної системи товарообігу, налагодження комунікаційних каналів та оптимізації кадрового менеджменту. Це передбачає постійний моніторинг та аналіз процесів реалізації продукції, виявлення проблемних аспектів та їх послідовне усунення. Значна кількість підприємств, прагнучи збільшити прибутковість, розвиває власні багатопрофільні збутові підрозділи.

Менеджмент збутової діяльності характеризується циклічністю та неперервністю. У сучасних компаніях відділ продажів представляє собою

комплексну багатофункціональну структуру, результативність якої насамперед залежить від залучення компетентних фахівців.

Координація збутових процесів нерозривно пов'язана з управлінням активністю та продуктивністю працівників.

Ключове призначення збутового підрозділу полягає в нарощуванні обсягів реалізації для забезпечення максимального задоволення споживчих потреб та підвищення прибутковості підприємства. Конкретизація завдань відбувається згідно з визначеною збутовою політикою.

Функціональний спектр відділу збуту охоплює п'ять основних напрямів: планування, організацію, мотивацію, контроль та регулювання.

Глибоке розуміння структурних елементів об'єктів збутового управління та послідовності етапів впливу на них з боку менеджменту, який виступає суб'єктом управління збутом, створює підґрунтя для оптимізації збутової діяльності.

Серед провідних методологічних підходів до формування ефективної системи збутового менеджменту виділяють процесний підхід. Його сутність полягає в ідентифікації комплексу збутових процесів та операцій з подальшим управлінням ними для досягнення максимальної результативності. Важливо зазначити, що процесний підхід управління регламентований стандартом ISO 9001:2000 [35]. У практичній діяльності підприємств збутові процеси зазвичай включають: формування каналів збуту, ринкове просування продукції включно з рекламною діяльністю, складування готової продукції, пакування, транспортування, страхування та післяпродажний сервіс.

На нашу думку, саме ці аспекти підкреслюють важливість подальших наукових досліджень у даній сфері. Враховуючи це, пропонуємо авторське трактування досліджуваного поняття.

Менеджмент збутової діяльності підприємства представляє собою цілеспрямований, послідовний та методологічно обґрунтований процес координації його структурних елементів (об'єкта, підрозділів, функцій, цілей, принципів) задля досягнення синергетичного ефекту їх взаємодії. Кінцевою метою є максимальна реалізація цільових орієнтирів як виробника, що виступає

першою ланкою збутового ланцюга, так і споживача, який є його завершальною ланкою.

Таблиця 1.3 - Контент-аналіз сучасних досліджень за напрямом «управління збутовою діяльністю»

№ з/п	Автор твердження	Точка зору автора
1	Ольшанський О.В. [36, с. 155]	Показано роль збутової діяльності у господарській діяльності торгових компаній, визначено фактори зростання ефективності збутової діяльності.
2	Молнар О.С., Маковський І.В., Кастрова М.С. [37]	Визначено термін «управління збутом» з погляду низки вчених через маркетинговий підхід до трактування. При цьому авторське визначення категорії, що вивчається, ґрунтується на твердженні, що маркетинг є контролюється системою менеджменту. Основу категоріального апарату складають функції, форми та загальна організаційна структура процесу управління продажами, носії інформації.
3	Кавтиш О.П., Молоденков П.О. [38, с. 101]	У роботі окремо визначено терміни «управління», «збуту власної продукції», «канал збуту». Основну увагу автор приділяє особливостям основних структурних компонентів організації процесу продажу.
4	Куцик О.П., Герсга О.В. [39, с. 102]	Автор підкреслює взаємозв'язок понять «збут» та «вимір угоди». Зроблено логічний аналіз організації ринку продукції та ролі у ньому процесу продажів, виділено основні особливості системи обігу сільськогосподарської продукції, запропоновано модель управління ефективністю збутової діяльності сільськогосподарських підприємств.
5	Дарчук В.Г. [40, с. 72]	Велика увага приділена аналізу роботи вчених над сутністю поняття «збутова діяльність». Процес управління збутом у компанії характеризується розвиненою системою збутової діяльності. Наприкінці автор узагальнив сучасні проблеми процесу управління збутовою діяльністю промислових підприємств.

Отже, управління збутовою діяльністю підприємства є комплексною та багатоаспектною категорією, що потребує систематичного аналізу та постійного вдосконалення.

1.3 Особливості збутової діяльності закладах охорони здоров'я

Впровадження інноваційних управлінських технологій у діяльність медичних закладів, подібно до інших виробничих та соціальних секторів, має ґрунтуватися на маркетинговій парадигмі. Застосування передових

маркетингових інструментів та методик здатне суттєво підвищити ефективність функціонування медичних установ [41]. Якщо раніше державні заклади утримували монополію у сфері медичних послуг, то сьогодні лідерські позиції впевнено займають їхні конкуренти – приватні медичні центри, клініки, аптечні мережі та діагностичні лабораторії. За таких умов як приватним, так і державним закладам охорони здоров'я необхідно зміцнювати конкурентоспроможність через впровадження сучасних методів, зокрема маркетингового інструментарію.

Особлива увага приділяється збутовій діяльності, яка актуальна не лише для медичних закладів торговельного спрямування, але й для лікувальних установ. Медичний заклад може надавати послуги пацієнтам не тільки безпосередньо, а й через мережу медичних посередників, обираючи локації з кращою транспортною доступністю, зручним паркуванням та оптимальним розташуванням.

Така практика особливо поширена у випадках, коли для встановлення діагнозу необхідний комплекс спеціалізованих досліджень, які клініка не може проводити самостійно через відсутність відповідних ліцензій, технічного оснащення чи кваліфікованих фахівців. У таких ситуаціях взаємодія між медичною установою та посередником регулюється договорами доручення, комісії або агентування.

Таким чином, головна місія посередника полягає в забезпеченні оперативного лікування пацієнта, незалежно від режиму роботи окремої медичної установи чи конкретного спеціаліста.

Така оптимізація лікувального процесу передбачає [41]:

1) попереднє планування всіх процедур та консультацій до прибуття пацієнта;

2) за відсутності необхідного фахівця, представники медичної компанії організують альтернативні варіанти отримання послуги в партнерських медичних закладах, адже кожного спеціаліста можна замінити рівноцінним колегою;

3) підбір оптимального варіанту медичної послуги, процедури чи лікаря часто виходить за межі однієї медичної установи.

Ключова конкурентна перевага провідних медичних закладів, незалежно від форми власності, полягає в наявності розгалуженої мережі партнерських медичних закладів та професійних спеціалістів, що суттєво підвищує ефективність реалізації медичних товарів і послуг. Такі установи вирізняються оперативністю реагування, гарантованим зворотним зв'язком з лікарями та наданням розширеного сервісу, включаючи екстрену допомогу, що часто недоступно в окремих медичних закладах.

Збутова діяльність у медичній сфері являє собою комплексний процес, що охоплює планування обсягів реалізації медичних препаратів та послуг з урахуванням запланованої рентабельності, пошук контрагентів, організацію комерційної взаємодії з ціноутворенням відповідно до якісних характеристик продукту та ринкового попиту. Важливим аспектом є виявлення та використання факторів, що сприяють прискореному виведенню інноваційних медичних продуктів на ринок та максимізації прибутку від їх реалізації.

Невід'ємною складовою є визначення стратегічних цілей та розробка варіативних моделей дистрибуції медичних товарів і послуг. Серед пріоритетних завдань збутової політики медичних установ – освоєння нових ринкових сегментів, розширення географії присутності, нарощування ринкової частки та підвищення комерційних показників.

Дистрибуційні канали медичних товарів та послуг представляють собою інтегровану мережу фармацевтичних компаній, медичних установ та індивідуальних посередників, які забезпечують логістику лікарських засобів, медичного обладнання чи компонентів медичних послуг. Вони також відповідають за передачу прав власності або сприяють цьому процесу на шляху від виробника до кінцевого споживача.

Хоча залучення посередників певною мірою обмежує контроль над процесом реалізації, значна кількість виробників та постачальників медичної продукції й послуг вбачають суттєві переваги у такій співпраці. Це обумовлено низкою об'єктивних факторів, зокрема [42]:

- обмеженість фінансового потенціалу багатьох медичних закладів різних форм власності для розвитку власної системи прямого маркетингу;

- географічна віддаленість значної частини медичних установ від цільової аудиторії, що ускладнює формування прямих контактів зі споживачами;
- здатність посередників забезпечувати широкий асортимент фармацевтичної продукції та медичного приладдя з високим рівнем сервісу, спираючись на власну експертизу та розвинену партнерську мережу;
- економічна недоцільність створення власної дистрибуційної мережі навіть за наявності такої можливості, оскільки інвестиції в профільну діяльність зазвичай демонструють вищу ефективність;
- оптимізація витрат на реалізацію медичної продукції та послуг завдяки скороченню кількості прямих контактів з клієнтами.

2. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ФІНАНСОВО-ЕКОНОМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ КАРДІОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР»

2.1. Загальна організаційно-економічна характеристика підприємства

Комунальне некомерційне підприємство «Обласний клінічний кардіологічний центр Кіровоградської обласної ради» (надалі КНП «ОККЦ КОР») створено на базі «Кіровоградського обласного кардіологічного диспансеру» у 18 грудня 2020 року за рішенням Кіровоградської обласної ради.

«Кіровоградський обласний кардіологічний диспансер» працював з 30.01.1998 року. Юридична адреса підприємства: 25030, Україна, Кіровоградська обл., м. Кропивницький, вул. Героїв-рятувальників, буд. 1^а.

КНП «ОККЦ КОР» є комунальним унітарним некомерційним підприємством. Підприємство діє на основі Статуту підприємства та законів України.

КНП «ОККЦ КОР» є закладом охорони здоров'я комунальної форми власності III рівня з надання висококваліфікованої спеціалізованої медичної допомоги хворим із серцево-судинними захворюваннями в Кіровоградській області та організаційно-методичним центром із керівництва системою кардіологічної допомоги населенню даної адміністративно-територіальної одиниці.

Організація здійснює неприбуткову діяльність, зосереджену на досягненні соціальних результатів. У своїй роботі КНП «ОККЦ КОР» дотримується всієї законодавчої бази України та профільних нормативних актів у галузі охорони здоров'я.

Заклад є єдиним у своєму профілі на території Кіровоградської області, має офіційну печатку та штамп. Підприємство підзвітне департаменту охорони здоров'я Кіровоградської ОДА.

Діяльність здійснюється під методичним керівництвом обласного департаменту охорони здоров'я та МОЗ України, у взаємодії з провідними кардіологічними установами - Інститутом кардіології ім. М.Д. Стражеска та Інститутом серцево-судинної хірургії ім. М.М. Амосова.

Головне призначення закладу - надання населенню спеціалізованої третинної медичної допомоги в стаціонарних та амбулаторних умовах відповідно до чинного законодавства.

Ключові завдання підприємства включають:

1. Забезпечення високоспеціалізованої кардіологічної допомоги та координація екстрених медичних послуг на всіх етапах лікування, співпрацюючи з регіональними медичними центрами.
2. Імплементация інноваційних методів діагностики та терапії, оцінка їх результативності та проведення експертизи посмертної діагностики серцево-судинних захворювань.
3. Ідентифікація критичних аспектів кардіологічної допомоги в регіоні та розробка стратегій їх вирішення.
4. Формування та моніторинг регіональних програм кардіологічної допомоги, участь у розробці загальнодержавних ініціатив.
5. Реалізація освітніх програм для медичного персоналу різних рівнів, включаючи організацію професійних конференцій та семінарів.
6. Координація та методичний супровід всіх ланок кардіологічної служби регіону, включаючи моніторинг якості їх роботи.
7. Реалізація телемедичних консультацій для жителів області.
8. Методична підтримка первинної ланки медицини щодо ранньої діагностики серцево-судинних патологій, виявлення груп ризику та оптимізації процесу диспансерного нагляду.
9. Оптимізація роботи дистанційних діагностичних центрів та впровадження програм первинної й вторинної профілактики кардіологічних захворювань.
10. Проведення просвітницьких заходів серед населення щодо запобігання серцево-судинним захворюванням.

Для виконання поставлених завдань КНП «ОККЦ КОР» забезпечує:

- лікувально-діагностичний процес для пацієнтів Центру;
- моніторинг ефективності медичних заходів через систематичний збір та аналіз даних;

- експертизу якості діагностики та лікування кардіологічних захворювань відповідно до клінічних протоколів;
- системний аналіз ключових показників кардіологічної служби, включаючи епідеміологічні дані, статистику непрацездатності, інвалідності та летальності, а також оцінку ефективності використання ресурсів;
- моніторинг дотримання нормативних актів МОЗ та державних програм з кардіології в регіоні;
- аналіз ефективності кардіологічної служби області за показниками здоров'я населення: динаміка захворюваності, летальності, кількість інтервенційних втручань, рівень непрацездатності та інвалідизації;
- ведення статистичного обліку та звітності щодо діяльності кардіологічної служби регіону.

Не дивлячись на складну ситуацію в країні КНП "Обласний клінічний кардіологічний центр КОР" продовжує працювати в штатному режимі.

В поліклініці ведуть прийом:

- лікар-ендокринолог
- лікар-офтальмолог
- лікар-кардіолог інтервенційний
- перевірка кардіостимуляторів

Проводяться оперативні втручання на відкритому серці, встановлення штучних водіїв ритму.

Структура Центру згідно затвердженого статуту складається з:

I. Адміністративно-управлінського персоналу:

- генеральний директор;
- медичний директор;
- заступник генерального директора з організаційно-поліклінічної роботи;
- заступник генерального директора з економічних питань;
- заступник генерального директора з технічних питань;
- головний бухгалтер;
- інженер з охорони праці;

- юрисконсульт;
- адміністратор системи;
- економіст з праці;
- бухгалтер;
- технік;
- інспектор з кадрів;
- секретар-друкарка;
- завідувач складом;
- фахівець з державних закупівель.

II. Медичної частини:

1. Диспансерно-поліклінічного відділення на 30000 відвідувань в рік:

- реєстратура;
- кабінети лікарів-кардіологів;
- кабінет лікаря-невролога;
- кабінет лікаря-офтальмолога;
- кабінет лікаря-хірурга;
- кабінет лікаря-уролога;
- кабінет лікаря акушер-гінеколога;
- кабінет лікаря-ендоскопіста;
- кабінет лікаря-отоларинголога;
- кабінет функціональної діагностики;
- кабінет лікаря ультразвукової діагностики;
- маніпуляційний кабінет сестри медичної.

2. Стаціонарного відділення на 130 ліжок:

- відділення реабілітації з кардіохірургічними ліжками на 60 ліжок (з них 10 кардіохірургічних).
- відділення анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії на 10 ліжок.
- реабілітаційне відділення для лікування осіб, які постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС на 30 ліжок.
- відділення лікування ішемічної хвороби серця на 30 ліжок.
- 5. Рентген-ендоваскулярний блок з операційною.

- приймальне відділення з наданням телемедичних консультацій.

3. Організаційно-методичного відділу.

4. Допоміжної лікувально-діагностичної служби:

- клініко-діагностична лабораторія.
- рентгенологічне відділення.
- кабінет функціональної діагностики.
- кабінет ультразвукової діагностики.
- фізіотерапевтичне відділення.
- електрофізіологічна лабораторія
- центральна стерилізаційна, дезкамера.

III. Господарчої частини:

- служби приготування їжі;
- склади (продовольчий та промисловий);
- гаражу;
- водонапірна башта з артезіанською свердловиною;
- автономна газова котельня.

Центр очолює Генеральний директор, який призначається на посаду і звільняється з посади в установленому законом порядку.

2.2. Аналіз ринкового середовища

Основні учасники ринку медичних послуг, де функціонує КНП «ОККЦ КОР»:

- державні органи: забезпечують конституційні права на охорону здоров'я через законодавчу та виконавчу діяльність;
- комунальні медичні заклади: неприбуткові установи, що надають гарантовані державою послуги, використовуючи комунальне майно. Можливий дохід спрямовується на розвиток закладу;
- приватні клініки: комерційні медичні установи, орієнтовані на отримання прибутку;
- отримувачі послуг: громадяни та нерезиденти, які мають конституційне право на медичну допомогу;

- фінансові партнери: установи, меценати та спонсори, що забезпечують додаткову фінансову підтримку медичних закладів.

КНП «ОККЦ КОР» функціонує в Кропивницькому та області як монополіст з проведення операцій на відкритому серці. Попри високу концентрацію медичних закладів, центр має конкурентні переваги на регіональному рівні: стратегічне розташування, широкий спектр послуг, зручна логістика та висококваліфікований персонал.

На загальнодержавному рівні заклад має обмежені конкурентні переваги. Це зумовлює необхідність розробки стратегії розвитку, спрямованої на підвищення ефективності діяльності та досягнення позитивних фінансових результатів.

Оцінювання ринкових позицій демонструє, що КНП «ОККЦ КОР» займає міцне та стабільне становище в регіональному секторі медичних послуг. Цьому сприяє низка суттєвих переваг закладу: команда спеціалістів з високим рівнем професійної підготовки та багаторічним досвідом, комплексний підхід до надання медичної допомоги (включаючи амбулаторний, стаціонарний, виїзний та профілактичний формати обслуговування), зручне географічне розташування медичного центру, широкий спектр доступних якісних послуг, а також можливість обслуговування пацієнтів як у стінах закладу, так і за місцем їхнього проживання.

2.3. SWOT-аналіз, як основний інструмент управління КНП «ОККЦ КОР»

Сучасний етап трансформації системи охорони здоров'я створює нові виклики для медичних закладів, вимагаючи від них впровадження інноваційних підходів до управління та оптимізації фінансово-господарської діяльності. Ключовими векторами модернізації галузі стають: раціоналізація витрат, впровадження ефективних механізмів використання наявних ресурсів, диверсифікація джерел фінансування, посилення конкурентних позицій на ринку медичних послуг та інтеграція сучасних маркетингових й інформаційних рішень. Медичні заклади, які не зможуть адаптуватися до нових реалій функціонування, ризикують опинитися на межі виживання.

У контексті сьогодення розробка довгострокових планів розвитку медичних закладів набуває першочергового значення. Такий підхід вимагає всебічного дослідження наявних ресурсів, ідентифікації слабких місць та розробки ефективних рішень для їх усунення. Це дозволяє максимізувати використання доступних ресурсів при одночасній мінімізації ризиків. Ключовим фактором для забезпечення безперервного та успішного функціонування медичної установи стає визначення оптимальних шляхів реалізації стратегічних цілей. Здатність медичного закладу успішно конкурувати на ринку напряду корелює з тим, наскільки вміло він використовує свої конкурентні переваги та компенсує існуючі недоліки порівняно з іншими гравцями галузі.

Одним з найефективніших інструментів стратегічного планування виступає SWOT-аналіз - методологія, що дозволяє провести комплексну оцінку внутрішнього та зовнішнього середовища організації. Цей інструмент допомагає систематизувати інформацію про сильні та слабкі сторони установи, а також про потенційні можливості розвитку та загрози з боку конкурентного оточення.

Застосування SWOT-аналізу дає змогу не лише виявити переваги та недоліки організації, але й сформуванати цілісне уявлення про її ринкове становище, враховуючи як внутрішні фактори, так і зовнішні умови функціонування медичного закладу.

Методологія SWOT-аналізу набула широкого застосування в галузі охорони здоров'я, охоплюючи не лише оцінку діяльності медичних закладів, але й дослідження ефективності профілактичних заходів для різних категорій населення, впровадження інноваційних методів діагностики й лікування, а також оцінку доцільності застосування нових фармацевтичних препаратів.

SWOT-аналіз набуває виняткового значення при дослідженні можливостей впровадження новітніх технологічних рішень у медичній галузі. Такі інновації відіграють ключову роль у трансформації системи охорони здоров'я, створюючи нові можливості для самореалізації пацієнтів, формування сприятливих умов надання медичної допомоги, оптимізації роботи медичного персоналу та розробки інноваційних медичних сервісів високої якості. В контексті

функціонування медичних установ цей аналітичний інструмент є ключовим елементом стратегічного планування та розвитку бізнесу.

Успішність діяльності КНП «ОККЦ КОР» визначається комплексом взаємопов'язаних чинників. Серед них можна виділити: професійний рівень медичних працівників та управлінського складу, технічне забезпечення закладу, політику ціноутворення та територіальне розміщення. Важливими аспектами також виступають якість обслуговування, рівень довіри пацієнтів, наявність постійного штату лікарів та спектр унікальних послуг. Суттєву роль відіграють комплексність та різноманітність медичного обслуговування, структура витрат, обсяг маркетингового бюджету та активність у сфері просування послуг. Додатковими перевагами є достатній рівень обігових коштів, оптимальне співвідношення ціни та якості послуг, забезпечення цілодобової невідкладної допомоги. На функціонування закладу також впливають фінансування за програмою медичних гарантій, підтримка з місцевого бюджету, обмежена платоспроможність населення та логістичні аспекти.

На основі дослідження факторів впливу, можливостей та загроз створено матрицю SWOT-аналізу (табл.2.1).

Розроблена SWOT-матриця надає чітке розуміння того, як максимально ефективно використовувати наявні можливості, які перешкоди обмежують їх повноцінну реалізацію, якими засобами можна мінімізувати потенційні ризики, та які загрози потребують першочергової уваги для забезпечення прибутковості, стійкості та успішного розвитку медичного закладу.

Дослідження внутрішнього потенціалу виявило, що КНП «ОККЦ КОР» володіє значним досвідом у сфері організації медичного обслуговування та налагодженими партнерськими відносинами з різними стейкхолдерами: установами первинної медичної допомоги, комерційними структурами, місцевими громадами та постачальниками медичної техніки. Це сприяє стабільному зростанню обсягів реалізації медичних послуг населенню.

Для посилення позитивних тенденцій розвитку КНП «ОККЦ КОР» рекомендується зосередитися на розробці комплексної маркетингової стратегії.

Таблиця 2.1 Матриця SWOT-аналізу КНП «ОККЦ КОР»

Сильні сторони	Загрози
1. Місце розташування лікарні: розташована у обласному центрі м. Кропивницький, у центральній частині України. Власна будівля. 2. Кваліфікація адміністративного персоналу. 3. Кваліфікація старшого медичного персоналу. 4. Цілодобове надання невідкладної допомоги. 5. Надання медичної допомоги різним верстами населення: дорослим та дітям. 6. Сучасні методи діагностики та лікування. 7. Наявність нового сучасного медичного обладнання. 8. Тісна налагоджена взаємодія з первинною ланкою. 9. Ліцензія на медичну практику, на наркотичні засоби. 10. Надання унікальних послуг: проведення операцій на відкритому серці. Запровадження новітніх технологій лікування. 11. Наявність вільних приміщень для надання в оренду. 12. Запуск додатку «Реєстратура Онлайн»	1. Зниження рівня природного приросту населення. 2. Високий рівень безробіття серед працездатного населення. 3. Високий рівень інфляції. 4. Зростання цін на медичне обладнання. 5. Зростання цін на медичні матеріали, медичні препарати. 6. Зростання конкуренції на ринку медичних послуг, поява приватних лікарень. 7. Низькі тарифи НСЗУ на медичні послуги. 8. Ведення бойових дій. 9. Проблеми з енергопостачанням в результаті бойових дій.
Слабкі сторони	Можливості
1. Недостатня укомплектованість кадрами (лікарями та середнім медичним персоналом). Не всі лікарі володіють сучасними діагностичними лікувальними методологіями та іноземними мовами 2. Недостатньо поновлена діагностична апаратура. 3. Недостатня маркетингова активність, відсутня маркетингова стратегія. 4. Відсутність цін на платні послуги. 5. Недостатнє фінансування. 6. Низька заробітна плата медичного персоналу. Висококваліфіковані кадри не йдуть працювати до КНП	1. Підписання Договору з НСЗУ з 01.04.2020р. надає можливість отримувати кошти за пролікований випадок з використанням методу розподілу на ДСГ. Оплата здійснюватиметься НСЗУ в рамках бюджетної Програми “Реалізація програми державних гарантій медичного обслуговування населення”. 2. Знаходження закладу на значній відстані від ведення бойових дій. 3. Поява нових робочих місць. 4. Ослаблення регулювання медичної галузі з боку держави. 5. Природний приріст населення. 6. Адаптовані ціни на платні послуги 7. Технологічні інтернет-можливості для просування інформації про заклад та послуги 8. Розвиток та комунікація з населенням та місцевими органами влади.

Ключовими напрямками мають стати: впровадження ефективної комунікаційної політики для інформування цільової аудиторії про спектр послуг закладу, активне використання цифрових платформ та соціальних мереж, оптимізація контенту на веб-сайті установи, розвиток офлайн-маркетингу та партнерських програм. Особливу увагу слід приділити підвищенню впізнаваності бренду через акцентування на унікальності послуг, оптимальному співвідношенні ціни та якості, а також високому рівні клієнтоорієнтованості.

Виконаний стратегічний аналіз створює фундамент для формування довгострокової стратегії розвитку та впровадження ефективної системи управління, окреслюючи ключові вектори майбутнього розвитку медичного закладу.

За результатами проведеного SWOT-аналізу визначено пріоритетні стратегічні напрямки розвитку КНП «ОККЦ КОР»:

1. Стратегія посилення фінансової автономії спрямована на подолання виявлених слабких сторін через розробку цілісної маркетингової та рекламної стратегії. Це дозволить підвищити обізнаність потенційних пацієнтів щодо спектру послуг закладу, включаючи унікальні пропозиції, цінові переваги та технологічне оснащення. Такий підхід також допоможе нейтралізувати зовнішні загрози, зокрема: зниження попиту на медичні послуги, загострення конкурентної боротьби та експансію приватних медичних центрів.
2. Стратегія збереження провідних позицій на регіональному ринку медичних послуг базується на синергії зовнішніх можливостей та внутрішніх переваг закладу. Вона передбачає: диверсифікацію медичних послуг з акцентом на профілактичні огляди підприємств, розширення спектру унікальних послуг, модернізацію медичного обладнання, впровадження інноваційних методик лікування, вдосконалення логістичних процесів та матеріально-технічної бази. Важливими аспектами є також: повна цифровізація закладу, реструктуризація неефективних відділень, підвищення рівня клієнтоорієнтованості, покращення умов перебування пацієнтів та зміцнення партнерських

відносин з первинною ланкою медицини і територіальними громадами. Реалізація стратегії спирається на ключові конкурентні переваги закладу: професійний управлінський та медичний персонал, стратегічно вигідне розташування, здатність обслуговувати різні категорії населення, багатoproфільність та позитивну репутацію КНП «ОККЦ КОР».

3. Подальше вдосконалення діяльності закладу може бути досягнуте шляхом капіталізації наявних переваг за умови збереження сприятливих зовнішніх факторів. Розроблені стратегічні напрямки створюють міцний фундамент для довгострокового розвитку КНП «ОККЦ КОР». При цьому стратегія розвитку медичного закладу в системі охорони здоров'я повинна обов'язково включати комплекс заходів, спрямованих на оптимізацію управлінської вертикалі. Це передбачає системне підвищення компетенцій керівного складу, вдосконалення процесу прийняття управлінських рішень та імплементацію сучасних методів менеджменту, що забезпечують економічну ефективність.

2.4. Аналіз фінансово-економічних результатів господарської діяльності КНП «ОККЦ КОР»

Основна мета аналізу операційної діяльності полягає у комплексному дослідженні функціонування та динаміки розвитку підприємства, виявленні факторів, що впливають на результативність господарювання, та формуванні рекомендацій щодо оптимізації його діяльності.

Проведення економічного аналізу виробничих процесів чи окремих структурних підрозділів дозволяє ідентифікувати реальні можливості підвищення ефективності наявної системи через застосування специфічних аналітичних інструментів та методологій.

Аналіз господарської діяльності являє собою комплексну систему спеціалізованих знань, яка охоплює: вивчення економічних процесів у їх взаємозалежності, що формується під впливом об'єктивних економічних законів та суб'єктивних чинників; методологічне обґрунтування бізнес-планування та неупереджену оцінку його реалізації; ідентифікацію стимулюючих та

дестимулюючих факторів з кількісним визначенням їх впливу; виявлення трендів та закономірностей економічного розвитку, пошук невикористаних внутрішніх резервів; імплементацію передового досвіду та формування оптимальних управлінських стратегій.

Акумулювання та опрацювання фінансових даних медичного закладу є критично важливим процесом, який забезпечує менеджмент та власників необхідною інформацією для прийняття обґрунтованих рішень щодо фінансового стану установи та перспектив її подальшого розвитку.

Представимо структурований підхід до акумулювання та опрацювання фінансової інформації, який включає наступні етапи:

1. Консолідація фінансової документації та звітності.
2. Проведення комплексного аналізу дохідної частини: здійснюється оцінка сукупного обсягу надходжень та визначаються ключові джерела формування доходу в розрізі окремих послуг чи продуктів. Важливим аспектом є дослідження часової динаміки доходів та встановлення факторів, що зумовлюють їх коливання у різні періоди.
3. Дослідження структури витрат: проводиться детальний аналіз видатків з метою ідентифікації найбільш витратних статей бюджету. Розробляються пропозиції щодо оптимізації витрат без компромісу щодо якості медичних послуг.
4. Розрахунок та аналіз показника EBITDA: обчислюється значення прибутку до вирахування відсотків, податків та амортизації, досліджується його динаміка. Проводиться порівняльний аналіз з галузевими стандартами та визначаються чинники, що впливають на зміну цього індикатора.

Глибоке розуміння фінансового стану медичного закладу створює надійну основу для прийняття виважених управлінських рішень та виявлення потенційних можливостей підвищення операційної ефективності клініки чи медичного центру.

Для аналізу результатів господарської діяльності КНП «ОККЦ КОР» використовуємо дані звітної бухгалтерської документації за 2022-2023 рр. результати аналізу наведені в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2. - Динаміка показників господарської діяльності КНП «ОККЦ КОР»

Показники	Роки				Відхилення за період	
	2020	2021	2022	2023	+/-	%
1.Чистий дохід від реалізації продукції, тис. грн.	43331	60697	72348	99085	+55754	+128,7
2. Витрати на реалізацію, тис. грн.	29743	36107	69062	70101	+40358	+135,7
3.Середньооблікова чисельність штатних працівників, чол.	178	169	181	178	-	-
4.Рентабельність (збитковість) підприємства,%	16,5	13,6	5,3	9,3	-7,2	-43,6
5.Продуктивність праці, тис. грн. /чол.	243,43	359,15	280,68	401,2	+157,8	+64,8
6.Прибуток/збиток	4898	4922	3654	6518	+1620	+33,1

За період що аналізується підприємство мало прибуток. У 2023 році підприємство отримало прибуток у розмірі 6518 тис.грн. Розмір прибутків за роками збільшився на 1620 тис. грн. або на 33,1%.

Наведені в таблиці дані свідчать, що чистий дохід від реалізації платних послуг за період, що аналізується, збільшився на 55754 тис. грн. або на 128,64%. Це обумовлене збільшенням обсягів операцій по попередженню та усуненню наслідків захворюванню серцево-судинних захворювань.

Середньооблікова чисельність штатних працівників в 2023 році в порівнянні з 2019 роком не змінилася..

Продуктивність праці зросла в 2023 році на 64,8%. Це обумовлене по-перше збільшенням обсягів надання послуг, по-друге – підвищенням вартості послуг.

Позитивним слід вважати зростання продуктивності праці при сталому рівні чисельності працівників підприємства.

Разом з тим, негативним фактором слід вважати перевищення темпів зростання витрат (135,76%) над темпом зростання прибутку (33,1%).

Аналіз ключових фінансових метрик - від показників ліквідності до ефективності використання ресурсів та прибутковості - надає власникам чітке розуміння реального стану їхнього підприємства та дозволяє приймати управлінські рішення на основі конкретних даних. Систематичний моніторинг цих індикаторів допомагає виявити приховані патерни розвитку та потенційні загрози, що дає змогу вчасно впроваджувати заходи для посилення фінансової міцності організації.

Систематичний контроль фінансових показників та своєчасне реагування на їх динаміку дозволяє сформувати економічно потужне підприємство, яке демонструватиме високу результативність та генеруватиме стабільний прибуток для інвесторів і власників.

Для оцінки фінансової стабільності медичної установи рекомендується відстежувати такі ключові індикатори:

Показник EBITDA margin відображає спроможність компанії оптимізувати витрати. Вища маржа EBITDA свідчить про нижчу частку операційних видатків у структурі доходу та вказує на зростання операційної ефективності. Підприємства з високим значенням цього показника зазвичай демонструють кращу фінансову стійкість.

Індикатор прибутковості власного капіталу демонструє наскільки ефективно використовуються інвестовані кошти акціонерів. Цей параметр показує рівень віддачі від вкладених коштів - чим він вищий, тим привабливіший бізнес для інвесторів. Зростання цього показника є одним із пріоритетних завдань менеджменту.

Індекс поточної ліквідності відображає спроможність компанії покривати короткострокові зобов'язання за рахунок оборотних активів. Високе значення цього коефіцієнта є індикатором надійної фінансової позиції підприємства.

Показник фінансового левериджу визначає, яка частина активів фінансується за рахунок позикових коштів. Низький рівень даного коефіцієнта зазвичай свідчить про міцніший фінансовий стан компанії.

Показник маржі EBITDA виступає фундаментальним індикатором фінансового здоров'я медичного закладу. У галузі охорони здоров'я усереднений

діапазон цього показника становить 30-35%. Якщо значення опускається нижче цієї позначки, це може сигналізувати про потенційні складнощі з генеруванням прибутку. Такий спад може бути зумовлений різними чинниками: від скорочення клієнтського потоку до зростання операційних витрат чи загострення ринкової конкуренції.

Цей фінансовий індикатор слугує надійним інструментом для оцінки ефективності основної операційної діяльності медичного закладу. Він дозволяє провести порівняльний аналіз результативності використання ресурсів та капіталу відносно інших гравців ринку. Регулярний моніторинг динаміки EBITDA допомагає відстежувати зміни в продуктивності роботи установи та оцінювати успішність впровадження нових проєктів чи стратегічних ініціатив.

Тривале утримання низького рівня EBITDA може спричинити серйозні наслідки для медичного бізнесу. Зокрема, це може ускладнити обслуговування кредитних зобов'язань та обмежити можливості для реінвестування у розвиток, що негативно впливає на перспективи довгострокового зростання та фінансову стабільність закладу.

Даний показник за період 2020-2023 рр. зменшується, це свідчить про зменшення отримання прибутків підприємством. Дана тенденція є негативною.

Незважаючи на те, що КНП «ОККЦ КОР» за своєю організаційно-правовою формою є некомерційним підприємством, воно надає платні медичні послуги та інші види діяльності.

Прибуток є якісним показником, який концентрує в собі зміни обсягів та структури послуг, доходів підприємства, рівня витрат обігу.

Прибуток характеризує абсолютна величина і рівень рентабельності.

Абсолютна величина прибутку – це узагальнюючий показник обсягу фінансових коштів підприємства для розрахунків з бюджетом та позабюджетними фондами, формування фондів підприємства, призначених для стимулювання і розширеного відтворення.

Рівень рентабельності – визначається як процентне відношення абсолютної суми одержаного прибутку до обсягу реалізації послуг та продукції, величини витрат обігу, середньої величини основних і оборотних коштів, фонду

оплати праці, трудових ресурсів, величини капіталу. Оскільки підприємство за період, що аналізується, отримувало збитки, у якості показника, що характеризує діяльності підприємства будемо визначати зміну рівня збитковості. Отже, рентабельність підприємства може характеризуватися системою показників.

- рентабельність продукції характеризує ефективність сукупних витрат підприємства на виробництво та реалізацію продукції.. Чим вищим є цей показник, тим ефективніше працює підприємство, визначається:

$$P_n = \frac{\Pi}{C} \cdot 100\%, \quad (2.1)$$

де P_n – рівень рентабельності (рівень прибутковості (збитковості));

Π – абсолютна сума прибутку (збитку);

C – сума загальних витрат підприємства.

На підставі даних Звіту про фінансові результати розрахуємо рентабельність продукції по рокам:

$$P_{n \text{ 2023}} = \frac{6518}{70101} \cdot 100\% = 9,3\%$$

Інші розрахунки проводимо аналогічно. Та зводимо до табл.2.3.

На основі розрахованого показника рентабельності продукції можемо зробити висновок про те, що у 2023 році в порівнянні з 2020 роком спостерігається зменшення прибутковості підприємства.

Спираючись на дані фінансової звітності та статистичні показники діяльності, можна обчислити коефіцієнт прибутковості власних інвестицій. Цей індикатор демонструє, наскільки продуктивно використовуються активи, сформовані за рахунок коштів власників. Позитивна динаміка даного показника відображає зростання віддачі від використання власного капіталу, що є свідченням покращення загальної ефективності фінансово-господарських операцій підприємства. Розрахунок здійснюється:

$$P_{\text{вк}} = \frac{ЧП}{СВ_{\text{вк}}} \cdot 100\%, \quad (2.2)$$

де $ЧП$ – чистий прибуток

$СВ_{вк}$ – середня величина власного капіталу.

$$P_{вк\ 2023} = \frac{6518}{97231} \cdot 100\% = 6,7\%$$

Інші розрахунки проводимо аналогічно. Та зводимо до табл.2.3

Протягом 2020-2023 рр. спостерігається зниження прибутковості (з 17,1% до 1,7%) власного капіталу, а це свідчить про зниження ефективності його використання.

Рентабельність залученого капіталу – показує ефективність використання активів підприємства, що створюються за рахунок залучених коштів.

Зниження цього показника свідчить про підвищення ефективності використання залучених коштів. Розраховуємо за формулою:

$$P_{зк} = \frac{ЧП}{СВ_{зк}} \cdot 100\%, \quad (2.3)$$

де $ЧП$ – чистий прибуток

$СВ_{зк}$ – середня величина залученого капіталу.

$$P_{зк\ 2023} = \frac{6518}{21862} \cdot 100\% = 29,8\%$$

Інші розрахунки проводимо аналогічно. Та зводимо до табл.2.3

Таблиця 2.3. - Показники прибутковості підприємства КНП «ОККЦ КОР»

Показник	Норма	2020	2021	2022	2023	Відхилення	
						+/-	%
Рентабельність (прибутковість) продукції	>0 збільшення	16,5	13,6	5,3	9,3	-7,2	-43,6
Рентабельність власного капіталу	>0 збільшення	17,1	17	9,4	6,7	-10,4	-60,8
Рентабельність залученого капіталу	>0 збільшення	39,1	39,9	12,4	29,8	-9,3	-23,8

Прибутковість використання активів, що створюються за рахунок залучених коштів КНП «ОККЦ КОР» зменшується з 39,1% до 29,8%.

Разом з тим, слід вважати негативним значне зростання кредиторської заборгованості підприємства.

Серед індикаторів економічної ефективності діяльності підприємства ключову роль відіграє показник рівня витрат. Цей коефіцієнт демонструє, яку частку в ціні реалізованих товарів та послуг складають операційні витрати компанії. Він обчислюється як процентне співвідношення загальної суми витрат до обсягу реалізації продукції.

$$P_{\epsilon} = \frac{BO}{P} \cdot 100\%, \quad (2.4)$$

де BO – сума витрат за певний період;

P – обсяг реалізації товарів за період.

$$P_{\epsilon.2023} = \frac{70101}{99085} \cdot 100\% = 70,7\%$$

Інші розрахунки проводимо аналогічно. Та зводимо до табл.2.4

Збільшення рівня витрат на одиницю реалізованих послуг із 68,6% до 70,7% (на 3,1%) є негативною тенденцією і свідчить про те, що на підприємстві вартість послуг не відшкодовує витрати на їх здійснення. Тобто частину витрат заклад компенсує за рахунок державних коштів.

Коефіцієнт витратовіддачі виступає оберненим показником до рівня витрат підприємства. Цей індикатор відображає, який обсяг реалізованої продукції припадає на кожну одиницю операційних витрат компанії, таким чином демонструючи продуктивність використання ресурсів у господарській діяльності:

$$BB = \frac{P}{BO}, \quad (2.5)$$

$$BB_{2023} = \frac{99085}{70101} = 1,41$$

Інші розрахунки проводимо аналогічно. Та зводимо до табл.2.4

Обсяг реалізації на одиницю витрат зменшується з 1,46 до 1,41 (на 3,1%), що негативно характеризує господарську діяльність.

Показник доходності витрат демонструє обсяг валового доходу, що генерується однією одиницею операційних витрат підприємства:

$$D_{\epsilon} = \frac{BD}{BO} \cdot 100\%, \quad (2.6)$$

$$D_{\epsilon.2023} = \frac{28984}{70101} \cdot 100\% = 41,4\%$$

Інші розрахунки проводимо аналогічно. Та зводимо до табл.2.4

Доходність зменшується з 45,7% до 41,4% (на 9,4%). Таке зменшення обумовлене тим, що витрати на здійснення медичних послуг значно збільшується.

Коефіцієнт рентабельності витрат, або індекс прибутковості витрат, розраховується як процентне співвідношення балансового прибутку до сукупних операційних витрат. Цей індикатор є ключовим параметром для оцінки ефективності використання ресурсів у торговельній діяльності підприємства:

$$P_{\epsilon} = \frac{BP}{BO} \cdot 100\%, \quad (2.7)$$

$$P_{\epsilon.2023} = \frac{6518}{70101} \cdot 100\% = 9,3\%$$

Інші розрахунки проводимо аналогічно. Та зводимо до табл.2.4

Таблиця 2.4 - Аналіз зміни рівня витрат обігу та доходів КНП «ОККЦ КОР»

Показники	роки				Темп росту, %
	2020	2021	2022	2023	
Обсяг загальних доходів, тис. грн.	43331,6	60697,5	72348,2	99085,2	228,7
Рівень витрат, %	68,6	59,5	95,5	70,7	103,1
Витратовіддача	1,46	1,68	1,05	1,41	96,9
Доходність витрат обігу, %	45,7	68,1	41,8	41,4	90,6
Прибутковість витрат обігу, %	13,9	9,1	7,1	9,3	66,9

Прибутковість зменшується з 13,9% до 9,3% .

На основі проведених розрахунків зробимо аналіз зміни витрат та доходів:

Слід зазначити, що динаміка всіх показників є негативною.

Більш детально аналіз витрат підприємства за 2022-2023 роки виконаємо за даними Звіту про фінансові результати, що зведені у табл. 2.5.

За даними таблиці 2.5 можна зробити висновок, що у 2023 році витрати на виробництво збільшилися на 1039 тис.грн. або на 1,5%.

Слід відзначити, що при збільшенні обсягів реалізації на 37% витрати збільшилися тільки на 1,5%, тобто, темпи збільшення обсягів реалізації перевищують за період 2022-2023 рр. темпи збільшення витрати підприємства.

Зміни відбулися по всіх витратах: так витрати на оплату праці, зменшилися у 2023 році у порівнянні з попереднім 2022 роком на 1008 тис.грн. або на 3,4%. Відповідно зменшилися відрахування на соціальні заходи на 259 тис.грн. або на 4,1%.

Таблиця 2.5 - Склад та структура операційних витрат підприємства

Елементи витрат	2022 рік		2023 рік		Відхилення	
	Сума, тис.грн.	%	Сума, тис.грн.	%	+, -	%
Матеріальні витрати	21855	31,6	26138	37,3	+4283	+19,6
Витрати на оплату праці	29317	42,4	28309	40,4	-1008	-3,4
Відрахування на соціальні заходи	6367	9,2	6108	8,7	-259	-4,1
Амортизація	4009	5,8	3274	4,7	-735	-18,3
Інші витрати	7514	11,0	6272	8,9	-1242	-16,5
Разом	69062	100	70101	100	+1039	+1,5

У 2023 році відбулося збільшення вартості матеріальних витрат у порівнянні з минулим 2022 на 4283 тис.грн. або на 19,6%.

Відбулися також незначні зміни у структурі витрат: збільшилася питома вага матеріальних витрат на 5,7 пункти, питома вага витрат на оплату праці зменшилася на 2 пункти.

Найбільшу питому вагу у структурі витрат займають витрати на оплату праці.

Проведемо аналіз ефективності використання персоналу підприємства.

Таблиця 2.6 – Показники використання персоналу КНП «ОККЦ КОР»

Показник	2022	2023	Відхилення за період, % (2022-2023)
Середньооблікова чисельність працівників, осіб	181	178	-1,7
Річний фонд оплати праці, тис. грн,	29317	28309	-3,4
Чистий дохід від реалізації, тис. грн	72348	99085	+128,7
Середньомісячний заробіток одного працюючого, грн	13497,7	13253,3	-1,8
Продуктивність праці, тис.грн/чол	280,68	401,20	+64,8

Результати аналізу свідчать, що кількість робітників за період 2022-2023 рр зменшилась на 3 особи, тобто на 1,7%.

У 2023 році, порівняно з 2022 роком загальний фонд оплати праці також зменшився на 3,4%, а середньорічна заробітна плата на одного працівника на 1,8%. Це відбулося за рахунок звільнення працівників високої кваліфікації. Що пов'язане, насамперед з ситуацією у країні та низькими рівнями заробітної плати у державному секторі охорони здоров'я.

2.5. Аналіз фінансового стану підприємства

Дослідження фінансової стійкості дозволяє провести комплексну оцінку структури капіталу компанії, визначити рівень її фінансової незалежності та сформулювати прогноз щодо майбутнього економічного стану підприємства. Такий аналіз також допомагає виявити потенційні ризики та розробити превентивні заходи для їх нейтралізації.

Розглянемо динаміку ключових фінансових індикаторів, які використовуються для оцінки фінансової стабільності підприємства.

Індекс фінансової автономії відображає частку власного капіталу в загальній структурі фінансових ресурсів підприємства. Позитивна динаміка цього показника вказує на посилення фінансової стабільності компанії. Рекомендоване значення становить 0,5, що означає необхідність формування більше половини загальних активів за рахунок власних джерел фінансування.

Обчислюється за формулою:

$$K_n = \frac{D_{\text{вк}}}{B_{\text{б}}}, \quad (2.8)$$

де $D_{\text{вк}}$ – джерела власних коштів;

$B_{\text{б}}$ – валюта балансу.

$$K_{\text{н.2023}} = \frac{97231}{119693} = 0,81$$

Інші розрахунки проводимо аналогічно. Та зводимо до табл.2.7

Розрахований коефіцієнт незалежності свідчать, що протягом 2021-2023 рр. спостерігається збільшення фінансової стійкості КНП «ОККЦ КОР». Позитивним є те, що за даний період коефіцієнт фінансової стійкості перевищує оптимальне значення. Тобто більше половини своє діяльності заклад фінансує за рахунок власних коштів.

Індекс фінансової мобільності відображає ступінь гнучкості підприємства в управлінні оборотним капіталом. Цей показник демонструє, яку частку власних ресурсів компанія може вільно використовувати для оперативного реагування на зміни ринкової ситуації, оскільки вони не зафіксовані в необоротних активах. Для забезпечення достатньої фінансової маневреності значення цього коефіцієнта рекомендується підтримувати на рівні не менше 0,5. Визначається за формулою:

$$K_m = \frac{B_{\text{ок}}}{D_{\text{вк}}}, \quad (2.9)$$

де $B_{\text{ок}}$ – власні оборотні кошти.

$$K_{\text{м.2023}} = \frac{59171 - 21862}{97231} = 0,38$$

Інші розрахунки проводимо аналогічно. Та зводимо до табл.7.

За даний період коефіцієнт маневрування значно зменшився (на 82,9%). КНП «ОККЦ КОР» не може вільно маневрувати коштами, оскільки коефіцієнти маневрування є нижчим від нормативного - 0,5.

Індекс фінансового левериджу виступає ключовим індикатором рівня

фінансової незалежності підприємства від зовнішніх джерел фінансування. Цей коефіцієнт розкриває обсяг залучених коштів, що припадає на одиницю власного капіталу компанії. Для забезпечення оптимальної структури капіталу рекомендований діапазон цього показника становить 0,3-0,5. Перевищення значення коефіцієнта позначки 1,0 вважається критичним для фінансової стабільності підприємства. Розраховується за формулою:

$$K_{зб} = \frac{З_{\kappa}}{Д_{вк}}, \quad (2.10)$$

де $З_{\kappa}$ – залучені кошти.

$$K_{зб.2023} = \frac{21862}{97231} = 0,22$$

Інші розрахунки проводимо аналогічно. Та зводимо до табл.2.7.

КНП «ОККЦ КОР» є фінансово незалежним від позикових коштів оскільки даний коефіцієнт є значно меншим за критичне значення.

Індикатор фінансової стійкості відображає пропорцію між власним капіталом та залученими ресурсами компанії. Для підтримання належного рівня фінансової безпеки значення цього коефіцієнта має перевищувати 1,0. Втім, варто зауважити, що навіть високий показник фінансової стійкості не завжди гарантує оптимальний фінансовий стан підприємства і потребує комплексного аналізу інших параметрів фінансової стабільності. Обчислюється за формулою:

$$K_{фст} = \frac{Д_{вк}}{З_{\kappa}}, \quad (2.11)$$

Підставивши дані Балансу в цю формулу одержимо:

$$K_{фст.2023} = \frac{97231}{21862} = 4,4$$

Інші розрахунки проводимо аналогічно. Та зводимо до табл.2.7.

Оскільки значення коефіцієнту за роками значно перевищує критичну межу, можна зробити висновок, що підприємство є фінансово стабільним.

Показник іммобілізації демонструє наскільки раціонально підприємство використовує наявні основні фонди у своїй господарській діяльності. При значенні вище 0,5 вважається, що компанія ефективно застосовує власні ресурси.

Динаміка зростання цього індикатора свідчить про розширення виробничих можливостей організації. Формула обчислення:

$$K_{im} = \frac{O_{зуб}}{B_{\phi}}, \quad (2.12)$$

де $O_{зуб}$ – основні засоби за залишковою вартістю.

$$K_{im.2023} = \frac{39515}{119693} = 0,33$$

Інші розрахунки проводимо аналогічно. Та зводимо до табл.2.7.

Протягом 2021-2023 років потенціал підприємства був на належному рівні – тобто вищий за критичну межу, що свідчить про достатній потенціал підприємства і належну фінансову стійкість. Спостерігається негативна динаміка показника через скорочення залишкової вартості основного капіталу, що вказує на прогресуючу амортизацію виробничих активів установи.

Індикатор співвідношення чистих мобільних активів до загального обсягу оборотних засобів відображає композицію ліквідних ресурсів медичної організації. Позитивна динаміка індикатора, зумовлена зростанням частки чистих мобільних коштів, сигналізує про покращення фінансової стабільності закладу.

$$K_{mk} = \frac{ПА - K_{mз}}{ПА}, \quad (2.13)$$

де $ПА$ – поточні активи;

$K_{mз}$ – короткотермінові зобов'язання.

Результати розрахунків наводимо в табл.2.7.

За період 2021-2023 років помітно скоротився показник співвідношення чистих мобільних активів до сукупних оборотних коштів, що демонструє послаблення фінансової стабільності організації.

Фінансовий стан суб'єкта господарювання суттєво залежить від раціональності розміщення наявних ресурсів у майні підприємства.

Технічний стан виробничих фондів оцінюється через систему індикаторів, серед яких ключовим є коефіцієнт зношеності основних засобів. Цей параметр показує, яка частина первісної вартості активів підлягає амортизації у майбутніх

періодах, і є важливим індикатором їх експлуатаційного стану.

$$K_{oz} = \frac{Z_{oz}}{P_{603}}, \quad (2.14)$$

де Z_{oz} – знос основних засобів;

P_{603} – первісна вартість основних засобів.

$$K_{oz.2023} = \frac{46683}{106364} = 0,4$$

Інші розрахунки проводимо аналогічно. Та зводимо до табл.2.7.

Незначне зменшення коефіцієнту зносу з 0,5 до 0,4 свідчить про зменшення зносу основних засобів. При цьому слід врахувати специфіку діяльності підприємства і відзначити, що основні фонди на даному підприємстві піддаються значному фізичному зносу. Але разом з тим, заклад приділяє увагу їх оновленню.

Коефіцієнт придатності – є доповненням до 100% (або одиниці) до коефіцієнту зносу. Визначається за формулою:

$$K_{noz} = 1 - \frac{Z_{oz}}{P_{603}}, \quad (2.15)$$

де Z_{oz} – знос ОЗ;

P_{603} – первісна вартість ОЗ

$$K_{noz.2023} = 1 - 0,4 = 0,6$$

Інші розрахунки проводимо аналогічно. Та зводимо до табл.2.7.

Індекс придатності основного капіталу зріс з 0,5 до 0,6, що відображає модернізацію виробничих потужностей.

Важливим аспектом фінансового аналізу є оцінка ліквідності - здатності компанії вчасно погашати свої боргові зобов'язання. Її визначають шляхом зіставлення обсягів заборгованості та наявних ліквідних активів. Основними показниками є коефіцієнти поточної, швидкої та миттєвої ліквідності.

Індикатор поточної ліквідності відображає платоспроможність організації у короткостроковій перспективі, показуючи спроможність покриття поточних боргів. Рекомендоване значення становить 1,5-2, а поступове підвищення вважається позитивною тенденцією. Обчислюється за формулою:

$$K_{пл} = \frac{O_a + B_{мд}}{K_{мз} + Д_{мп}}, \quad (2.16)$$

де O_a – оборотні активи;

$B_{мп}$ – витрати майбутніх періодів;

$Д_{мп}$ – доходи майбутніх періодів;

$K_{мз}$ – короткотермінові зобов'язання.

$$K_{пл.2023} = \frac{59178}{21862} = 2,71$$

Обчислені фінансові показники знаходяться в межах нормативних значень, що характеризує достатню платоспроможність організації. Проте зниження коефіцієнта поточної ліквідності з 6,83 до 2,71 сигналізує про погіршення платіжної спроможності, хоча підприємство все ще має достатній запас фінансової міцності для виконання зобов'язань.

Коефіцієнт швидкої ліквідності є додатковим індикатором, який розраховується без врахування товарних запасів як найменш ліквідних оборотних активів. Нормативний діапазон показника: 0,5-1. Визначається за формулою:

$$K_{шл} = \frac{O_a - З + B_{мд}}{K_{мз} + Д_{мп}}, \quad (2.17)$$

де $З$ – запаси.

$$K_{шл.2023} = \frac{59178 - 31004}{21862} = 1,28$$

Значення коефіцієнтів швидкої ліквідності на кінець періоду, що аналізується, є більшим за оптимальне, що свідчить про не значну питому вагу неліквідних активів.

Індикатор абсолютної ліквідності відображає здатність компанії негайно погасити короткострокові борги за рахунок наявних грошових ресурсів. Нормативне значення становить 0,2-0,25, тобто підприємство має бути спроможним щоденно покривати 20-25% поточних зобов'язань використовуючи найбільш ліквідні активи.

$$K_{абсл} = \frac{\Gamma_{\kappa}}{K_{мз} + Д_{мп}}, \quad (2.18)$$

де Γ_k - грошові кошти та їх еквіваленти

$$K_{абсл.2023} = \frac{23844}{21862} = 1,09$$

Аналіз демонструє істотне падіння показника абсолютної ліквідності протягом 2021-2023 років. Якщо в 2021 році організація могла покрити 147% термінових зобов'язань (коефіцієнт 1,47), то в 2023 році цей показник знизився до 100%, що свідчить про послаблення миттєвої платоспроможності.

Важливим компонентом фінансового аналізу є оцінка ділової активності підприємства. Вона здійснюється через розрахунок показників фондівіддачі та оборотності власного капіталу.

Індикатор фондівіддачі визначає продуктивність використання основних фондів, відображаючи обсяг виручки від реалізації на кожну гривню, інвестовану в основні засоби.

Розраховується:

$$K_{\phi} = \frac{OP}{CB_{оз}}, \quad (2.19)$$

де OP – обсяг реалізації.

$CB_{оз}$ – середньорічна вартість основних фондів.

$$K_{\phi.2023} = \frac{99085}{108364} = 0,91$$

Збільшення цього показника в динаміці з 0,81 до 0,91 є позитивним, та значення його є досить високим.

Індекс оборотності кредиторських зобов'язань визначає швидкість їх погашення. Формула розрахунку:

$$K_{окз} = \frac{OP}{СК}, \quad (2.20)$$

де OP – обсяг наданих послуг

$СК$ – середня кредиторська заборгованість

$$K_{окз.2023} = \frac{99085}{21862} = 4,53$$

Зниження цього показника вказує на подовження терміну виплати боргів кредиторам.

Інші параметри ділової активності організації представлені в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7. - Аналіз показників фінансового стану КНП «ОККЦ КОР»

Показник	Оптимальне значення	роки			Темп росту, % (2023/2021)
		2021	2022	2023	
Показники фінансової стійкості					
Коефіцієнт незалежності (автономії), Кн	>0,5	0,18	0,56	0,81	450
Коефіцієнт маневрування (мобільності), Км	>0,5	2,22	0,05	0,38	17,1
Коефіцієнт заборгованості, Кзб	<0,3-0,5	0,38	0,76	0,22	57,9
Коефіцієнт фінансової стабільності, Кфст	>1,0	2,6	1,3	4,4	169,0
Коефіцієнт іммобілізації, Кім	>0,5	0,53	0,54	0,33	62,3
Коефіцієнт співвідношення чистих мобільних коштів до всіх мобільних коштів підприємства, Кмк	>0,5	0,85	0,06	0,63	74,1
Показники майнового стану					
Коефіцієнт зносу основних засобів, Коз		0,5	0,5	0,4	80
Коефіцієнт придатності основних засобів, Кпоз		0,5	0,5	0,6	120
Показники ліквідності					
Коефіцієнт поточної ліквідності, Кпл	1,5-2,0	6,83	1,06	2,71	39,7
Коефіцієнт швидкої ліквідності, Кшл	0,5-1,0	3,87	0,16	1,28	33,1
Коефіцієнт абсолютної ліквідності, Кабсл	0,2-0,25	1,47	0,16	1,09	74,2
Показники рентабельності					
Рентабельність продукції, Рп	>0 збільшення	13,6	5,3	9,3	68,4
Рентабельність власного капіталу, Рвк	>0 збільшення	17	9,4	6,7	39,4
Рентабельність залученого капіталу, Рзк	>0 збільшення	39,9	12,4	29,8	74,7
Показники рівня ділової активності					
Коефіцієнт фондovвідачі, Кф	збільшення	0,81	0,92	0,91	112,4
Коефіцієнт обігу кредиторської заборгованості, Кокз	збільшення	12,94	2,45	4,53	35,0
Обіг власного капіталу, Овк	збільшення	4,93	1,86	1,02	20,7

Як свідчать дані табл.2.7 коефіцієнт незалежності КНП «ОККЦ КОР» є більшим за оптимальне значення (0,5) і дорівнює 0,81 в 2023 році. Збільшення коефіцієнта незалежності свідчить про підвищення фінансової стійкості підприємства. Тобто медичний заклад на даний час має достатньо власних коштів для забезпечення фінансової стійкості.

Коефіцієнт маневрування менше оптимального значення і у 2023 році він дорівнює 0,38, крім того у 2023 році спостерігається його значне зменшення майже в 17 раз.

Коефіцієнт заборгованості значно менший від рекомендованих значень.

Коефіцієнт фінансової стабільності значно переважає оптимального значення >1 , що свідчить про стабільний фінансовий стан. Крім того, за період 2021-2023 рр. він збільшився, темп зміни становить +69%.

Коефіцієнт іммобілізації в 2023 році порівняно з 2021 роком знижується, темп зміни 62,3%, але – і є меншим за рекомендований норматив. Це означає, що на кожну гривню вартості майна припадає 62 коп. вартості ОЗ.

Коефіцієнт співвідношення чистих мобільних коштів і всіх мобільних коштів у 2021 році є значно вищим за рекомендоване значення, у 2023 році спостерігається тенденція до зменшення (на 25,9%), що свідчить про погіршення фінансової стабільності підприємства.

Проведений аналіз майнового стану засвідчив, що знос основних засобів зменшився на 20%, коефіцієнт придатності підвищився відповідно на 20%, що свідчить про оновлення ОЗ.

Коефіцієнт поточної ліквідності є більшим за оптимальний рівень, але у динаміці значно зменшився (майже у тричі).

Коефіцієнт швидкої ліквідності у 2021 році майже у 4 рази перевищує оптимальним значенням, у 2023 році значно зменшився (на 67%) і наближається до оптимального значення.

Коефіцієнт абсолютної ліквідності у 2023 році є також значно більшим за оптимальне значення. Це свідчить про достатність грошових коштів на розрахунковому рахунку і вказує, що КНП «ОККЦ КОР» може терміново здійснювати платежі.

За період, що аналізувався КНП «ОККЦ КОР» було прибутковим. Отримання прибутку свідчить задовільну ефективність діяльності медичного закладу. Разом з тим значення усіх трьох показників рентабельності погіршилися.

Рівень ділової активності КНП «ОККЦ КОР» поки є стабільним. Однак

динаміка деяких показників є негативною. Показник ефективності використання основних фондів зріс на 12,4%. Водночас спостерігалось суттєве зниження швидкості обертання оборотних активів на 80% та швидкості погашення боргів перед кредиторами на 65%.

Для розрахунку середньої тривалості погашення заборгованості перед постачальниками необхідно річний період розділити на показник оборотності кредиторської заборгованості. Цей період в 2021 році дорівнює 27,8 дні, в 2023 – 79,5 дні. Тобто збільшився більш ніж у 2,5 рази.

Коефіцієнт обороту оборотних коштів за період 2020-2023 рр. зменшився на 25,0%, тривалість одного повного обороту оборотних коштів збільшилася на 54 дні і у 2023 році становить 211 днів.

Результати проведеного в роботі аналізу дають змогу зробити припущення, якщо дана негативна динаміка буде продовжуватися економічна ефективність діяльності медичного закладу буде погіршуватися.

Підприємству слід звернути увагу на розробку заходів щодо підвищення обсягів наданих послуг та економії витрат на здійснення діяльності.

3. НАПРЯМКИ ОПТИМІЗАЦІЇ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ КНП «ОККЦ КОР»

3.1 Фактори, що впливають на надання якісних медичних послуг

У сучасній системі охорони здоров'я питання підвищення ефективності медичного обслуговування набуває все більшої актуальності. При цьому важливо розуміти співвідношення між покращенням якісних показників медичних послуг та їх оптимізацією, оскільки ці поняття, хоча і тісно пов'язані, мають різне змістове наповнення та цільову спрямованість.

Покращення якісних показників у наданні медичних послуг передусім орієнтоване на підвищення результативності лікування та діагностики. Це включає точність встановлення діагнозу, ефективність призначеного лікування, зниження рівня ускладнень, скорочення термінів одужання пацієнтів. Важливим аспектом є також підвищення рівня задоволеності пацієнтів якістю наданої допомоги та дотримання встановлених клінічних протоколів і стандартів лікування.

Оптимізація надання медичних послуг, у свою чергу, являє собою більш комплексне поняття. Воно охоплює не лише якісні показники, але й організаційні, економічні та управлінські аспекти функціонування медичного закладу. Оптимізація спрямована на створення найбільш ефективної системи надання медичних послуг, що передбачає раціональне використання наявних ресурсів, удосконалення процесів організації медичної допомоги, впровадження сучасних інформаційних технологій та покращення логістики.

Покращення якісних показників є невід'ємною складовою процесу оптимізації, оскільки кінцевою метою будь-яких змін у системі охорони здоров'я є підвищення якості медичної допомоги. Водночас, оптимізація створює необхідні умови та забезпечує ресурси для покращення якісних показників.

Основні фактори, що впливають на надання якісних медичних послуг наведені на рис. 3.1.



Рис. 3.1 - Фактори, що впливають на надання якісних медичних послуг

Важливо розуміти, що ефективна оптимізація неможлива без урахування якісних показників, так само як і стійке покращення якості медичних послуг вимагає оптимізації процесів їх надання. Наприклад, впровадження електронної системи документообігу (елемент оптимізації) може призвести до зменшення кількості помилок у призначеннях та покращення контролю за лікуванням (покращення якісних показників).

Для досягнення максимальної ефективності в роботі медичних закладів необхідно забезпечити гармонійне поєднання обох аспектів - і покращення якісних показників, і оптимізації процесів надання послуг. Тільки такий комплексний підхід може забезпечити стійкий розвиток системи охорони здоров'я та підвищення якості медичної допомоги населенню.

Отже, розглянувши комплексність поняття оптимізації надання медичних послуг та його тісний взаємозв'язок із покращенням якісних показників, важливо зосередити нашу увагу на конкретному, але надзвичайно важливому аспекті цього процесу.

У рамках нашого дослідження ми зосередимося на формуванні кваліфікованого персоналу та впровадженні механізмів клієнтоорієнтованості при наданні медичних послуг. Цей вибір не є випадковим, адже саме людський фактор та орієнтація на потреби пацієнта є фундаментальними складовими якісного медичного обслуговування.

Формування кваліфікованого персоналу передбачає не лише наявність професійних знань та навичок, але й розвиток soft skills, емоційного інтелекту та комунікативних здібностей. У поєднанні з впровадженням принципів клієнтоорієнтованості це створює потужну базу для підвищення якості медичних послуг та задоволеності пацієнтів.

Хоча оптимізація процесів надання медичних послуг включає багато інших важливих аспектів, таких як матеріально-технічне забезпечення, впровадження інформаційних технологій чи удосконалення управлінських процесів, саме фокус на людському факторі та клієнтоорієнтованості може стати ключовим драйвером позитивних змін у системі охорони здоров'я.

3.2. Взаємозалежність професійної компетентності медичного персоналу та якості надання медичних послуг

Пріоритетною місією медичного персоналу у закладах охорони здоров'я є забезпечення високоякісного медичного обслуговування пацієнтів. Результативність медичного сервісу визначається комплексом взаємопов'язаних факторів, серед яких провідне місце посідають професійна компетентність медичних працівників, технічне оснащення медичної установи та сумлінність персоналу у виконанні професійних функцій. Суттєвий вплив на доступність медичної допомоги має графік функціонування медичного закладу, його географічне розташування в міській інфраструктурі та наявність зручних комунікаційних каналів між пацієнтами та медичними фахівцями.

Специфічною рисою кадрового забезпечення медичних установ є практика працевлаштування на основі безстрокових трудових договорів. Така система обмежує гнучкість керівництва у питаннях оптимізації кадрового складу та вдосконалення його професійної структури. Деякі співробітники, формально дотримуючись посадових вимог, демонструють низьку мотивацію до професійного розвитку та впровадження сучасних методик лікування, що негативно позначається на якості медичних послуг. Проте чинне трудове законодавство унеможливорює звільнення таких працівників за відсутності грубих порушень трудової дисципліни чи протиправних дій.

У медичній галузі доцільно запровадити конкурсний механізм при призначенні на керівні посади відділень та при наборі лікарського персоналу. Система конкурсного відбору здатна гарантувати відкритість процедури призначення медичного персоналу та забезпечити максимально широке залучення потенційних кандидатів, даючи можливість ще на етапі попереднього відбору виявити найбільш компетентних спеціалістів.

У сучасних реаліях ефективним інструментом кадрового відбору може стати активне залучення до процесу оцінювання кандидатів представників трудового колективу та профспілкової організації, що має бути закріплено у

положеннях Колективного договору та підтримано системою лікарського самоврядування.

Керівництво медичного закладу повинно здійснювати систематичний моніторинг та оцінку ефективності роботи клінічних відділень для оптимізації процесу надання медичних послуг. При виявленні значних недоліків у функціонуванні окремих підрозділів рекомендується проводити реструктуризацію штатного розпису з метою залучення висококваліфікованих фахівців. Такі заходи можуть бути реалізовані в межах розділу VI «Забезпечення зайнятості» Колективного договору.

Для посилення персональної відповідальності медичних працівників за якість послуг необхідно періодично актуалізувати нормативні документи, що регламентують діяльність структурних підрозділів, впроваджувати інноваційні системи мотивації персоналу та розробляти механізми стимулювання, спрямовані на підвищення результативності медичного обслуговування.

Систематична атестація медичного персоналу та оцінка робочих місць є ключовим інструментом професійного розвитку, який керівництво медичної установи може використовувати для вдосконалення якості медичного обслуговування. Створення оптимальних умов для надання медичних послуг безпосередньо впливає на ефективність роботи персоналу. Процедура атестації потребує значних часових ресурсів та залучення експертної комісії, проте наразі не регламентована ні установчими документами, ні Колективним договором.

Впровадження щорічної атестації з подальшою публічною презентацією результатів могло б стати потужним стимулом для зміцнення виробничої дисципліни, підвищення якості медичного обслуговування та розкриття творчого потенціалу співробітників, що позитивно вплинуло б на репутацію медичного закладу.

Посадові інструкції, особливо в частині регламентації та оцінювання функціональних обов'язків, виступають ефективним механізмом оптимізації медичного обслуговування. У цьому контексті зростає значущість ролі керівників структурних підрозділів, які беруть безпосередню участь у формуванні посадових інструкцій та здійснюють моніторинг їх виконання.

Комплексне застосування регулярної атестації медичних фахівців та систематичний контроль дотримання посадових вимог можуть слугувати фундаментом для розробки дієвої системи мотивації персоналу, що включатиме як матеріальні, так і нематеріальні форми заохочення працівників.

Впровадження системи анонімного опитування пацієнтів стаціонару при їх виписці дозволить отримувати об'єктивний зворотний зв'язок щодо якості медичного обслуговування на всіх рівнях – від лікарів до молодшого медичного персоналу. Аналіз цих відгуків може стати вагомим інформаційним підґрунтям для керівників відділень при прийнятті управлінських рішень.

Ключовим аспектом організації якісного медичного обслуговування є створення в колективі середовища безперервного професійного розвитку, спрямованого на опанування інноваційних знань та вдосконалення практичних навичок медичними фахівцями.

В сучасних умовах, коли інтернет-ресурси стали домінуючим джерелом інформації, не втрачають актуальності й спеціалізовані медичні видання. Однак їх висока вартість та обмежена доступність спеціалізованих бібліотек створюють певні перешкоди для систематичного професійного самовдосконалення медичних працівників.

Для підвищення поінформованості лікарів-практиків про сучасні досягнення вітчизняної та світової медицини рекомендується налагодити систематичну співпрацю з науково-педагогічним складом профільних кафедр вищого навчального закладу країни. Організація щомісячних інформаційних семінарів за участю академічних фахівців сприятиме впровадженню інноваційних методів лікування та підвищенню якості медичної допомоги.

Керівництво медичної установи приділяє особливу увагу підвищенню професійного рівня лікарів, які прагнуть досягти найвищої кваліфікаційної категорії. Ефективними інструментами професійного зростання виступають програми тривалого стажування у спеціалізованих медичних центрах та короткострокові курси підвищення кваліфікації у профільних закладах.

Статистичний аналіз даних (табл. 3.1) демонструє значний потенціал для професійного вдосконалення як лікарського, так і сестринського складу

диспансеру. Зокрема, серед лікарського персоналу лише 36% фахівців мають вищу категорію, тоді як 33% працюють без категорії. У гендерному розрізі жінки становлять 61% лікарського складу, причому вищу категорію серед них мають 41%, а семеро працюють без категорії. Загалом, серед 12 лікарів без категорії - 7 жінки. Таким чином, 23 лікарі потребують підвищення свого професійного рівня.

Таблиця 3.1. - Рівень професійної майстерності медичного персоналу

Найменування посад	Номер рядка	Усього облікова кількість осіб на 31.12	У тому числі на основній роботі в закладах підготовки кадрів, НДІ та апараті органів управління	Із загальної кількості лікарів (графа 1), які мають кваліфікаційну категорію		
				вищу	I	II
А	Б	1	2	3	4	5
1. Лікарі	1	36		13	5	6
у тому числі жінок	2	22		9	4	2
із загальної кількості – лікарі з організації і управління охорони здоров'я (соціал-гігієністи)	4	3		2	1	
невропатологи	66	1		1		
кардіологи	10	13		6	1	
анестезіологи	33	5		1	1	2
ендокринологи	17	1				
ендоскопісти	39	-				
хірурги серцево-судинні	29	3		1		1
акушери-гінекологи	53	1		1		
офтальмологи	60	1				
рентгенологи	58	1				
з ультразвукової діагностики	59	2		1		
лаборанти	95	2			2	
інтерни	97	3				

Найменування посад	Номер рядка	Усього облікова кількість осіб на 31.12	Вища	I	II
А	Б	1	2	3	4
1. Середній медичний персонал	1	68	24	10	11
медичні сестри в усіх закладах	5	63	21	10	11
лаборанти (фельдшери-лаборанти)	7	3	2		
рентгенолаборанти	10	2	1		
медичні статистики	11	-			
Молодші медичні сестри для догляду за хворими	17	6			
4. Із загальної кількості середніх медичних працівників-жінок	18	64	21	10	11
6. Спеціалісти з вищою медичною освітою	20	-			

Дані відділу кадрів КНП «ОККЦ КОР»

Ще більш нагальною є потреба у підвищенні кваліфікації середнього медичного персоналу. Менше 36% медичних сестер володіють вищою категорією, тоді як третина працює без категорії, і тільки 31% мають першу або

другу категорії. Ця статистика свідчить про необхідність активізації зусиль керівників структурних підрозділів щодо стимулювання професійного розвитку сестринського персоналу. Особливої уваги потребують 23 медичних сестер із загальної кількості 68, які досі не мають кваліфікаційної категорії, що становить вагомий резерв для підвищення професійного рівня медичного закладу.

Керівництво закладу демонструє активну підтримку професійного розвитку медичного персоналу. Зокрема, розділ III Колективного договору (пункт 1.22) гарантує збереження середнього заробітку медичним і фармацевтичним працівникам під час проходження курсів підвищення кваліфікації, перепідготовки та додаткового навчання, причому ця гарантія поширюється як на основне місце роботи, так і на сумісництво.

Медичні установи, особливо спеціалізовані центри, потребують комплексної стратегії управління персоналом як невід'ємної складової загальної концепції розвитку закладу. Формування такої стратегії базується на ґрунтовному аналізі демографічних характеристик колективу, показників кадрової мобільності та динаміки професійно-кваліфікаційного складу кожного структурного підрозділу.

Статистичне прогнозування тенденцій кадрового відтворення створює фундамент для реалізації ефективної кадрової політики. Важливим елементом цієї політики виступає формування внутрішнього кадрового резерву, який забезпечує оперативне заповнення вакантних посад та укомплектування нових структурних підрозділів. Для співробітників включення до кадрового резерву відкриває перспективи кар'єрного зростання, підвищення кваліфікаційної категорії та, відповідно, покращення матеріального становища.

У сучасному контексті розвитку соціальної сфери процес формування висококваліфікованого персоналу має супроводжуватися впровадженням механізмів соціальної мобільності, які стимулюватимуть молодих фахівців до професійного вдосконалення та розвитку управлінських компетенцій.

Координація діяльності медичних працівників виступає ключовим елементом у системі кадрового менеджменту медичного закладу, безпосередньо

впливаючи на результативність та оперативність медичного обслуговування, зокрема у сфері превентивної медицини та відновлювального лікування.

Результативність кадрового управління у медичних установах безпосередньо відображається у рівні медичного сервісу. Визначальним фактором тут виступає укомплектованість закладу досвідченими фахівцями та компетентним середнім медичним персоналом. У спеціалізованих медичних центрах якість обслуговування насамперед зумовлюється оптимальним розподілом обов'язків між співробітниками та впровадженням передових методик діагностики й терапії.

Для оптимізації впровадження новітніх підходів у роботу персоналу кардіологічного диспансеру доцільно запровадити триступеневу класифікацію пацієнтів:

- перший рівень охоплює особи з підтвердженими захворюваннями, які потребують комплексного обстеження та госпіталізації;
- другий рівень включає відвідувачів із суб'єктивними скаргами на здоров'я;
- до третього рівня належать особи, які звертаються для профілактичного обстеження.

Основою якісного медичного обслуговування слугує належне технічне оснащення спеціалізованих установ та виважений розподіл робочого навантаження між лікарями й медсестрами. Підвищення стандартів обслуговування вимагає системного навчання молодшого медичного персоналу. Достатня укомплектованість кваліфікованими медичними кадрами усіх рівнів створює підґрунтя для розвитку платних медичних послуг, орієнтованих на пацієнтів другого та третього рівнів.

Успішність інтеграції передових технологій у спеціалізованих медичних установах суттєво корелює з наявністю висококваліфікованого персоналу найвищого рангу. Керівництво медичних закладів зобов'язане забезпечувати належні умови для постійного професійного розвитку співробітників, неухильно дотримуючись вимог нормативних документів МОЗ України - наказу № 446 від 22.02.2019 та наказу № 1753 від 18.02.2021. Оптимальним шляхом реалізації цих

директив є максимальне використання освітнього потенціалу медичних університетів країни для підвищення кваліфікації лікарського складу.

З метою стабілізації кадрового потенціалу та оперативного заповнення вакантних посад критично важливим є налагодження конструктивного діалогу з регіональними центрами зайнятості у відповідних локаціях медичних установ.

Для досягнення максимальної ефективності в організації роботи колективу та впровадженні інноваційних методик надання медичних послуг необхідно систематично досліджувати прогресивні практики як українських, так і закордонних колег, а також активно впроваджувати рекомендації, розроблені під час науково-практичних форумів.

3.3. Організаційно-методичні засади впровадження пацієнтоорієнтованості при наданні медичних послуг

Концепція пацієнтоорієнтованого (пацієнт-центрованого) підходу до надання медичної допомоги була вперше систематизована науковцями Інституту Пікера наприкінці 1980-х років. В основу цієї методології лягли результати масштабного дослідження, яке включало аналіз численних фокус-груп та телефонних опитувань пацієнтів і членів їхніх родин щодо досвіду взаємодії з медичними закладами. Ключовим аспектом формування моделі стало врахування безпосереднього бачення отримувачів послуг та їхніх близьких стосовно оптимальної організації системи медичного обслуговування, яка б повністю задовольняла їхні фізичні та психологічні потреби.

Поширеною є думка, що впровадження пацієнтоорієнтованого підходу потребує значних матеріальних інвестицій - у сучасне обладнання, розширення штату, модернізацію інфраструктури. Однак сутність пацієнтоорієнтованості насамперед полягає у якості міжособистісної взаємодії. Йдеться про формування особливої культури спілкування всіх працівників медичного закладу з пацієнтами та їхніми родинами, що базується на емпатії, співчутті та щирому прагненні діяти в інтересах хворого. Примітно, що такий підхід не вимагає додаткових фінансових витрат.

Забезпечення індивідуалізованого медичного догляду не передбачає обов'язкового збільшення кадрового складу чи придбання високовартісного діагностичного та лікувального обладнання. Більше того, результати міжнародних досліджень демонструють, що імплементація пацієнтоорієнтованої моделі сприяє підвищенню рівня задоволеності пацієнтів, раціоналізації витрат, покращенню якості послуг, зміцненню безпеки та зростанню репутації медичної установи.

Концептуальну основу пацієнтоорієнтованості складають вісім фундаментальних принципів (рис. 3.2).



Рис. 3.2. – Вісім принципів пацієнтоорієнтованості

Концепція пацієнтоорієнтованості кардинально трансформує традиційну модель охорони здоров'я, розміщуючи пацієнта та його родину в епіцентрі системи медичного обслуговування. Це створює нову парадигму взаємовідносин, де медичний персонал і пацієнти виступають рівноправними партнерами, а інфраструктурні елементи відіграють другорядну роль.

Табл. 3.2 - Узагальнюючий опис принципів пацієнторієнтованості та їх можливі приклади реалізації цих принципів.

№	Принцип	Опис	Приклад реалізації
1	Повага до цінностей, переконань та озвучених потреб пацієнта	Фундаментальним аспектом медичного обслуговування є активне залучення пацієнтів до процесу прийняття рішень, визнаючи їх як особистостей з власною системою цінностей та переконань. Особлива увага приділяється шанобливому ставленню до культурної ідентичності та права на самовизначення кожного пацієнта.	- розробка та впровадження внутрішніх стандартів професійної поведінки; - систематичне проведення комунікаційних тренінгів для медичного персоналу; - формування консультативних органів за участю пацієнтів.
2	Координація та інтеграція допомоги	Психологічна вразливість та відчуття безпорадності часто супроводжують пацієнтів під час хвороби. Ефективна координація медичного догляду допомагає мінімізувати ці негативні переживання. Основні напрями координації охоплюють: - систематизацію надання медичної допомоги; - взаємодію із соціальними службами; - організацію безпосереднього догляду.	- розробка індивідуальних маршрутів пацієнтів; - розвиток мережі партнерських відносин з медичними та соціальними установами.
3	Інформація, комунікація, навчання	Недостатня поінформованість щодо стану здоров'я та прогнозу захворювання є значним стресовим фактором для пацієнтів. Для зниження рівня тривожності необхідно забезпечити комплексне інформування за такими напрямками: - роз'яснення клінічного стану, динаміки захворювання та прогностичних оцінок; - детальне висвітлення терапевтичних процесів; - надання рекомендацій щодо самодогляду та зміцнення здоров'я.	- навчання персоналу методикам комунікації складної медичної інформації (впровадження стандартів комунікації); - створення спільнот взаємопідтримки та освітніх програм для пацієнтів; - проведення просвітницьких заходів; - підготовка інформаційно-довідкових матеріалів різних форматів.
4	Фізичний комфорт і	Фізичний комфорт є визначальним компонентом якості медичного обслуговування. За результатами досліджень, пацієнти виокремлюють три ключові аспекти:	- впровадження системи дистанційного запису на прийом;

	зменшення болю	- ефективне знеболення; - сприяння у забезпеченні базових потреб життєдіяльності; - комфортність середовища медичної установи.	- адаптація інфраструктури закладу для осіб з обмеженою мобільністю.
5	Емоційна підтримка та зменшення страху	Психоемоційний дискомфорт, спричинений захворюванням, часто не поступається за інтенсивністю фізичним проявам хвороби. Медичному персоналу необхідно фокусуватися на таких аспектах: - занепокоєння щодо перебігу хвороби та ефективності лікування; - переживання стосовно впливу захворювання на сімейне життя; - стурбованість економічними наслідками лікування.	- спеціалізовані програми комунікаційної підготовки медперсоналу; - освітні програми для пацієнтів; - формування терапевтичних спільнот.
6	Залучення сім'ї та друзів	Особлива увага приділяється інтеграції родинного оточення у процес лікування. Ключові напрями включають: - створення умов для перебування рідних під час госпіталізації; - активне залучення близьких до терапевтичних рішень; - підтримка сімей у ролі доглядачів; - моніторинг потреб родинного оточення.	- інтеграцію членів родини у консультативний процес (за згодою пацієнта); - залучення сім'ї до терапевтичного процесу через контроль медикаментозного режиму, посилення прихильності до лікування, сприяння подоланню шкідливих звичок; - комплексну підтримку сімей, які доглядають пацієнтів із хронічними захворюваннями (муковісцидоз, психічні розлади, діабет, онкологічні хвороби) - навчання членів родини спеціальним навичкам догляду та проведення необхідних процедур - забезпечення психологічної підтримки родинного оточення через механізми групової взаємодопомоги

7	Безперервність і наступність допомоги	Процес переходу між різними рівнями медичної допомоги викликає значне занепокоєння у пацієнтів. Для ефективного задоволення потреб отримувачів послуг необхідно забезпечити: - надання вичерпної інформації щодо медикаментозного режиму, рухових обмежень та особливостей харчування; - синхронізацію поточних терапевтичних заходів та післягоспітального обслуговування; - систематичне інформування про можливості отримання медичної, соціальної, реабілітаційної та фінансової підтримки.	- забезпечення наступності лікування хронічних станів між первинною та спеціалізованою ланками; - розробку комплексного плану домашньої реабілітації після стаціонарного лікування; - гармонізацію призначень різних спеціалістів; - налагодження ефективної системи маршрутизації до соціальних служб.
8	Своєчасний та безбар'єрний доступ	Ключовим аспектом якісного медичного обслуговування є гарантований доступ до необхідної допомоги. Це передбачає: - безбар'єрність інфраструктури медичних закладів; - транспортну доступність; - оптимізацію процедури планування візитів; - спрощення механізму запису на консультації; - прозорість системи направлень до профільних спеціалістів; - чітку регламентацію алгоритму отримання спеціалізованої допомоги.	- створення універсального дизайну медичних закладів з урахуванням потреб маломобільних груп (встановлення пандусів, ліфтів, облаштування спеціалізованих санітарних кімнат, місць для дитячих візків); - впровадження багатоканальної системи запису на прийом через вебплатформу, телефонний центр, реєстратуру та лікарів; - модернізацію роботи контакт-центру з функцією моніторингу пропущених звернень та організації зворотного зв'язку.

Сутність пацієнтоорієнтованого підходу виходить далеко за межі простої ввічливості чи модернізації матеріально-технічної бази. Він передбачає формування принципово нової культури комунікації, що базується на глибокому розумінні потреб пацієнтів та готовності до адаптивних змін. Такий підхід забезпечує не лише високий рівень задоволеності пацієнтів та персоналу, але й створює міцний фундамент для сталого розвитку медичного закладу.

Впровадження пацієнтоорієнтованої філософії докорінно змінює статус пацієнта: від пасивного об'єкта медичних маніпуляцій до активного учасника терапевтичного процесу. Однак трансформація усталеної медико-біологічної парадигми потребує часу та подолання глибоко вкорінених професійних стереотипів.

Реалізація пацієнтоорієнтованого підходу вимагає комплексної реорганізації системи охорони здоров'я, включаючи модифікацію процесів надання допомоги, реструктуризацію послуг, оновлення управлінських практик та механізмів фінансування. Ці зміни відбуваються в умовах сформованої ієрархічної системи, де провідні позиції традиційно належать медичним професіоналам та адміністраторам. Тому ключовим фактором успішного впровадження пацієнтоорієнтованості в українській медицині стає трансформація корпоративної культури та світоглядних установок медичного персоналу.

У контексті пацієнтоорієнтованої допомоги відбувається еволюція ролі пацієнта від пасивного виконавця лікарських призначень до повноцінного учасника терапевтичної команди. При цьому фокус уваги медичних працівників зміщується з формального діагнозу на комплексне розуміння проблематики пацієнта.

Фундаментальними елементами такого підходу стають розвиток довірчих відносин, емпатійне ставлення, двостороння комунікація та безпосередня взаємодія. Застосування сучасних консультативних методик дозволяє вийти за межі симптоматичного аналізу та сформувати цілісне розуміння стану пацієнта.

3.4 Стандарт спілкування, як елемент комунікації між співробітниками медичного закладу та пацієнтами

У сучасній медицині якість надання послуг визначається не лише професійними навичками медичного персоналу, але й рівнем комунікації між медичними працівниками та пацієнтами. Ефективна комунікація є фундаментальним елементом якісного медичного обслуговування та впливає на результати лікування.

Стандарт спілкування у медичному закладі передбачає дотримання певних принципів та правил, які забезпечують продуктивну взаємодію між усіма учасниками лікувального процесу. Перш за все, це повага до особистості пацієнта, його прав та гідності. Медичний персонал повинен демонструвати емпатію, розуміння та професійну підтримку.

Комунікаційна етика та правила взаємодії становлять ключовий фундамент організаційної культури медичного закладу. Кожна установа має можливість розробити власні принципи спілкування, які відображатимуть її унікальні цінності, стратегічні цілі та філософію надання медичної допомоги. Альтернативно, медичні заклади можуть адаптувати вже існуючі та перевірені часом комунікаційні методики, впроваджуючи їх повністю або обираючи найбільш доречні елементи для своєї практики.

Серед визнаних у світовій практиці підходів варто відзначити такі комунікаційні моделі як AIDET, RESPECT, LEARN, BELIEF та Respond with H.E.A.R.T. [43-46] На основі вищезначених моделей розробили стандарт для спілкування із клієнтами (акронім ПОВАГА) (Табл.3.3) та стандарт для спілкування з колегами (акронім УВАГА) (Табл.3.4). До стандарту спілкування із клієнтами додані скрипти розмови, щоб кожен співробітник міг уявити, як на практиці відбувається використання стандарту. Ці моделі представлені у вигляді акронімів, де кожна літера позначає важливий аспект взаємодії між медичним персоналом та пацієнтами.

Таблиця 3.3 - Стандарт спілкування з пацієнтами та їхніми батьками

Акронім	П	О	В	А	Г	А
Цінність	Привітність	Образ	Визначеність чи відомості	Асистування	Гнучкість	Активна вдячність
Тлумачення	Посмішка, зоровий контакт, невербальні знаки уваги до клієнта	Знайомство, назвати своє ім'я, опис своїх функцій	Надання інформації про все, що відбувається з клієнтом, про його стан, про тривалість та перебіг необхідних оглядів, процедур, втручань. Про можливі наслідки, про ознаки, на які слід звернути увагу	Допомога у вирішенні питань, проблем	Вміння підлаштовуватись під потреби клієнта, не допускати конфліктні ситуації	Подяка за довіру, за вибір нашого закладу та наших спеціалістів
Скрипт спілкування	Посмішка, зоровий контакт, вітання пацієнту та його батькам	Добрий день, Наталія. Привіт, Андрію! Мене звати Петро Дмитрович! Я – ваш лікуючий лікар	Зараз я проведу огляд. Він не триватиме довго, за 20 хв ви будете вільні. Спочатку я маю послухати Андрія, а потім виміряю йому сатурацію – це допоможе нам зрозуміти, чи достатньо його кров насичена киснем	Якщо у вас є якісь питання, будь ласка, задавайте. Я з задоволенням відповім на них	Якщо ви хочете трохи прогулятися на вулиці, ви можете скористатись нашим дитячим майданчиком. Він величезний і має багато цікавинок для гри	Андрію, дякую, що приділив мені трошки свого часу, тепер ми бачимо, що тобі вже краще

Таблиця 3.4 - Стандарт спілкування між колегами

Акронім	У	В	А	Г	А
Цінність	Уважність	Вихованість	Авторитетність	Гідність	Активна допомога
Тлумачення	Прояви уваги між колегами – вітання, small-talks	Дотримуватись правил пристойності, проявляти люб'язність, ввічливість, чемність, тактовність, привітність, коректність, делікатність	Бути тим, кому можна беззастережно довіряти	Позитивні моральні якості, такі як честь, достоїнство, повага	Не чекати, що хтось попросить допомоги, а активно пропонувати свою допомогу за потреби

Застосування цих науково обґрунтованих принципів у щоденній практиці сприяє формуванню міцного терапевтичного альянсу з пацієнтами, підвищує їхню прихильність до призначеного лікування, позитивно впливає на результати терапії та суттєво покращує загальне враження від отриманих медичних послуг.

Важливим аспектом стандарту спілкування є чітка та зрозуміла подача інформації. Медичні працівники мають пояснювати діагнози, методи лікування та процедури доступною для пацієнта мовою, уникаючи надмірного використання професійної термінології. Це допомагає пацієнтам краще розуміти свій стан здоров'я та активно брати участь у процесі лікування.

Конфіденційність є невід'ємною частиною стандарту спілкування. Медичний персонал зобов'язаний зберігати лікарську таємницю та забезпечувати приватність при обговоренні особистої інформації пацієнта. Це створює атмосферу довіри та безпеки, що є необхідною умовою для ефективного лікування.

Стандарт спілкування також включає вміння активно слухати. Медичні працівники повинні приділяти достатньо уваги скаргам та побажанням пацієнтів, задавати уточнюючі запитання та демонструвати зацікавленість у вирішенні проблем зі здоров'ям. Це дозволяє встановити довірчі відносини та покращити якість медичної допомоги.

Важливим елементом є невербальна комунікація. Відкрита поза, зоровий контакт, доброзичливий вираз обличчя та спокійний тон голосу створюють позитивну атмосферу та допомагають пацієнтам почуватися комфортно. Це особливо важливо в ситуаціях, коли пацієнти відчувають тривогу або страх.

Стандарт спілкування передбачає також ефективну комунікацію між самими медичними працівниками. Чітка передача інформації між колегами, узгодженість дій та взаємоповага створюють основу для якісного надання медичних послуг. Командна робота та професійна етика є ключовими факторами успішної діяльності медичного закладу.

Впровадження єдиного стандарту спілкування в медичному закладі вимагає постійного навчання та вдосконалення комунікативних навичок персоналу. Проведення тренінгів, семінарів та практичних занять допомагає медичним працівникам розвивати необхідні компетенції та підтримувати високий рівень професійного спілкування.

Таким чином, стандарт спілкування є важливим елементом системи охорони здоров'я, який забезпечує якісну взаємодію між медичним персоналом та пацієнтами. Дотримання принципів ефективної комунікації сприяє покращенню результатів лікування, підвищенню довіри до медичного закладу та створенню позитивного досвіду для всіх учасників лікувального процесу.

ВИСНОВКИ

На основі проведених досліджень можна зробити наступні висновки:

1. У ході аналізу наукових підходів до трактування основних категорій дослідження запропоновано розмежування понять «збут» і «збутова діяльність». На відміну від збуту, що являє собою процес передачі послуги чи прав власності від надавача до клієнта, збутова діяльність охоплює ширший спектр функцій, включаючи аналітичну та планувальну складові. Це дозволило виявити ключові відмінності між даними поняттями та уточнити їх економічну сутність, а також поглибити розуміння терміну «управління збутовою діяльністю». Подано авторське формулювання поняття: Менеджмент збутової діяльності підприємства представляє собою цілеспрямований, послідовний та методологічно обґрунтований процес координації його структурних елементів (об'єкта, підрозділів, функцій, цілей, принципів) задля досягнення синергетичного ефекту їх взаємодії. Кінцевою метою є максимальна реалізація цільових орієнтирів як виробника, що виступає першою ланкою збутового ланцюга, так і споживача, який є його завершальною ланкою.

2. Проведений аналіз діяльності КНП "ОККЦ КОР" за 2021-2023 рр., включаючи оцінку організаційно-економічних показників, ринкового середовища та фінансового стану свідчить про задовільну ефективність діяльності медичного закладу. Підприємство є прибутковим але динаміка деяких показників є негативною: спостерігається зниження швидкості обертання оборотних активів на 80%, швидкості погашення боргів перед кредиторами на 65%, спостерігається збільшення тривалості одного обороту на 54 дні. Якщо дана негативна динаміка буде продовжуватися - економічна ефективність діяльності медичного закладу буде погіршуватися.

3. На основі проведеного SWOT-аналізу визначено сильні та слабкі сторони закладу, можливості та загрози зовнішнього середовища. Окреслено три стратегічні напрямки розвитку КНП «ОККЦ КОР»:

- посилення фінансової автономії через: розробку маркетингової стратегії, підвищення обізнаності про послуги, протидію конкурентним загрозам;
- збереження лідерства на ринку через: диверсифікацію послуг, модернізацію обладнання, цифровізацію процесів, підвищення клієнтоорієнтованості, розвиток партнерств;
- оптимізацію управління через: підвищення компетенцій керівництва, вдосконалення процесу прийняття рішень, впровадження сучасних методів менеджменту.

4. Оптимізація медичних послуг - це комплексний процес покращення якості обслуговування через розвиток персоналу та впровадження клієнтоорієнтованого підходу. Проаналізовано фактори, що впливають на надання якісних медичних послуг. Визначено, що ключовими факторами успіху є професійні компетенції медичних працівників, їх soft skills та орієнтація на потреби пацієнтів. Хоча існують й інші важливі аспекти оптимізації, саме людський фактор визначає ефективність медичного закладу та задоволеність пацієнтів.

5. Проведений аналіз рівня професійної кваліфікації персоналу КНП «ОККЦ КОР» показав, що серед лікарського персоналу лише 36% фахівців мають вищу категорію, тоді як 33% працюють без категорії; менше 36% медичних сестер володіють вищою категорією, тоді як третина працює без категорії, і тільки 31% мають першу або другу категорії. Ця статистика свідчить про необхідність активізації зусиль керівників структурних підрозділів щодо стимулювання професійного розвитку лікарського та сестринського персоналу.

6. Розроблено та запропоновано стандарт спілкування як ключовий елемент якісного обслуговування пацієнтів для вдосконалення процесу надання медичних послуг.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Sorce Patricia. Relationship marketing strategy. 2002. URL: <https://scholarworks.rit.edu/books/33> (date of access: 12.09.2024)
2. Солнцев С. О., Голікова Г. А. Удосконалення системи збуту підприємства роздрібної торгівлі. Актуальні проблеми економіки та управління. 2017. № 11. URL: <http://ape.fmm.kpi.ua/article/view/102838> (дата звернення: 14.09.2024)
3. McDonald M., Rogers Beth, Woodburn D. Key customers: how to manage them profitably. Oxford: Butterworth-Heinemann, 2000. 320 p.
4. Vargo S. L., Lusch R. F. Evolving to a new dominant logic for marketing. Journal of Marketing. 2004. Vol. 68, No. 1. Pp. 1–17.
5. Atkinson T., Koprowski R. Finding the weak link. Harvard Business Review. 2006. Vol. 84, No. 7/8. Pp. 22–25.
6. Балабанова Л. В. Управління збутовою політикою: навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2011. 240 с.
7. Сливка Я. В. Проблематика використання термінів «продаж», «реалізація», «збут». *Проблеми теорії та методології бухгалтерського обліку, контролю і аналізу*. 2011. Вип. 2(20). С. 434–447.
8. Огієнко С. О. Аналіз теоретичних підходів щодо визначення сутності збутової діяльності підприємства. *Інфраструктура ринку*. 2018. № 18. С. 170–177.
9. Формування збутової політики маркетингу аграрних підприємств: монографія / В. В. Россоха, О. М. Шарапа. К.: ННЦ «ІАЕ», 2016. 232 с.
10. Дерій В. А. Витрати на збут у системі обліку й аналізу невиробничих витрат. *Облік і фінанси*. 2013. № 4(62). С. 20–23.
11. Гончаренко М. Ф. Организация системы сбыта продукции на промышленных предприятиях с учетом отраслевых особенностей рынка. *Економічний вісник Донбасу*. 2011. № 2. С. 146–149.

12. Ключник А. В., Білозерцева І. О. Теоретичний аналіз поняття «збут» та його функцій. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Економічні науки»*. 2014. Вип. 6, ч. 2. С. 188–191.
13. Гоголь Г. П. Сутність збутової діяльності машинобудівних підприємств. *Науковий вісник НЛТУ України*. 2010. Вип. 20.7. С. 148–153.
14. Розумей С. Б., Ніколаєнко І. В. Методичні аспекти формування системи розподілу продукції в збутовій системі підприємства. *Економіка та управління підприємствами*. 2017. Вип. 5(61). С. 125–130.
15. Хрупович С. Є. Економічне оцінювання та управління збутовою діяльністю підприємств: дис. ... кандидата екон. наук: 08.06.01. Львів, 2005. 202 с.
16. Обозна В. В. Аналіз поняття «збут» та його роль в системі управління сільськогосподарським підприємством. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2017. Вип. 25, ч. 1. С. 178–180.
17. Козуб В. О., Уварова А. Є. Управління збутовою діяльністю підприємств на зовнішньому ринку. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. 2018. Вип. 34. С. 18–23.
18. Нехай В. В. Збутова діяльність підприємств сільськогосподарського машинобудування на засадах консолідованого маркетингу: теорія, методологія, практика: дис. ... доктора екон. наук, спец.: 08.00.04. Суми: СумДУ, 2019. 543 с.
19. Управління збутом продукції агропідприємств-суб'єктів зовнішньоекономічної діяльності | Л І Нейкова | Ефективна економіка №11 2013. *Журнал «Ефективна економіка» - наукове фахове видання з питань економіки*. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=2483> (дата звернення: 09.10.2024).
20. Сахацький М. П., Запша Г. М., Крутій Ю. С., Шинкарук Л. В. Маркетинг: навчальний посібник, у 2-х ч. Одеса: Пальміра, 2018. 170 с.
21. Зигрій О. В. Механізм збуту в системі збутового маркетингу / О. В. Зигрій // Зб. доповідей наук.-практ. конф. ЧПБ ТНЕУ „Актуальні проблеми

- функціонування і розвитку підприємств”, (Чортків, 26.05.2010 р.). - Чортків : Поліграфіст, 2010. – С. 15-22.
- 22.Трушкіна Н. В. Напрями вдосконалення управління збутовою діяльністю вугільних підприємств / Н. В. Трушкіна // Економіка: реалії часу. – 2015. – № 3. – С. 194-199.
 - 23.Терентьєва Н. В. Теоретико–методичні засади збутової діяльності підприємств / Н. В. Терентьєва // Вісник Запорізького національного університету. Економічні науки. – 2013. – № 3. – С. 49-54
 - 24.Окландер М. А. Логістика. К.: ЦУЛ, 2008. 346 с.
 - 25.Лагоцька Н. З. Уточнення змісту та актуальні принципи збутової політики підприємства. Бізнес Інформ. 2014. № 5. С. 302–306.
 - 26.Brown C. The Sales Promotion Handbook. London: Kogan Page, 1993. 321 p.
 - 27.Кривешко О. В. Управління збутовою діяльністю підприємств молочної промисловості. *Формування ринкової економіки в Україні*. 2005. Вип. 14. С. 536–559.
 - 28.Лук’янець Т. І. Маркетингова політика комунікацій: навч.-метод. посіб. К.: Вид-во КНЕУ, 2002. 272 с.
 - 29.Баланюк І. Ф., Іваночко Н. В. Управління збутовою діяльністю підприємств: сутність та значення. *Інноваційна економіка*. 2015. № 2(57). С. 165–169.
 - 30.Lancaster G., Jobber D. Selling and Sales Management. Prentice Hall/Financial Times. 2009. 546 p.
 - 31.Ямкова О. М. Зміст формування збутової політики виробничих підприємств. *Економіка і управління*. 2012. № 2. С. 52–59.
 - 32.Терент’єва Н. В. Управління збутовою діяльністю в системі управління підприємством. *Ефективна економіка*. 2016. № 2. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek_2016_2_19 (дата звернення: 17.09.2024).
 - 33.Майбогіна Н. В. Організація і методика аналізу збутової діяльності промислового підприємства: дис. ... кандидата екон. наук: 08.00.09. К., 2009. 23 с.

34. Терент'єва Н. В. Принципи та функції управління збутовою діяльністю. Вісник Запорізького національного університету. Економічні науки. 2016. № 1. С. 127–138.
35. Державний стандарт України: ДСТУ ISO 9001–2001. URL: https://www.zoda.gov.ua/files/WP_Article_File/original/000011/11933.pdf (дата звернення: 22.09.2024).
36. Ольшанський О. В. Розроблення алгоритму оцінки ефективності управління бізнес-процесами підприємств торгівлі. Економічний вісник Запорізької державної інженерної академії. 2018. Вип. 6. С. 153-156. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/evzdia_2018_6_30. (дата звернення: 14.10.2024).
37. Молнар О.С., Маковський І.В., Кастрова М.С. Стратегічні пріоритети розвитку збутової діяльності підприємств. Формування ринкових відносин в Україні. 2021. № 12. С. 130-135.
38. Кавтиш О. П., Молоденков П. О. Наукові підходи до формування та запровадження системи управління збутовою політикою комерційного підприємства. Науковий вісник Херсонського державного університету. 2016. №21. С. 99-103.
39. Куцик П.О., Герега О.В. Організаційно-економічний механізм управління ефективною діяльністю підприємств торгівлі: теоретичний аспект. Держава та регіони. Серія: Економіка та підприємництво. 2018. № 3. С. 99-104.
40. Дарчук В.Г. Аналіз та планування маркетингової діяльності. Навчальний посібник. Київ: ДУТ, 2019. 146 с.
41. Гринів, О. М. Особливості збутової діяльності закладів охорони здоров'я [Текст] / Оксана Михайлівна Гринів, Ростислав Ярославович Баран // Економічна наука сьогодення : зб. тез доп. наук.-практ. конф. [Івано-Франківськ, 29 жовт. 2020 р.] / редкол. : Г. І. Ляхович, Л. М. Алексеєнко, І. М. Білецька [та ін.]; відп. за вип. Г. І. Ляхович. – Івано-Франківськ : НАІР, 2020. – Т. 2. – С. 76-78.
42. Хвисяк М.І., Парфьонова І.І. Менеджмент в охороні здоров'я. Частина 2. Харків: Оберіг, 2008. 550 с.

- 43.NCCC: curricula enhancement module series. *NCCC | home*. URL: <https://nccc.georgetown.edu/curricula/communication/C15.html> (date of access: 25.10.2024).
- 44.A teaching framework for cross-cultural health care–application in family practice - PMC. *National Center for Biotechnology Information*. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1011028> (date of access: 25.10.2024).
- 45.AIDET®: 5 steps to achieving satisfaction | sharp healthcare. *Top San Diego Hospitals and Doctors | Sharp HealthCare*. URL: <https://www.sharp.com/sharp-experience/aidet> (date of access: 24.10.2024).
- 46.6 heart-centered communication tools to strengthen your relationships - dr. gail brenner. *Dr. Gail Brenner*. URL: <https://gailbrenner.com/2009/11/6-heart-centered-communication-tools/> (date of access: 27.10.2024).

ДОДАТКИ

Фінансова звітність малого підприємства

Підприємство _____ Дата (рік, місяць, число) _____
 Коштовне некомерційне підприємство "Областний клінічний кардіологічний центр Кіровоградської області ради" за СДРПОУ
 Територія КІРОВОГРАДСЬКА за КОАТУУ
 Організаційно-правова форма господарювання комунальна за КОПФГ
 Вид економічної діяльності Діяльність лікарняних закладів за КВЕД
 Середня кількість працівників, осіб 170
 Одиниця виміру: тис. грн. з одним десятковим знаком
 Адреса, телефон вулиця Волкова, буд. 1-А, КІРОВОГРАДСЬКА обл., 25030

Коди		
2022	01	01
01994988		
3510100000		
430		
86.10		

1. Баланс на 31 грудня 2021 р.

Форма № 1-м Код за ДКУД 1801006

Актив	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду
I	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	32,0	26,6
первісна вартість	1001	32,0	32,0
накопичена амортизація	1002	(-)	(5,4)
Незавершені капітальні інвестиції	1005	47,5	-
Основні засоби	1010	38 099,8	38 785,5
первісна вартість	1011	72 983,3	78 243,8
знос	1012	(34 883,5)	(39 458,3)
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	-	-
Інші необоротні активи	1090	-	-
Усього за розділом I	1095	38 179,3	38 812,1
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	12 984,6	12 896,6
у тому числі готова продукція	1103	-	-
Поточні біологічні активи	1110	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	37,9	613,6
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	-	-
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	8 151,6	11 857,2
Поточні фінансові інвестиції	1160	-	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	5 724,6	5 410,0
Витрати майбутніх періодів	1170	-	-
Інші оборотні активи	1190	-	-
Усього за розділом II	1195	26 898,7	30 777,4
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-
Баланс	1300	65 078,0	69 589,5

Пасив	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду
І	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	34 379,9	35 043,8
Додатковий капітал	1410	1 230,3	1 118,2
Резервний капітал	1415	-	-
Перезподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	13 221,1	18 143,8
Неоподілений капітал	1425	(-)	(-)
Усього за розділом I	1495	48 831,3	54 307,8
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	1595	11 328,0	9 593,5
III. Поточні зобов'язання			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	158,1	-
розрахунками з бюджетом	1620	-	-
з чого, числ.: з податку на прибуток	1621	-	-
розрахунками зі страхування	1625	-	-
розрахунками з оплати праці	1630	-	-
Доходи майбутніх періодів	1665	4 760,6	5 688,2
Інші поточні зобов'язання	1690	-	-
Усього за розділом III	1695	4 918,7	5 688,2
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами майбутні	1700	-	-
Всього	1900	65 078,0	69 589,5

2. Звіт про фінансові результати
за Ріс 2021 р.

Форма № 2-м Код за ДКУД 1801007

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
І	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	37 570,4	22 485,0
Інші операційні доходи	2120	22 644,9	17 301,8
Інші доходи	2240	482,2	3 544,8
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	60 697,5	43 331,6
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(50 535,3)	(29 743,4)
Інші операційні витрати	2180	(3 120,0)	(5 245,8)
Інші витрати	2270	(2 119,5)	(3 444,3)
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2285	(55 774,8)	(38 433,5)
Фінансовий результат до оподаткування (2280 - 2285)	2290	4 922,7	4 898,1
Податок на прибуток	2300	(-)	(-)
Чистий прибуток (збиток) (2290 - 2300)	2350	4 922,7	4 898,1

Варшавин

Соловйов Валерій

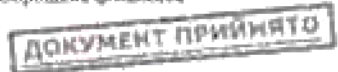


Сухомлин Галина Миколаївна

(підпис, прізвище)

Рябоштан Валентина Валентинівна

(підпис, прізвище)



Фінансова звітність малого підприємства

Підприємство: Комунальне некомерційне підприємство "Обласний клінічний кардіологічний центр Кіровоградської обласної ради" Дата (рік, місяць, число): 2023 01 01
Територія: КІРОВОГРАДСЬКА за ЄДРПОУ: 01994988
Організаційно-правова форма господарювання: комунальна за КОПФГ: 430
Вид економічної діяльності: Діяльність лікарняних закладів за КВЕД: 86.10
Середня кількість працівників, осіб: 181
Одиниця виміру: тис. грн. з одним десятковим знаком
Адреса, телефон: вулиця Героїв-рятувальників, буд. 1-А, м КРОПИВНИЦЬКИЙ, КІРОВОГРАДСЬКА обл., 25030, Україна 35-10-73

Коди		
2023	01	01
01994988		
UA35040210010019355		
430		
86.10		

1. Баланс на 31 грудня 2022 р.

Актив		Форма № 1-м	Код за ДКУД	1801006
	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду	
I	2	3	4	
I. Необоротні активи				
Нематеріальні активи	1000	26,6	23,6	
Первісна вартість	1001	32,0	32,0	
Накопичена амортизація	1002	(5,4)	(8,4)	
Незавершені капітальні інвестиції	1005	-	26,2	
Основні засоби :	1010	38 785,5	36 442,0	
первісна вартість	1011	78 243,8	79 119,1	
знос	1012	(39 458,3)	(42 677,1)	
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-	
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	-	-	
Інші необоротні активи	1090	-	-	
Усього за розділом I	1095	38 812,1	36 491,8	
II. Оборотні активи				
Заласи :	1100	12 896,6	14 033,3	
у тому числі готова продукція	1103	-	-	
Поточні біологічні активи	1110	-	-	
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	613,6	759,0	
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	-	-	
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-	
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	11 857,2	14 197,1	
Поточні фінансові інвестиції	1160	-	-	
Гроші та їх еквіваленти	1165	5 410,0	10 537,8	
Витрати майбутніх періодів	1170	-	1,3	
Інші оборотні активи	1190	-	-	
Усього за розділом II	1195	30 777,4	39 528,5	
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-	
Баланс	1300	69 589,5	76 020,3	

Пасив	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду
I	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	35 045,8	34 379,9
Додатковий капітал	1410	1 118,2	1 163,6
Резервний капітал	1415	-	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	18 143,8	20 390,6
Неоплачений капітал	1425	(-)	(-)
Усього за розділом I	1495	54 307,8	55 934,1
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	1595	9 593,5	13 174,2
III. Поточні зобов'язання			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	-	-
розрахунками з бюджетом	1620	-	14,7
у тому числі з податку на прибуток	1621	-	-
розрахунками зі страхування	1625	-	-
розрахунками з оплати праці	1630	-	-
Доходи майбутніх періодів	1665	5 688,2	6 897,3
Інші поточні зобов'язання	1690	-	-
Усього за розділом III	1695	5 688,2	6 912,0
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	-	-
Баланс	1900	69 589,5	76 020,3

2. Звіт про фінансові результати
за Рік 2022 р.

Форма № 2-м Код за ДКУД 1801007

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	50 863,8	37 570,4
Інші операційні доходи	2120	20 820,5	22 644,9
Інші доходи	2240	663,9	482,2
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	72 348,2	60 697,5
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(63 660,5)	(50 535,3)
Інші операційні витрати	2180	(6 219,4)	(3 120,0)
Інші витрати	2270	(221,5)	(2 119,5)
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2285	(70 101,4)	(55 774,8)
Фінансовий результат до оподаткування (2280 – 2285)	2290	2 246,8	4 922,7
Податок на прибуток	2300	(-)	(-)
Чистий прибуток (збиток) (2290 – 2300)	2350	2 246,8	4 922,7



(підпис)

(підпис)

Ганна

СУХОМЛИН ГАННА МИКОЛАЇВНА

(ініціали, прізвище)

ВАПЕНТИНІВНА

(ініціали, прізвище)

Фінансова звітність малого підприємства

Підприємство	Комуніальне некомерційне підприємство "Обласний клінічний кардіологічний центр Кіровоградської обласної ради"	Дата(рік,місяць,число)	за ЄДРПОУ	Коди
Територія	КІРОВОГРАДСЬКА	за КАТОТТГ	1	2024 01 01
Організаційно-правова форма господарювання	комунальна	за КОПФГ		01994988
Вид економічної діяльності	Діяльність лікарняних закладів	за КВЕД		UA35040210019019355
Середня кількість працівників, осіб	178			430
Одиниця виміру:	тис. грн. з одним десятковим знаком			86.10
Адреса, телефон	вулиця Героїв-рятувальників, буд. 1-А, м. КРОПИВНИЦЬКИЙ, КІРОВОГРАДСЬКА обл., 25030, Україна			0522557310

1.Баланс на 31 грудня 2023 р.

Актив		Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду
I		2	3	4
I. Необоротні активи				
Нематеріальні активи		1000	23,6	33,6
Первісна вартість		1001	32,0	44,9
Накопичена амортизація		1002	(8,4)	(11,3)
Незавершені капітальні інвестиції		1005	26,2	-
Основні засоби :		1010	36 442,0	59 881,2
первісна вартість		1011	79 119,1	106 563,9
знос		1012	(42 677,1)	(46 682,7)
Довгострокові біологічні активи		1020	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції		1030	-	-
Інші необоротні активи		1090	-	-
Усього за розділом I		1095	36 491,8	59 914,8
II. Оборотні активи				
Запаси :		1100	14 033,3	16 979,2
у тому числі готова продукція		1103	-	-
Поточні біологічні активи		1110	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцією, товари, роботи, послуги		1125	759,0	792,9
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом		1135	-	-
у тому числі з податку на прибуток		1136	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість		1155	14 197,1	17 558,8
Поточні фінансові інвестиції		1160	-	-
Гроші та їх еквіваленти		1165	10 537,8	23 844,2
Витрати майбутніх періодів		1170	1,3	3,0
Інші оборотні активи		1190	-	-
Усього за розділом II		1195	39 528,5	59 178,1
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття		1200	-	-
Баланс		1300	76 020,3	119 092,9

Пасив	Код рядка	На початок звітнього року	На кінець звітнього періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	34 379,9	34 379,9
Додатковий капітал	1410	1 163,6	12 437,1
Резервний капітал	1415	-	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	20 390,6	50 413,6
Неоплачений капітал	1425	(-)	(-)
Усього за розділом I	1495	55 934,1	97 230,6
II. Довгострокові зобов'язання, пільове фінансування та забезпечення	1595	13 174,2	17 608,2
III. Поточні зобов'язання			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	-	415,8
розрахунками з бюджетом	1620	14,7	22,5
у тому числі з податку на прибуток	1621	-	-
розрахунками зі страхування	1625	-	-
розрахунками з оплати праці	1630	-	-
Доходи майбутніх періодів	1665	6 897,3	3 815,8
Інші поточні зобов'язання	1690	-	-
Усього за розділом III	1695	6 912,0	4 254,1
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	-	-
Баланс	1900	76 020,3	119 092,9

••

2. Звіт про фінансові результати
за _____ Рік 2023 _____ р.

Форма № 2-м Код за ДКУД 1801007

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	72 458,9	50 863,8
Інші операційні доходи	2120	22 519,9	20 820,5
Інші доходи	2240	4 106,4	663,9
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	99 085,2	72 348,2
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(59 830,1)	(63 660,5)
Інші операційні витрати	2180	(9 232,1)	(6 219,4)
Інші витрати	2270	(-)	(221,5)
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2285	(69 062,2)	(70 101,4)
Фінансовий результат до оподаткування (2280 – 2285)	2290	30 023,0	2 246,8
Податок на прибуток	2300	(-)	(-)
Чистий прибуток (збиток) (2290 – 2300)	2350	30 023,0	2 246,8

Керівник

Головний бухгалтер



(підпис)

(підпис)

Сухомлин Галина Миколаївна

(підпис, прізвище)

Рибоніс Валентина Валентинівна

(підпис, прізвище)

* Кошифактор адміністративно-територіальних одиниць та територій територіальних громад

DMYTRO BABENKO

Development of measures to optimize the provision of medical services to enterprise.docx



Central Ukrainian National Technical University

Document Details

Submission ID

trn:oid::2945:254987123

Submission Date

Dec 26, 2024, 12:30 AM GMT+2

Download Date

Dec 26, 2024, 12:33 AM GMT+2

File Name

BABENKO DMYTRO EP-23M Development of measures to optimize the provision of medical serv....docx

File Size

989.2 KB

82 Pages

13,666 Words

100,819 Characters

16% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- ▶ Bibliography
- ▶ Quoted Text
- ▶ Cited Text
- ▶ Small Matches (less than 8 words)

Top Sources

- 13%  Internet sources
- 1%  Publications
- 12%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.