

Український державний університет залізничного транспорту

Кафедра економіки та управління виробничим і комерційним бізнесом

ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВА
МЕДИЧНОЇ СФЕРИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Пояснювальна записка і розрахунки
до кваліфікаційної роботи

МРЕ.133.02.06 ПЗ

Розробила: студентка 2 курсу, групи 213-ЕП-322
спеціальності 051 «Економіка»
(роботу виконано самостійно, відповідно до
принципів академічної доброчесності)

_____ Олена МОСКОВА
(підпис)

Керівник: професор, д-р екон. наук
Володимир ДИКАНЬ

Рецензент: доцент, канд. екон. наук
Олена СЕМЕНЦОВА

2024

Український державний університет залізничного транспорту

Факультет економічний

Кафедра економіки та управління виробничим і комерційним бізнесом

Рівень вищої освіти: магістр

Спеціальність: 051 «Економіка»

Освітня програма: «Економіка підприємства»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри,
професор, д-р екон. наук

_____ Володимир ДИКАНЬ

« ____ » _____ 2024 р.

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ Московій Олені Анатоліївні

1 Тема «Підвищення ефективності діяльності підприємства медичної сфери в сучасних умовах»

керівник Дикань Володимир Леонідович, д-р екон. наук, професор

затверджені розпорядженням по економічному факультету

від «23» жовтня 2023 року № 24/23

2 Строк подання студентом закінченої роботи «02» січня 2024 року

3 Вихідні дані: Статут КНП ХОР «ОДІКЛ»

Звіти про фінансові результати КНП ХОР «ОДІКЛ»

Інтернет-ресурси, періодичні видання, спеціальні видання

Науково-методична література

Статистична інформація

Періодичні видання

4 Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):

1 Вплив планування та контролю на ефективне управління підприємством

2 Аналіз сучасного стану державних підприємств медичної сфери

3 Застосування системи ефективних управлінських рішень, спрямованих на забезпечення стабільного розвитку медичного закладу

5 Перелік графічного матеріалу

1 Мета, об'єкт та предмет кваліфікаційної роботи

2 Укрупнена схема фінансового планування та контролю на підприємстві

3 Взаємозв'язок основних бізнес-процесів підприємства

4-5 Перспективний розвиток галузі охорони здоров'я

6 Фінансові показники КНП ХОР «ОДІКЛ» за 2020-2022 рр.

7 Показники чистого прибутку КНП ХОР «ОДІКЛ» за 2020-2022 рр.

8 Фінансові показники, які відображають ефективність діяльності підприємств медичної сфери

9 Фактори, які потребують планування в організаціях охорони здоров'я

10 Напрями використання фінансових ресурсів у лікарнях

11 Інвестиційний план проєкту

12 Потрібні умови при складанні видаткової частини фінансового плану підприємств охорони здоров'я

6 Консультанти окремих розділів

Розділ	Прізвище, ініціали, посада та науковий ступінь консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв

7 Дата видачі завдання «02» жовтня 2023 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

Назва етапів	Строк виконання етапів	Примітка
1 Вплив планування та контролю на ефективне управління підприємством	18.10.2023	викон.
2 Аналіз сучасного стану державних підприємств медичної сфери	03.11.2023	викон.
3 Застосування системи ефективних управлінських рішень, спрямованих на забезпечення стабільного розвитку медичного закладу	16.11.2023	викон.
Висновки	15.12.2023	викон.
Графічна частина	26.12.2023	викон.

Студент _____ Олена МОСКОВА

Керівник _____ Володимир ДИКАНЬ

Зміст

Вступ	6
1 Вплив планування та контролю на ефективне управління підприємством	10
1.1 Суть планування діяльності державних підприємств	10
1.2 Планування і контроль — головні інструменти забезпечення ефективності роботи керівника	18
1.3 Механізм реалізації системи фінансового планування і контролю на підприємстві	26
1.4 Інструменти планування та контролю на підприємстві	31
Висновки до розділу 1	41
2 Аналіз сучасного стану державних підприємств медичної сфери	43
2.1 Державні підприємства в Україні: стан та перспективи розвитку	43
2.2 Загальна характеристика сфери охорони здоров'я	53
2.3 Опис та аналіз господарської діяльності КНП ХОР «ОДІКЛ»	65
Висновки до розділу 2	72
3 Застосування системи ефективних управлінських рішень, спрямованих на забезпечення стабільного розвитку медичного закладу	74
3.1 Роль планування у діяльності підприємств медичної сфери	74
3.2 Напрями забезпечення ефективності системи планування для лікарень	86
3.3 Обґрунтування доцільності застосування інформаційних технологій для КНП ХОР «ОДІКЛ»	94

					<i>МРЕ.133.02.06 ПЗ</i>			
Змн.	Арк.	№ докум.	Підпис	Дата				
Розроб.		Москова			Підвищення ефективності діяльності підприємства медичної сфери в сучасних умовах	Літ.	Арк.	Аркуші
Перевір.		Дикань					4	
Рецензент						<i>УкрДУЗТ</i>		
Н. Контр.		Назаренко	<i>МНД</i>	03.01.24				
Затверд.		Дикань						

Висновки до розділу 3	98
Висновки	100
Список використаних джерел	105

					МРЕ. 133.02.06 ПЗ	Арк.
						5
Змн.	Арк.	№ докум.	Підпис	Дат		

Вступ

Актуальність теми. Нині у світовій економіці дедалі більше проявляється тенденція до її нестабільності. А це істотно впливає на найближче галузеве оточення конкретних підприємств (зниження купівельного попиту, загострення конкурентної боротьби за споживача, зміна взаємовідносин з постачальниками та партнерами тощо).

Все це визначає суттєві особливості та відмінності сфери послуг від матеріально-виробничої сфери, що, своєю чергою, обумовлює особливості внутрішньофірмового планування в ній.

До основних особливостей планування на підприємствах сфери послуг з повною підставою можна віднести такі:

- майже повна відсутність матеріально-виробничої складової у плановій діяльності та заміна її на компоненти надання послуг;
- планова діяльність здійснюється головним чином на підприємствах середнього та малого розміру, що у більшості випадків практично повністю виключає корпоративний рівень планування;
- поєднання у сфері послуг державних установ та бізнес структур обумовлює різний ступінь централізації, стандартизації та свободи у плануванні;
- використання у плановій діяльності підприємств сфери послуг значно більшої кількості якісних та суб'єктивних показників, аніж у сфері реального виробництва.

Все це обумовлює та визначає зміни у підходах до планування у подібних ситуаціях.

Аналіз досвіду планової діяльності підприємств сфери послуг показує, що для їх ефективного функціонування необхідно створювати систему інтегрованого внутрішньофірмового планування, яка повинна являти собою сукупність стратегічних, тактичних та операційних (поточних) планів на всіх рівнях управління організацією. Планування має забезпечити взаємопов'язання між

генеральною стратегією фірми, її окремими бізнес-стратегіями, а також функціональними стратегіями з усіх видів діяльності та технологічним ланцюжкам - маркетингу, виробництва, НДДКР, фінансування, постачання тощо.

Планування на підприємствах медичної сфери відображає програму основної медико-економічної діяльності лікарні на певний період, що є найважливішим джерелом інформації про напрямки діяльності установи та обґрунтування заходів, які плануються з метою підвищення якості та ефективності надання медичних послуг.

Зв'язок роботи з науковими програмами, темами. Кваліфікаційна робота виконувалася у рамках і за тематикою наукових досліджень, що проводяться на кафедрі «Економіка та управління виробничим і комерційним бізнесом» Українського державного університету залізничного транспорту.

Мета кваліфікаційної роботи полягає у дослідженні стану сфери охорони здоров'я України і обґрунтуванні напрямів розвитку медичних підприємств.

Для досягнення поставленої мети потрібно вирішення наступних взаємозалежних **завдань**:

- дослідити особливості функціонування та управління державним підприємством;
- розкрити роль планування у забезпеченні ефективності діяльності підприємства;
- обґрунтувати управлінські рішення, які необхідні для успішного керування підприємством;
- проаналізувати сучасний стан і проблеми функціонування в сфері охорони здоров'я;
- дослідити застосування системи ефективних управлінських рішень, спрямованих на забезпечення стабільного розвитку медичного закладу;
- розкрити роль планування у забезпеченні ефективності діяльності лікарень;
- обґрунтувати доцільність застосування інформаційних технологій для

підприємства медичної сфери з метою покращення системи планування.

Об'єктом дослідження кваліфікаційної роботи є процес управління підприємством медичної сфери.

Предметом дослідження є теоретико-методологічні засади, методичні підходи та практичні рекомендації щодо управління підприємством медичної сфери.

Інформаційною основою роботи є теоретичні та практичні напрацювання вітчизняних та закордонних в сфері управління підприємствами, в тому числі і сфери охорони здоров'я, статистична та довідкова інформація, періодичні видання та відомості з мережі Інтернет, які містяться у джерелах [1-81] наведених у списку використаних джерел, а також інформація, отримана в результаті консультування з керівником роботи, науковими, науково-педагогічними працівниками та іншими особами, яка є неопублікованими авторськими напрацюваннями (найсучасніша інформація дослідницького, інноваційного характеру), дозволена для використання автору роботи виключно при виконанні тільки цієї кваліфікаційної роботи.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети та вирішення відповідних завдань у кваліфікаційній роботі використані такі загальнонаукові та спеціальні методи: порівняльний аналіз та графічний метод, метод морфологічного аналізу, систематизації та узагальнення, синтезу, екстраполяції та моделювання.

Наукова новизна полягає в розробці інструментарію забезпечення стійкості розвитку підприємства сфери охорони здоров'я.

Практична значущість кваліфікаційної роботи полягає в тому, що розроблені методичні рекомендації дозволять забезпечувати стійкий розвиток підприємств охорони здоров'я за рахунок ефективного планування.

Результатами роботи автора є формування пропозицій щодо забезпечення ефективного розвитку підприємства медичної сфери в сучасних умовах господарювання.

Публікації. За темою роботи опубліковано статтю у збірнику наукових праць «Вісник економіки транспорту і промисловості» загальним обсягом 14 сторінок (у співавторстві).

Апробація результатів роботи. Основні положення і результати кваліфікаційної роботи доповідалися на XII Міжнародній науково-практичній конференції «Економіка підприємства: сучасні проблеми теорії та практики» Одеського національного економічного університету (8 червня 2023 р., м. Одеса).

Структура і обсяг роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, списку використаних джерел.

У першому розділі розкрито значимість планування та контролю для ефективного управління підприємством. Розглянуто види та задачі планування. Підкреслено важливість функцій контролю у підвищенні результативності роботи. Обґрунтовано управлінські рішення, що дозволяють керівникам успішно керувати підприємством.

У другому розділі проведено аналіз сучасного стану державних підприємств медичної сфери. Наведено загальний стан сфери охорони здоров'я. Проведено аналіз фінансового стану підприємства медичної сфери.

У третьому розділі розглянуто застосування системи ефективних управлінських рішень, спрямованих на забезпечення стабільного розвитку медичного закладу. Розкрита роль планування у забезпеченні ефективності діяльності лікарень. Обґрунтовано доцільність застосування інформаційних технологій для КНП ХОР «ОДІКЛ» з метою покращення системи планування.

1 Вплив планування та контролю на ефективне управління підприємством

1.1 Суть планування діяльності державних підприємств

Перехід національної економіки України на ринкові принципи функціонування та розвитку обумовлює необхідність кардинальних змін в системі управління, в тому числі, в плануванні діяльності підприємства.

В умовах колишньої командно-адміністративної системи одним із її наріжних каменів було жорстке директивне планування. Підприємство одержувало від органів державного планування і управління завдання щодо майже всієї сукупності показників діяльності, господарських зв'язків (від кого отримувати матеріально-технічні ресурси, що і в яких обсягах виробляти, кому і за якими цінами реалізовувати продукцію тощо).

Це не давало йому змоги розробляти оптимальні плани, приймати найкращі рішення виходячи із реальних локальних умов.

В нових умовах господарювання та переходу до ринкового регулювання підприємство самостійно здійснює весь комплекс планової роботи.

Надання самостійності підприємству означає не тільки відмову від повної регламентації зверху всієї його діяльності та надання підприємству широких прав у визначенні та реалізації виробничої програми, шляхів розвитку виробництва, мотивації праці та відповідальності за кінцеві результати господарювання, але й усвідомлення важливості безперервного вивчення ринку та готовності до ринкових коливань. Все це повинно знайти відображення в планах діяльності підприємства [45].

Відкрита система підприємства як його нова якість в ринкових умовах та пряма залежність від взаємодії попиту та пропозиції обумовлюють необхідність створення системи планування і управління підприємством, здатної швидко і ефективно реагувати на ринкові потреби.

Процес планування в максимальній мірі має передбачити всебічне вивчення дійсності, тенденцій та закономірностей розвитку об'єкту планування та середовища його діяльності. Найбільш загальною науковою основою планування є система об'єктивних економічних законів і, в першу чергу, закону попиту та пропозиції. В планах підприємства повинні бути реалізовані вимоги цих законів та враховані об'єктивні результати макро- та мікроекономічного аналізу стану та тенденції розвитку умов господарювання.

Поряд з загальними принципами управління і планування (позаяк друге є функцією першого) існують і специфічні принципи планування, до яких відносять цільову направленість (цілепокладання), системність, безперервність, збалансованість, оптимальність використання ресурсів, адекватність об'єкту та предмету планування.

Найважливішим принципом планування є вибір та обґрунтування цілей (цілепокладання), кінцевої мети, результатів діяльності підприємства. Чітко та зважено визначені кінцеві цілі є вихідним пунктом планування. В загальному випадку виокремлюють п'ять основних цілей (або їх групи) підприємства [50]:

- господарсько-економічну, обумовлену вимогами забезпечення високої ефективності виробничої системи, випуску суспільно необхідної конкретної продукції;
- виробничо-технологічну, що відображає основне функціональне призначення підприємства — випуск певної продукції належної якості;
- науково-технічну, тобто постійне прискорення науково-технічного прогресу, що матеріалізується в постійному поліпшенні продукції і оновленні технічної бази виробництва;
- соціальну — якомога повніше забезпечення потреб працівників підприємства в матеріальній та духовній сферах;
- екологічну — забезпечення вимоги відтворюваності ресурсів та виготовлення екологічно безпечної (чистої) продукції.

Пріоритетність тієї чи іншої мети може мінятись в залежності від економічної політики держави, історичного періоду, екологічного становища в

регіоні та світі тощо. В умовах командно-адміністративної системи з її директивним плануванням мали зверхність виробничо-технологічні цілі [57].

При переході до ринкової економіки, з появою підприємств різних форм власності, ліквідацією системи жорсткого централізованого планування цілепокладання на підприємстві стає завданням його керівництва. Ефективність та реальність планів залежить від ступеню реалізації принципу системності.

Цей принцип вимагає, щоб планування охоплювало всі сфери діяльності підприємства, усі тенденції, зміни та зворотні зв'язки в його системі. Системний підхід повинен мати місце щодо обґрунтування та вирішення планових завдань на будь-якому рівні управління [12].

За допомогою системного аналізу можна відповісти на такі важливі питання, як: визначення цілей та їх субординація, порівняння альтернативних шляхів та способів досягнення визначених цілей, що відрізняються одна від одної складністю, термінами реалізації, соціальними наслідками тощо.

Важливою проблемою та передумовою життєздатності планування є забезпечення його безперервності.

Принцип безперервності означає:

- підтримування безперервної планової перспективи, формування та періодичну зміну горизонту планування, що залежить від загальних соціально-політичних та економічних передумов, темпів науково-технічного прогресу в галузі, тривалості впливу управлінських рішень, ступеню передбачуваності майбутнього;

- взаємопогодження довго-, середньо- та короткострокових планів;

- своєчасне корегування перспективних та поточних планів, враховуючи початкові сигнали про зовнішні (регіон, економіка в цілому) та внутрішні (всередині самого підприємства) зміни умов господарювання.

Однією із найважливіших вимог до планових рішень є забезпечення оптимальності використання застосовуваних ресурсів. Використання ресурсів підприємства повинно орієнтуватись на потреби, умови та кон'юнктуру ринку, інтенсифікацію виробництва, впровадження досягнень науково-технічного

прогресу, максимально повну реалізацію наявних резервів кращого застосування предметів та знарядь праці, організації виробництва тощо.

Важливою якісною характеристикою плану виступає його збалансованість, тобто необхідна і достатня кількісна відповідність між взаємозв'язаними розділами та показниками плану. Збалансованість являє собою визначальну умову обґрунтованості планів, реальності їх виконання. Головним її проявом є відповідність між потребами в ресурсах та їх наявністю.

За ринкових умов, постійної мінливості зовнішнього і внутрішнього середовища діяльності підприємства вкрай важливо створити передумови для адекватної динамічної збалансованості та мобільності виробництва. Навіть ідеально збалансований в початковий період план не гарантує, що в процесі його виконання не виникне диспропорцій від впливу різноманітних чинників. Принцип збалансованості вимагає також планування ресурсного забезпечення готовності до швидкої та адекватної реакції на зміни в умовах господарювання.

Принцип адекватності системи планування щодо об'єкту та умов його діяльності виходить з того, що оскільки ринкове середовище обумовлює постійну мінливість продукції підприємства, його виробничої та організаційної структури, технологій та факторів виробництва, оскільки методи планування, показники та розділи планів, організація самого процесу їх розробки повинні постійно переглядатись, а при необхідності — розроблюватись та застосовуватись поліпшені або принципово нові методи та процедури планування.

З метою контролю за фактичним надходженням грошових коштів та їх витрачанням у процесі господарської діяльності здійснюється планування діяльності державних підприємств. Зокрема, фінансовий план є орієнтиром у фінансовій роботі підприємств, який характеризує обсяг фінансових ресурсів, необхідних для господарської діяльності.

В цілому, план (від лат. *planum* – рівне місце, площина) – попередньо визначений порядок, послідовність здійснення певної програми, виконання роботи, проведення заходів тощо [19].

Поняття «планування діяльності підприємства» має два значення.

Перше значення – економічне, з точки зору загальної теорії підприємства. Друге – контрольно-управлінське, яке визначає планування як одну з функцій керівництва підприємства, спроможність передбачити майбутнє підприємства та використовувати таке передбачення.

Наведені значення планування тісно пов'язані між собою. Можливість планування, як певний вид діяльності, передбачена функціями підприємства, визначена загальними засадами господарювання. Застосування планування діяльності підприємства створює додаткові важливі переваги під час здійснення господарської діяльності. Зокрема, планування сприяє більш раціональному розподілу ресурсів підприємства, посилює контроль на підприємстві [32].

Сьогодні в Україні створені та існують підприємства різних форм власності, в тому числі і державні підприємства, які діють на основі державної власності. Крім того, статтею 63 Господарського кодексу України передбачено, що залежно від способу утворення (заснування) та формування статутного фонду в Україні діють підприємства унітарні та корпоративні [2].

Держава здійснює права власника через уповноважені органи державної влади. Управління об'єктами державної власності відповідно до закону здійснюють Кабінет Міністрів України і, за його уповноваженням, центральні та місцеві органи виконавчої влади, а у випадках, передбачених законом, - також інші суб'єкти.

Слід зазначити, що фінансове забезпечення діяльності державних підприємств відбувається за рахунок власних та залучених, зокрема з Державного бюджету України, коштів, що потребує ефективного контролю за формуванням і використанням фінансових ресурсів, тому для державних підприємств функція планування є традиційною. Разом з цим, статтею 92 Конституції України передбачено, що правові засади підприємництва визначаються виключно законами України. Підприємництво здійснюється на основі самостійного формування підприємцем програми діяльності відповідно до закону. Таким чином, запровадження планування діяльності державних унітарних підприємств

та господарських товариств, у статутних фондів яких певний відсоток акцій (часток, паїв) належить державі, потребувало законодавчого врегулювання.

Крім того, держава здійснює належні їй повноваження власника державного майна, зокрема, і у формі нормативно-правового регулювання.

Враховуючи наведене, Законом України від 16 червня 2005 року № 2668-IV внесені необхідні зміни до Господарського кодексу України. Відповідно до зазначених змін державні комерційні підприємства, казенні підприємства та господарські товариства, у статутному фонді яких більше 50 відсотків акцій, (часток, паїв) належить державі (далі – державні підприємства), зобов'язані на кожний наступний рік складати і виконувати річний фінансовий план відповідно до статті 75 Господарського кодексу [2].

Внесення вищенаведених змін до Господарського кодексу України було зумовлено визнанням таким, що втратив чинність з 1 січня 2004 року Закону України «Про підприємства в Україні» у зв'язку з набранням чинності Господарського кодексу України. Так, Законом України «Про підприємства в Україні» було передбачено, що державне підприємство (крім казенного) самостійно складає річний фінансовий план, який затверджується до 1 липня року, що передує планованому, органом, уповноваженим управляти відповідним державним майном [2].

На сьогоднішній день статтею 75 Господарського кодексу України встановлено, що фінансовий план державного підприємства підлягає затвердженню до 1 вересня року, що передує плановому [2]:

- підприємств, що є суб'єктами природних монополій, та підприємств, плановий розрахунковий обсяг чистого прибутку яких перевищує 50 мільйонів гривень, - Кабінетом Міністрів України;

- інших підприємств - органами, до сфери управління яких вони входять.

Проте, досвід складання фінансових планів переважно належить до періоду централізованої економіки. Планування діяльності зазначених підприємств в цей час віддзеркалювало планування на центральному та галузевому рівнях та, відповідно, не могло передбачати напрямки розвитку підприємства.

Статтею 75 Господарського кодексу України встановлено, що форма та методичні рекомендації по розробці фінансового плану затверджуються центральним органом виконавчої влади з питань економіки [2].

Так, порядок складання, затвердження та контролю виконання фінансових планів державних підприємств, акціонерних, холдингових компаній та інших суб'єктів господарювання, у статутному фонді яких більше 50 відсотків акцій (часток, паїв) належать державі, та їх дочірніх підприємств затверджено наказом Міністерства економіки України від 21 червня 2005 р. № 173.

Згідно із наведеним Порядком фінансовий план підприємства складається на рік і відображає очікувані фінансові результати в запланованому році, джерела формування коштів та напрями їх використання з метою забезпечення діяльності і розвитку підприємства, а також виконання його зобов'язань.

Фінансовий план підприємства складається за формою, наведеною в додатку до розпорядження Кабінету Міністрів України. Фінансовий план має містити наступні розділи:

- формування чистого прибутку;
- джерела формування та надходження коштів і напрями використання;
- формування доходу від фінансових інвестицій.

До проєкту фінансового плану підприємства додається пояснювальна записка, яка включає результати аналізу його фінансово-господарської діяльності за попередній рік, а також показники господарської діяльності та розвитку підприємства в поточному році та на плановий рік.

Органи, уповноважені управляти державним майном або корпоративними правами держави, у місячний строк здійснюють аналіз проєкту фінансового плану підприємства з обов'язковим порівнянням результатів його фінансово-господарської діяльності за два попередні роки, готують висновок та подають фінансовий план підприємства на погодження Міністерству фінансів України.

Після погодження фінансового плану підприємства Міністерством фінансів України орган, уповноважений управляти державним майном, затверджує, а

орган, уповноважений управляти корпоративними правами держави, погоджує його до 1 вересня року, що передує плановому.

У разі відхилення проєкту фінансового плану підприємство протягом 10 днів доопрацьовує його відповідно до висловлених зауважень та повторно подає на затвердження органу, уповноваженому управляти державним майном, або на погодження - органу, уповноваженому управляти корпоративними правами держави.

Виконання фінансового плану здійснюється державним підприємством безпосередньо у процесі господарської діяльності. Органи, уповноважені управляти державним майном або корпоративними правами держави, здійснюють контроль за виконанням фінансового плану підприємства. Підприємство надає звіт про виконання фінансового плану органам, уповноваженим управляти державним майном або корпоративними правами держави, щокварталу у строки, установлені для подання фінансової звітності, разом з пояснювальною запискою щодо результатів діяльності за квартал та із зазначенням за окремими факторами причин значних відхилень фактичних показників від планових. Звіт про виконання фінансового плану підприємства за IV квартал подається разом із звітом про виконання фінансового плану підприємства за рік.

Слід зазначити, що запровадження державного контролю за діяльністю та використанням прибутку державними підприємствами дозволяє державі більш ефективно використовувати свою власність [61].

Прибуток є основним узагальнюючим фінансовим показником результатів господарської діяльності підприємства. Відповідно до статті 142 Господарського кодексу України прибуток (доход) суб'єкта господарювання є показником фінансових результатів його господарської діяльності, що визначається шляхом зменшення суми валового доходу суб'єкта господарювання за певний період на суму валових витрат та суму амортизаційних відрахувань.

Розподіл прибутку (доходу) державних підприємств здійснюється відповідно до затвердженого фінансового плану з урахуванням вимог Господарського кодексу України та інших законів. У фінансовому плані

затверджуються суми коштів, які направляються державі як власнику і зараховуються до Державного бюджету України. Органи, до сфери управління яких відносяться державні підприємства, до 15 липня року, що передусє плановому, надають Кабінету Міністрів України інформацію про обсяги перерахування прибутку державних комерційних підприємств для їх врахування при формуванні державного бюджету [18].

Фінансовий план підприємства має забезпечувати отримання чистого прибутку, розмір якого не може бути меншим ніж фактично досягнутий показник попереднього року. У разі зменшення чистого прибутку порівняно з відповідним періодом попереднього року підприємство обов'язково повинно надати аналітичний висновок з обґрунтуванням причин такого зменшення.

Крім того, відповідно до затвердженого фінансового плану використовуються кошти, одержані від продажу майнових об'єктів, що належать до основних фондів державного комерційного підприємства [35].

Враховуючи наведене, зазначені зміни до Господарського кодексу України врегулювали відносини, які пов'язані із виконанням державою функції власника та здійсненням управління державним майном через уповноважені органи. Запровадження планування діяльності державних підприємств сприяє підвищенню ефективності управління державним майном та забезпечує перерахування частини прибутку державних підприємств у вигляді нормативів відрахувань до відповідних бюджетів.

1.2 Планування і контроль — головні інструменти забезпечення ефективності роботи керівника

Сьогодні час епохи, коли знання, особливо економічні, стають базовим ресурсом. Вони життєвоважливі та необхідні для успішного управління підприємством. Управління - це процес планування, організації та контролю

діяльності об'єкта управління з метою отримання бажаних результатів. Робота керівника підприємства має базуватися на усвідомлених, конкретно та чітко сформульованих цілях та напрямках розвитку. Тому управління організацією має починатися з планування її діяльності, визначення того, чого ви прагнете, в якому напрямку збираєтеся розвиватися і як рухатиметеся до головної мети підприємства [62].

Планування - це розробка заходів щодо досягнення мети. Якщо немає плановості в роботі, керівник як «пожежник» змушений кидатися то на одну ділянку, то на іншу — залежно від стану справ та ініціативності підлеглих.

Планування є органічною складовою процесу управління, що задає напрямки й параметри майбутнього розвитку підприємства. Планування діяльності підприємства в широкому сенсі передбачає комплексний розгляд низки виробничо-господарських, організаційно-управлінських, фінансово-економічних та багатьох інших проблем, що дає підстави вважати його основою всієї економічної системи господарювання на підприємстві. Це означає, що у процесі планування має використовуватися системний підхід до розв'язання проблем, які виникають у ході його діяльності. При цьому жодна виробнича чи підприємницька проблема не повинна розглядатись ізольовано від інших, і кожна з них має формуватися з урахуванням її приналежності до системи взаємопов'язаних цілей [19].

Плани є основою організаційної діяльності, оскільки без них неможливо забезпечити узгодженість усіх складових підприємства, взаємозв'язки з ринковою інфраструктурою; контролювати процеси; визначати потребу в ресурсах; стимулювати трудову активність працівників підприємства. Важливою рисою планування в сучасних умовах господарювання є те, що воно з дискретного складання планів як документів перетворюється на безперервний процес розроблення й використання нових шляхів і способів удосконалення роботи за рахунок виявлених можливостей зовнішнього середовища та сильних сторін підприємства, нових умов та чинників.

Зміст планування в аспекті управлінської діяльності, на думку провідних фахівців із планування, не зводиться лише до розроблення управлінських рішень. За переконанням одного з найвизначніших методологів у галузі планування Рассела Лінкольна Акоффа, планування має бути безперервним і передбачувати взаємодію між усіма частинами організації. Воно має складатись з 5 фаз [57]:

- формування «проблемного місива» (система, що утворена пакетом з двох або більшої кількості взаємозв'язаних проблем);
- визначення цілей;
- вибору засобів їх досягнення;
- планування отримання й розподілу ресурсів, які потрібні для використання вибраних засобів;
- проектування реалізації цих засобів і контролю за їх реалізацією й ефективністю.

Таким чином, план повинен бути чимось більшим, аніж сукупністю незалежно отриманих рішень для окремих проблем. Він повинен мати справу з системою взаємопов'язаних проблем.

Розроблена Акоффом сутність поняття планування краще усвідомлюється через його протиставлення іншим поняттям, передусім через часову орієнтованість. Так, в одних плановиків переважає орієнтація на минулий час - реактивна (reactive), у інших - на нинішній - інактивна (inactive), у третіх - на майбутній - випередження, або преактивізм (proactive). Четвертий різновид орієнтації - на взаємодію, тобто інтерактивізм (interactive), що враховує минуле, нинішнє й майбутнє підприємства як різні, але нероздільні аспекти системи проблем, більше того, дозволяє враховувати всі аспекти, у протилежному випадку розвиток буде ускладненим.

Сучасне планування діяльності підприємства полягає у визначенні майбутнього бажаного становища всього підприємства, окремих виробничих систем, економічних показників або інших кінцевих результатів, а також тих доцільних рішень, котрі треба здійснити, щоб вивести об'єкт (підприємство) з поточного становища в нове передбачуване, бажане (заплановане). Механізм

планування на підприємстві базується на взаємодії процесів мікроекономічного дослідження нинішнього становища підприємства й моделювання прогнозованого рівня його розвитку в майбутньому. Тому до процесу планування слід включати також як вибір цілей, визначення конкретних завдань, так і встановлення необхідних шляхів їх досягнення та контроль за їх виконанням. Таким чином, планування діяльності підприємства утворює основу таких функцій менеджменту, як організація, облік, контроль, регулювання та стимулювання.

В умовах переведення економіки країни на інноваційний шлях розвитку роль керівника у забезпеченні ефективності використання ресурсного потенціалу підприємства неухильно зростає. І за цих умов, як зазначають успішні керівники, «робота не повинна керувати керівником, керівник повинен керувати роботою».

Коли робота керує керівником, кінцева мета діяльності підприємства розмивається на безліч незначних, другорядних і досягнення головної мети ускладнюється, а іноді стає неможливим. Це показник відсутності планомірної роботи для досягнення мети. Коли ціль не підкріплюють конкретним планом її досягнення, вона перетворюється на мрію. План потрібен для мети як вода рибі. Кожен план має свою мету, і кожна мета має мати свій план [28].

Наголошуючи на важливості планування, У. Черчілль зазначав: «Важко побачити попереду більше, ніж ти можеш побачити». Планування дозволяє бачити не лише на кілька кроків уперед, а й на кілька метрів вище і глибше. План як бінокль — що краща якість, то краще й далі можна побачити. Наголошуючи на доцільності планового підходу до вирішення поставлених завдань, відомий китайський полководець Сунь Цзи писав, що «полководець, що розглядає у своєму замку тисячі варіантів розвитку битви, виграє бій ще напередодні».

Досвід процвітаючих компаній показує, що в умовах ринку з його жорсткою конкуренцією, планування фінансово-господарської діяльності є найважливішою умовою виживання, економічного зростання та процвітання підприємства. Річ в тому, що в ході розробки плану уточнюється до дрібниць (значних) не лише завдання, а й шляхи досягнення поставленої мети. Усвідомлюються можливі наслідки рішень. Якщо немає плану, то немає керованості цією діяльністю та

конкретної відповідальної особи за вирішення питань щодо досягнення мети. Якісне планування створює передумови для підвищення ефективності роботи підприємства, дозволяє бачити майбутнє та впевнено йти до нього.

Планування має дати чітку і чітку відповідь на такі питання [46].

1 Яку продукцію (товари та послуги), коли та в яких кількостях необхідно виробити?

2 Які ресурси слід задіяти для виробництва та реалізації цієї продукції (товару, послуги)?

3 Які заходи необхідно провести для забезпечення сталого виробництва та реалізації цієї продукції (товару, послуги)?

4 З якими фінансовими результатами підприємство може забезпечити випуск та реалізацію цієї продукції (товару, послуги)?

План має охопити всі сторони діяльності підприємства: виробничу, технічну, соціально-економічну та фінансову. До розробки плану мають бути залучені керівники всіх служб, дільниць та цехів підприємства.

У нинішніх ринкових умовах всі плани систематично повинні піддаватися аналізу, звірятися зі становищем на ринку. І якщо не виконується план, то не потрібно коригувати його у бік зниження, потрібно з'ясувати, в чому причина, які фактори гальмують рух до мети, та вжити необхідних заходів щодо їх усунення. У ході планування керівнику необхідно приділити особливу увагу як розробці стратегічних планів розвитку підприємства, так й ретельному складання річного, квартального, місячного і тижневого планів.

Річний план складається з урахуванням перспективного плану. У ньому задаються цілі, до досягнення яких має прагнути підприємство протягом року. Квартальний план складається з урахуванням наявних і/або планованих контрактів і домовленостей з урахуванням позицій річного плану, а місячний — з урахуванням укладених контрактів з урахуванням позицій квартального плану, адже квартальний план розбивається на місячні плани. Аналогічно складається план на тиждень і за потреби (залежно від напруженості) – добовий план. А далі, враховуючи, що планові завдання власними силами не працюють, їх потрібно

підкріпити чіткою організаторською діяльністю та ефективним контролем ходу виконання.

Успіх роботи підприємства забезпечується знаннями, досвідом, умінням, зацікавленістю та стараннями працівників та, насамперед, керівника — першої особи. Керівник для забезпечення ефективної роботи підприємства може і повинен, на наш погляд, насамперед [43]:

- налагодити систему обліку та чітко знати, у що обходиться виробництво та реалізація кожного виду продукції та кожен напрямок діяльності;
- мати ясне уявлення про прибутки та збитки по всіх підрозділах (ділянки, цехи тощо), встановити за ними чіткий систематичний контроль;
- організувати процес по постійному зниженню витрат і підвищенню продуктивності праці при збереженні високої якості продукції;
- створити ефективну систему мотивації працівників підприємства;
- мати програму розвитку підприємства щонайменше на 3–5 років для кожного напрямку діяльності підприємства;
- постійно працювати на вістрі нового (нові ідеї, нові продукти, нові послуги тощо);
- не забувати, що "»реклама - двигун торгівлі».

Як відомо, головна мета комерційного підприємства – це отримання прибутку. Про компетентність керівника судять з того, вміє він отримувати прибуток чи ні, тому що прибуткова діяльність - це вірний шлях до процвітання підприємства [44].

Класики менеджменту стверджують, що якщо керівнику не вдається забезпечити отримання хоча б мінімально необхідного для функціонування підприємства обсягу прибутку за прийнятний період часу, треба щось змінити: або керівника поміняти або в бізнесі зробити зміни. Відзначаючи значущість прибутку, колишній прем'єр-міністр Великобританії У. Черчилль говорив: «Не в тому річ, що з грошима дуже добре, а тому, що без них дуже погано». І, природно, у кожного підприємця виникає питання, що ж треба робити, щоб підприємство працювало прибутково?

Прибуток на підприємстві одержують не випадково — його передусім планують тому, що це необхідно. Прибуток — це мета, а щоб ціль не залишилася кришталевою мрією, слід розробити конкретний план заходів щодо її досягнення. Чим більше невизначеності у майбутньому, тим більше потреби у плановому підході до роботи [11].

Сьогодні, коли почастишали випадки приходу до управління людей без достатньої професійної підготовки та компетенції, суттєво зростає необхідність набуття ними спеціальних знань з управління.

Головною та вирішальною умовою успіху підприємства завжди була та залишається професійна компетентність керівника, у поєднанні з громадянською сміливістю та ініціативністю. Грамотний керівник, який знає свою справу, різко прискорює просування підприємства вперед, піднімає його діяльність на свій рівень, а недостатньо підготовлений — опускає його до свого рівня.

Однією з невід'ємних складових управлінської діяльності керівника, що дозволяє підвищити його ефективність, незалежно від рівня посади, є контрольна діяльність, основне завдання якої - виявлення фактичного стану справи відповідності цього стану наміченим планам та забезпечення досягнення поставленої мети. Наголошуючи на важливості контрольних функцій у підвищенні ефективності роботи, видатний китайський політик Мао Цзедун писав: «Якщо людині дається доручення, то обов'язково має перевірятися її виконання» [63].

Сьогоднішній стан економіки, що застосовуються техніка та технології виробництва вимагають удосконалення існуючих методів контролю та його організації. Передумовами для підвищення ефективності контролю є: розвиток методів обліку та економічного аналізу, розширення областей застосування та підвищення рівня комп'ютерної обробки інформації, розробка та впровадження аналітичних методів прийняття рішення, ефективного зворотного зв'язку тощо. Недовіри з боку керівника до працівника. Він потрібен для оцінки результатів праці як джерело достовірної інформації про стан справи та інструмент надання

допомоги об'єкту контролю. У ході контролю розглядаються (обговорюються) як хороші результати, так і недоліки та упущення в роботі.

Головним результатом контрольної діяльності має бути усунення, при можливості на місці, недоліків, розкритих під час перевірки, та вжиття достатніх заходів щодо їх запобігання у майбутньому. Грамотно організована та добре налагоджена система контролю збільшує ефективність роботи, служить зміцненню вертикалі управління, дисциплінує працівників та підвищує їхню відповідальність за доручену ділянку роботи. Правильно організований контроль над виконанням планових завдань дає можливість завчасно мобілізувати необхідні ресурси задля забезпечення безперебійної роботи підприємства. Крім того, за допомогою контролю можна визначити особливості та здібності працівників, результати яких можна покласти в основу при доборі та розстановці кадрів, а також ефективного морального та матеріального стимулювання їхньої праці [75].

Ослаблення контрольної діяльності майже завжди негативно впливає на кінцеві результати колективу. Контроль має бути всеосяжним та системним, залежно від рівня підготовленості та відповідальності кадрів та стану об'єкта контролю. Безконтрольність - це основа безкарності, безкарність породжує безвідповідальність і всюдозволеність, а це прямий шлях до корупції.

Президент США Б. Франклін, наголошуючи на важливості контролю в діяльності організації, зазначав: «Не спостерігати за працівниками — значить залишити їм відкритий гаманець».

Багаторічний особистий досвід роботи керівників показує, що не можна нікому довіряти безмежно, тобто безконтрольно. Не дарма в народі кажуть: «Довіряй, але перевіряй». Контроль за роботою підлеглих, особливо тих, кому довіряєш (родичі, друзі, наближені), і вимогливість до них мають бути найвищими. І не тому, що ці працівники некомпетентні чи не працюють, а тому, що їм довіряєш. Довіра без контролю розслаблює, а, по їх поведінці та ставленню до роботи складається думка колективу про керівника. Це стає предметом

обговорення і часто не найкраще позначається на результатах діяльності підприємства.

Водночас слід пам'ятати, що без конкретного встановлення відповідальних осіб, які знають, хто і за що відповідає, підвищити ефективність контролю неможливо. За кожним прийнятим рішенням повинен стояти відповідальний працівник, який відповідає за його виконання.

Практика показує, що уникнути звітів керівників і відповідальних осіб не можна і неможливо, це згубно. Звіти, з одного боку, це одна з форм контролю, де відразу, по гарячих слідах можна і потрібно при необхідності вжити необхідних заходів і коригування, а з іншого — звіт, як дзеркало, що дозволяє подивитися на себе і на свою діяльність з боку очима керівництва, роботодавця та колег [57].

Без контролю немає керованості процесу. Будь-яка цілеспрямована діяльність потребує управління, а без наявності достовірної інформації про стан справ неможливо буде прийняти правильне рішення та своєчасно рухатися до мети, все буде пущено на самоплив. Контрольна діяльність має бути складовою роботи керівників всіх рангів, незалежно від цього, лінійний це керівник чи функціональний.

1.3 Механізм реалізації системи фінансового планування і контролю на підприємстві

Реалізація системи фінансового планування та контролю включає етапи, пов'язані з розробкою та подальшим коригуванням фінансово-економічної стратегії, складанням поточного фінансового плану підприємства, обліку фактичної інформації, контролю виконання плану, прийняття управлінських рішень з використанням готових технологій [35].

На рисунку 1.1 показано укрупнену схему фінансового планування та контролю, яка є основою для подальшої деталізації.

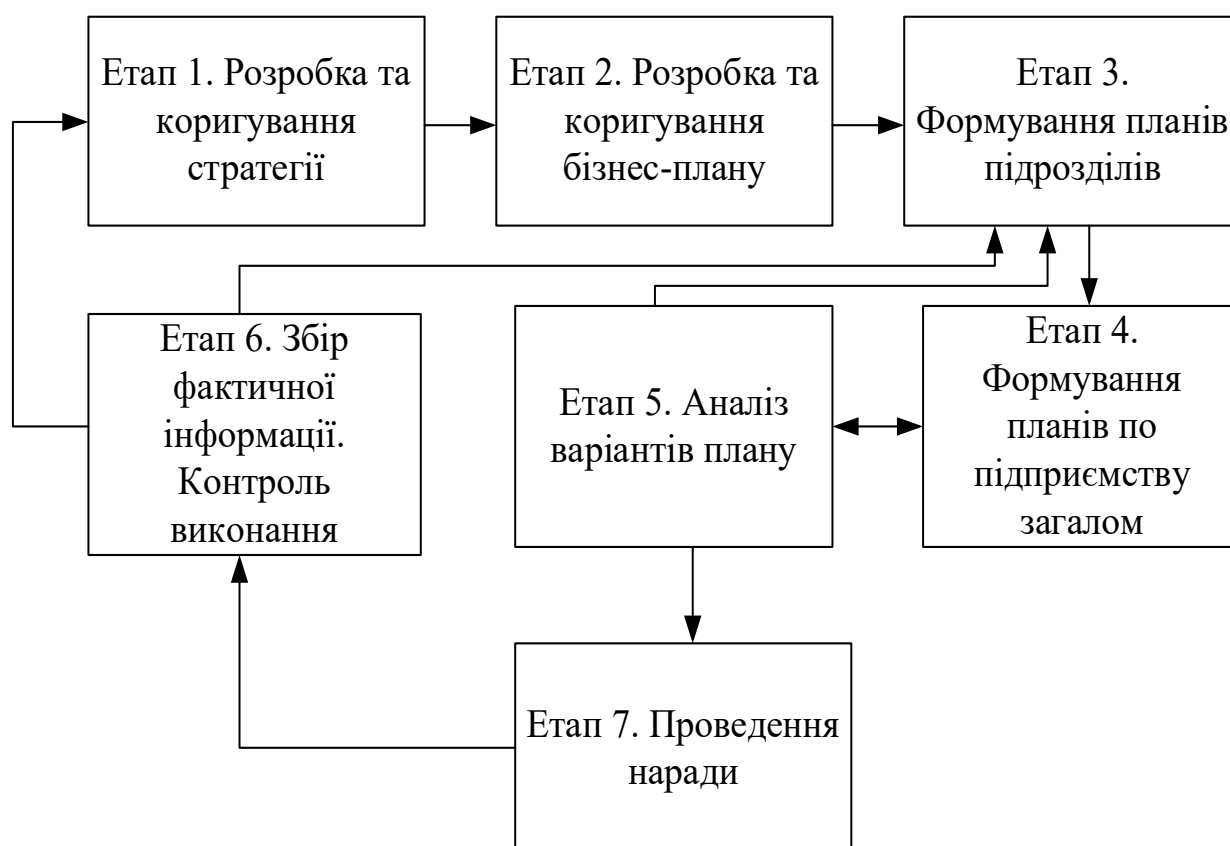


Рисунок 1.1 – Укрупнена схема фінансового планування та контролю на підприємстві

Етап 1. Розробка та коригування фінансово-економічної стратегії. На цьому етапі розробляються фінансово-економічні цілі, критерії та шляхи досягнення поставлених цілей. Коригування стратегії проводиться у разі впливу зовнішніх чи внутрішніх факторів на можливість реалізації прийнятої стратегії, тобто коли відхилення фактичних значень цільових критеріїв від заданих перевищує встановлену величину. На даному етапі контроль здійснюється у вигляді «план/факт» аналізу виконання прийнятої фінансово-економічної стратегії. Такий аналіз проводиться щомісяця чи щокварталу.

Етап 2. Розробка та подальше коригування бізнес-плану розвитку підприємства. З метою фінансового планування виділяється фінансова частина бізнес-плану. На другому етапі також вирішуються завдання аналізу ефективності, що передбачають:

- аналіз та вибір асортименту продукції, що реалізується;
- аналіз ефективності окремих (великих) договорів та ланцюжків;
- аналіз ефективності діяльності підрозділів.

В результаті можуть бути прийняті рішення з таких ключових питань, як [30]:

- збільшення обсягу продажу за деякими групами товарів;
- розподіл (перерозподіл) фінансових ресурсів за видами продукції, що входить до асортименту;
- вибір найвигідніших ланцюжків руху товарів;
- визначення пріоритетних щодо прибутковості договорів.

Стратегічні цільові установки деталізуються цільові установки для конкретних підрозділів.

Етап 3. Формування фінансових планів за підрозділами на основі заданих цільових установок. На цьому етапі розпочинається процес формування фінансового плану підприємства на рівні планів підрозділів. Плани формуються з орієнтацією на цільові установки, тобто методом «зверху/вниз». У разі якщо вийти на задані цільові установки підрозділи не в змозі (найчастіше йдеться про збут), то проводиться погодження показників за такими напрямками:

- підрозділ надає фінансовому директору показники плану, які він може забезпечити;
- підрозділ висуває об'єктивні обґрунтування неможливості вийти на цільові установки «згори»;
- підрозділ готує обґрунтування необхідності залучення додаткових ресурсів (матеріальних, трудових та інших), які необхідні для досягнення цільових установок. Погодження проводиться шляхом послідовних ітерацій. Через війну формуються плани підрозділів, задовольняють як начальників підрозділів, і фінансового директора за низкою показників.

Етап 4. Формування фінансових планів по підприємству загалом. На цьому етапі формуються консолідовані фінансові плани по підприємству загалом. При формуванні річного плану як вихідні дані слід використовувати:

- прогноз надходження коштів від продажу продукції;
- інформацію щодо постійних витрат виробництва з розподілом їх за основними видами продукції;
- інформацію щодо прямих змінних витрат за кожною товарною групою; □ прогноз питомої ваги бартеру та взаємозаліків в обсязі реалізації продукції підприємства;
- прогноз податкових виплат, банківських кредитів та можливостей їх повернення;
- дані щодо основних виробничих та резервних фондів підприємства. р

При формуванні фінансового плану дуже важливо враховувати різницю між часом відвантаження і часом оплати продукції. Наявність такої інформації дозволяє спрогнозувати реальне надходження коштів у запланованому періоді (місяць, квартал, рік), що є основою для формування плану руху коштів. Плани можуть формуватися у плановому чи фінансовому відділі, зокрема і з допомогою спеціалізованого програмного комплексу.

Етап 5. Аналіз вихідного варіанта (варіантів) плану. Сформований фінансовий план перевіряється за такими показниками:

- реалізованість за рухом коштів;
- реалізованість щодо руху товарно-матеріальних ресурсів; □ беззбитковість плану;
- досягнення заданих цільових установок;
- показники ефективності використання активів;
- показник ефективності управління пасивами.

Якщо план виявляється не реалізованим, проводиться аналіз причин, що призводять до цього. Розробляються заходи щодо їх усунення. Нові варіанти плану можна отримати двома способами.

- 1 План повертається доопрацювання у відповідний підрозділ.
- 2 Приймається рішення щодо заходів щодо коригування плану лише на рівні керівництва підприємства, наприклад рішення про залучення позикових

коштів. У цьому етапі можуть аналізуватися кілька варіантів плану: оптимістичний, найімовірніший, песимістичний.

Етап 6. Збір фактичної інформації щодо виконання плану. Контроль за виконанням плану. На цьому етапі процесу управління відбувається збір та обробка фактичної інформації щодо виконання плану. Дані можуть збиратися за допомогою автоматизованої системи бухгалтерського обліку та імпортуватися у спеціалізоване програмне забезпечення для фінансового планування.

Етап 7. Проведення планерки за результатами проведення план/факт аналізу, на якій:

- проводиться аналіз виконання плану за попередній період, виявляються причини відхилень, приймаються коригуючі рішення;
- розглядається план наступного періоду;
- план затверджується до виконання.

За рівнем реалізації закладених у поточному фінансовому плані заходів реєструються фактичні результати діяльності підприємства. При цьому план є результатом планування, тоді як звіт про фактичні величини показує реальне становище підприємства, що необхідно його керівництву для вироблення рішень.

В результаті порівняння фактичних показників із плановими здійснюється фінансовий контроль. При його проведенні особливу увагу слід приділити наступним моментам [18]:

- виконання статей поточного фінансового плану для виявлення відхилень та причин, що сигналізують про покращення або погіршення фінансового стану підприємства та необхідність реагування його керівництва на це;
- визначення темпів зростання доходів та витрат за минулий рік для виявлення тенденцій у русі фінансових ресурсів;
- наявності матеріальних та фінансових ресурсів, стану виробничих фондів на початок чергового планового року для обґрунтування їх вихідного рівня.

Можна також припустити і таку ситуацію, коли виявиться, що сам фінансовий план було складено на основі нереалістичних вихідних положень. У будь-якому випадку керівництво підприємства має вжити необхідних дій: змінити

спосіб виконання плану або ревізувати положення, на яких ґрунтуються документи поточного фінансового планування [61].

Запропонована технологія управління фінансами дозволяє забезпечувати реалізацію прийнятої фінансово-економічної стратегії за рахунок розробки та контролю за виконанням поточних фінансових планів. Основні моменти, які необхідно відобразити при розробці технології фінансового планування, це:

- ким, коли та яким чином проводитиметься на підприємства розробка фінансово-економічної стратегії, контроль її виконання, підготовка рішень коригуючого характеру;
- структура довгострокового фінансового плану, періодичність його формування, контролю та коригування;
- механізм здійснення зв'язку між фінансово-економічною стратегією, бізнес-планом розвитку підприємства, довгостроковим фінансовим планом;
- види оперативних фінансових планів;
- механізм оперативного планування (вибір варіанта «ковзного» планування).

1.4 Інструменти планування та контролю на підприємстві

При розробці планів стратегічного розвитку підприємства необхідно враховувати велику кількість різних факторів, які мають прямий чи опосередкований вплив. Внутрішні та зовнішні фактори можуть суттєво чи незначно позначатися на життєдіяльності підприємства та його розвитку. Правильно оцінити величину впливу кожного з них досить складне завдання. Сучасні ІТ-технології дозволяють як визначити не лише значимість того чи іншого чинника, а й оцінити рівень його впливу з урахуванням інших чинників, які можуть як посилювати, так і зменшувати його вплив [32].

В умовах гострої конкуренції на світовому та національному ринках інформаційна система має повністю задовольняти потреби управлінського персоналу компанії у достовірній та актуальній інформації.

Інформаційно-аналітичні системи здатні вирішувати завдання підвищення прозорості ведення бізнесу, обліку та контролю матеріальних та фінансових потоків, мінімізації витрат, зниження собівартості продукції і т.д., тобто завдань, що стоять перед плануванням та контролем. Облікові реєстри інформаційно-аналітичних систем зберігають дані з дотриманням усіх вимог, що висуваються до управлінської інформації: кратність і достатність; корисність; актуальність; сумісність; економічність [50].

Використання сучасного програмного забезпечення, наприклад ERP-систем, дозволяє з допомогою єдиної інформаційної бази керувати як матеріальними, і нематеріальними ресурсами підприємства, що позитивно позначається на управлінських процесах. Інтерес до впровадження ERP-систем стрімко зростає, що свідчить про істотне збільшення наукових заходів, присвячених цій проблемі.

Накопичений практичний досвід організації планування та контролю за допомогою інформаційно-аналітичних систем сьогодні недостатньо узагальнений і потребує проведення нових досліджень, а також вироблення рекомендацій щодо вдосконалення процедур проведення планування за допомогою передових інформаційних технологій.

Використання інформаційних систем класу ERP дозволяє уявити цілісну картину діяльності підприємства, у якій легко «розглянути» всі бізнес-процеси підприємства та його ключові ресурси, оцінити ефективність управління ними, проаналізувати вплив численних факторів та потенційних ризиків. Аналіз ринку програмного забезпечення показав, що в даний час найбільш поширеними ERP-системами є: SAP, Oracle, Microsoft, Galactika [30].

Виступаючи як основний інструмент планування та контролю, управлінський облік покликаний здійснювати підготовку та надання актуальної,

повної та достовірної інформації про діяльність підприємства. Для успішного вирішення цього завдання необхідно [57]:

- використовувати ефективний інструментарій, що дозволяє відображати у єдиній інформаційній базі всі події фінансово-господарської діяльності підприємства за мінімальний час із мінімальними трудовитратами;
- здійснювати планування та контроль діяльності всіх підрозділів підприємства, центрів фінансової відповідальності (ЦФВ) та самого підприємства;
- забезпечити оперативний доступ до інформації різних категорій користувачів відповідно до їхніх прав та посадових обов'язків;
- здійснювати аналіз результатів діяльності структурних підрозділів та центрів фінансової відповідальності підприємства, а також проводити порівняльний аналіз результативності діяльності кожного структурного підрозділу за декілька періодів;
- мати можливість здійснювати оцінку рентабельності продукції за існуючими та новими напрямками випуску;
- моніторити стан та динаміку всіх ресурсів підприємства: матеріальних, фінансових, трудових, інформаційних, природних та ін.;
- контролювати витрати виробництва у різних розрізах: продукції, напрямів діяльності, ЦФВ тощо з метою їх оптимізації та мінімізації;
- здійснювати розрахунок та аналіз собівартості продукції, що випускається;
- контролювати величину доходів та витрат підприємства, у тому числі шляхом порівняння планових та фактичних показників;
- виявляти відхилення фактичних даних від планових показників на основі нормативів та стандартів;
- визначати фінансові результати діяльності підприємства, ЦФВ, структурних підрозділів та ін.

Зупинимося докладніше на основних інструментах планування та контролю і розглянемо, як у ERP-системах реалізуються його функції. Почнемо з того, що перерахуємо деякі з функцій планування та контролю та дамо їх коротку характеристику. Функції планування та контролю за змістом дуже різноманітні і

численні. Одні виконують методичну роль, інші – регулюючу, треті – координуючу.

Методична функція планування та контролю полягає у розробці методів управлінського обліку та аналізу, моніторингу, планування, організаційної побудови бізнесу [63].

Завдання регулюючої функції планування та контролю полягають у моніторингу ключових показників діяльності підприємства, проведенні порівняльного аналізу планових та фактичних даних, виявленні відхилень та розробці заходів щодо ліквідації небажаних процесів. Координуюча функція планування та контролю дозволяє здійснювати узгодження планів різних рівнів, взаємопов'язання виробничого та фінансового планування, відповідність бюджетів стратегічним, перспективним та оперативним цілям розвитку підприємства.

Як зазначалося, планування та контроль включає у собі планування, облік, контроль, моніторинг і аналіз. Він формує систему, що забезпечує координацію діяльності всіх структур підприємства, завдяки якій скорочується час ухвалення управлінських рішень, зводяться до мінімуму неефективні управлінські рішення, оптимізуються терміни реалізації управлінських проєктів, відбувається впорядкування інформаційних потоків у рамках єдиного інформаційного поля.

Планування є одним із головних інструментів забезпечення стійкого розвитку підприємства. Воно має свої цілі та завдання, відповідає за розподіл ресурсів, завдання стандартів діяльності, визначає показники обсягів випуску та продажу продукції, величину прибутку, становище компанії на ринку.

Планування здійснюється як для підприємства, так і для його структурних підрозділів, завдяки чому забезпечується узгодженість дій працівників підприємства при вирішенні поставлених цілей та завдань. Вся діяльність виробничого підприємства відбивається у виконанні планів, що задають напрями розвитку бізнесу та втілюють управлінські рішення. На основі бізнес-планування здійснюється координація центрів фінансової відповідальності та структурних підрозділів підприємства.

Стратегічні плани розвитку бізнесу є основою для формування перспективних планів, термін виконання яких становить від 1 до 3-х років. Подальша деталізація середньострокових планів відбивається у оперативних планах, містять конкретні терміни виконання поставлених завдань [32].

Схема (рисунок 1.2) відбиває взаємозв'язок основних бізнес-процесів підприємства, де чітко простежується перетворення форми оборотних засобів підприємства на різних етапах руху.



Рисунок 1.2 - Взаємозв'язок основних бізнес-процесів підприємства

Спочатку це кошти, потім матеріально-виробничі запаси, придбані в постачальників, потім напівфабрикати, і, нарешті, готова продукція, що реалізується покупцю. Після чого оборотні кошти знову набувають форми коштів. Виступаючи як один із інструментів планування та контролю, бюджетування має

власні завдання, тісно взаємопов'язані із завданнями планування виробничого процесу. Бюджетування відповідає за обґрунтування витрат, пов'язаних із діяльністю підприємства, воно має забезпечувати координацію та комунікацію ЦФВ, здійснювати поточне планування, створювати базу для оцінки та контролю планів підприємства та ін.

Системи планування матеріальних та фінансових потоків повинні враховувати специфіку діяльності підприємства та його організаційну структуру. Враховуючи те, що напрямки діяльності підприємств суттєво різняться, розрізняються й процедури управлінського впливу [18].

Так, на підприємствах, що випускають продукцію, управлінський персонал повинен:

- організовувати чітке планування виробничих процесів, їхнє фінансове та матеріально-виробниче забезпечення;
- керувати і приводити обсяг продукції, що випускається у відповідність до попиту на неї;
- визначати пріоритети випуску продукції;
- забезпечувати тісний взаємозв'язок основного та допоміжного виробництва;
- здійснювати моніторинг процесу виробництва напівфабрикатів та продукції, закупівель матеріально-виробничих запасів, збуту готової продукції;
- раціонально розподіляти матеріальні, фінансові, трудові, природні тощо. ресурси, що забезпечуватимуть маневреність за рахунок страхових запасів.

Для вирішення цих завдань потрібно здійснювати контроль за дотриманням:

- запланованого режиму роботи обладнання та робітників виробничого цеху;
- термінів подачі сировини, матеріалів, комплектуючих та напівфабрикатів на робочі місця;
- норм заділів на кожній стадії виробничого циклу;
- підтримки запасів у незавершеному виробництві у такій кількості, щоб виробничі потужності не простоювали.

У разі жорсткої конкуренції керівництву промислових підприємств доводиться вирішувати цілий комплекс завдань, покладених на усунення впливу негативних чинників чи пом'якшення їх впливу. Світова фінансово-економічна криза ще більше посилює ситуацію, що склалася. Сьогодні скорочується попит на багато видів продукції, що призводить до зменшення обсягів випуску і, як наслідок, величини прибутку підприємства. Для мінімізації втрат та оптимізації управлінських процесів впровадження ефективної системи планування та контролю є виходом із ситуації.

Інструменти планування та контролю, закладені у функціонал інформаційних систем є дійовими помічниками керівника підприємства. Для порівняння планових і фактичних показників управлінський персонал може використовувати звіти, що є в ERP-системі, так і звіти, розроблені самостійно, що відповідають усім запитам користувача і відображають необхідні аналітичні дані.

Для контролю витрат виробництва також передбачений спеціальний набір інструментів: специфікації номенклатури, призначені для опису процесу виробництва продукції або напівфабрикатів, для нормування матеріальних і трудових ресурсів. Перед запуском виготовлення нових видів продукції можна здійснити розрахунок собівартості та рентабельності кожного виробу. У будь-який момент аналогічні показники можуть бути розраховані і на вироби, випуск яких вже здійснюється [11].

Наприклад, за допомогою інструмента «Монітор цільових показників» керівник та управлінський персонал підприємства можуть здійснювати контроль та аналіз цільових показників діяльності підприємства. Даний інструмент користувач ERP-системи налаштовує самостійно, відповідно до своїх посадових обов'язків і кругом завдань, що вирішуються. На моніторі цільових показників містяться не тільки величини обраних показників, але й ступінь досягнення цілей, поставлених перед центрами фінансової відповідальності, структурними підрозділами або підприємством загалом.

В умовах нестабільної економічної ситуації планування та контролю набуває першорядного значення, оскільки процедура управління бізнесом суттєво

ускладнюється. Керівник підприємства та менеджери повинні оперувати повною та достовірною інформацією про діяльність підприємства та його структурних підрозділів. Під час проведення фінансового і виробничого планування управлінський персонал спирається як на консолідовані дані, так і показники діяльності структурних підрозділів. Вся інформація, необхідна управлінському персоналу, акумулюється в одному сховищі даних, завдяки чому керівник та менеджери мають можливість проводити повноцінний аналіз діяльності підприємства та приймати правильні управлінські рішення.

Сучасні промислові підприємства мають у своєму розпорядженні великі фінансові та матеріальні резерви, вони використовують передові технології виробництва. В останні десятиліття почала спостерігатися тенденція до входження підприємств до складу холдингів. Крім того, зміни відбуваються і всередині самих підприємств, що стосуються облікової політики, політики бухгалтерського, податкового та управлінського обліку, організаційної структури підприємства. Усе це потребує зміни методів управління [18].

Підсумовуючи сказане, наведемо низку рекомендацій для тих компаній, керівництво яких стоїть перед вибором програмного продукту, дозволь автоматизувати процедури проведення планування та контролю. Ми вважаємо, що найкращим варіантом є ERP система, тому наші пропозиції стосуватимуться саме неї.

Почнемо з того, що запровадження ERP-систем фахівці рекомендують здійснювати поетапно, поступово підключаючи до єдиної інформаційної системи працівників різних структурних підрозділів. На наш погляд, даний підхід є правильним, оскільки дозволяє істотно скоротити кількість помилок, що одночасно виникають, пов'язаних з людським фактором. Структура зберігання даних ERP-системах характеризується наявністю тісних взаємозв'язків між цими даними. Так, помилки ведення обліку, допущені працівником кадрової служби, неминуче вплинуть на роботу розрахунків зарплати, що, своєю чергою, позначиться на показниках діяльності підприємства та його фінансових результатах. Як правило, помилки, допущені користувачами ERP-систем, мають

лавиноподібний характер, одна помилка тягне за собою іншу, яка може спричинити появу цілої серії нових помилок. Саме цей факт змушує багатьох керівників бізнесу замислитись про доцільність придбання ERP-системи [78].

Дана проблема не повинна бути причиною переваги вибору кількох програмних продуктів, що дозволяють вести той чи інший вид обліку замість однієї інформаційно-аналітичної системи. Для вирішення проблеми мінімізації помилок, які допускаються користувачами системи, доцільно реалізувати наступні заходи:

- провести навчання персоналу роботі з системою ERP. Безперечно, це призведе до додаткових витрат підприємства, але вони досить швидко окупляться;

- використання програми проводити поетапно. Зазвичай першими з ERP-системою розпочинають роботу співробітники бухгалтерської та кадрової служб. Після того як ведення обліку цих служб налагоджено, враховано та внесено до системи особливості діяльності підприємства, здійснюється поступове підключення до системи співробітників відділів роботи з клієнтами, менеджерів, маркетологів тощо.

Для керівників різних рівнів такий підхід дає низку переваг. Керівники бізнесу при поетапному варіанті застосування досить сильно виграють у тому, що освоюють роботу з програмою поступово. На першому етапі вони мають можливість здійснювати контроль та аналіз фінансових ресурсів: відстежувати динаміку дебіторської та кредиторської заборгованостей, величину доходів та витрат, податкові виплати, величину прибутку підприємства. За допомогою спеціальних звітів вони можуть легко отримати інформацію про стан трудових ресурсів, кадрові переміщення, фонд оплати праці та ін. Як правило, підключення виробничих підрозділів до ERP-системи здійснюється в останню чергу через трудомісткість автоматизації виробничих процесів. Відповідно до завершення впровадження ERP-системи у вищого керівництва з'являється можливість стратегічного планування бізнесу на основі даних інформаційної системи. Завдяки інформації, накопиченої до цього часу в облікових реєстрах, можна

оцінювати вплив численних факторів, потенційних ризиків, ефективності роботи підприємства і т.д. Керівники середньої та нижньої ланки також освоюють можливості ERP-системи поступово. Залежно від специфіки діяльності підвідомчого їм підрозділу, вони підключаються до роботи з системою у певний момент, після чого починають вирішувати завдання управлінського характеру. Ці завдання можуть бути пов'язані з ефективністю використання фінансових та нефінансових ресурсів, мінімізацією витрат, зниженням собівартості тощо.

Вартість сучасних ERP-систем досить висока. Витрати їх придбання і використання зазвичай окупаються протягом 2–3 років, але вигода від використання ERP-систем досить відчутна [78]:

- зниження обсягів матеріальних запасів - 20%;
- скорочення витрат на матеріальні ресурси - 11%;
- зниження виробничих витрат - 12%;
- скорочення операційних та адміністративних витрат – 20%;
- зниження собівартості продукції - 8%;
- збільшення обсягу своєї продукції – 29%;
- зростання оборотності складських запасів - 25%;
- скорочення термінів виконання замовлень – 26%;
- зростання прибутку - 14%;
- скорочення трудовитрат – 35%;
- прискорення отримання управлінської звітності – у 3 рази;
- прискорення підготовки регламентованої звітності – у 3,1 рази.

І насамкінець зазначимо, інформаційно-аналітичні системи можуть ефективно використовуватися як у сфері виробництва, так і у сфері надання послуг

Висновки до розділу 1

Процес управління підприємством реалізується в багатьох функціях. До числа яких входять: планування й прогнозування; організація; координація й регулювання; облік, контроль і аналіз; активізація й стимулювання. Кожна функція характеризується властивим їй технологічним процесом обробки інформації й способом впливу на об'єкт.

Функції управління завжди спрямовані на досягнення цілей управління. Тому процес управління виступає як об'єктивно визначена система функцій, що зветься управлінським циклом, а самі функції називаються стадіями управлінського циклу. Функція планування є основою для прийняття управлінських рішень і являє собою управлінську діяльність, що передбачає вироблення цілей і завдань управління виробництвом, а також визначення шляхів реалізації планів для досягнення поставлених цілей.

Планування як самостійна галузь знань та особлива сфера людської діяльності, являє собою сукупність систематизованих знань про закономірності формування і функціонування різних господарських систем. Планування розпочинається із розробки загальних цілей, далі визначаються конкретні, деталізовані цілі на заданий період, визначаються шляхи та засоби їх досягнення, організовується їх виконання, і нарешті, здійснюється контроль за досягненням поставлених цілей. Забезпечення якісного планування діяльності підприємства щодо досягнення статутних цілей та грамотно поставлений контроль за реалізацією завдань дозволяє керівнику забезпечити стійку та ефективну роботу організації.

Впровадження механізму центрів фінансової відповідальності дає змогу підвищити ефективність використання активів підприємства, забезпечити персональну відповідальність керівників підрозділів. Забезпечення ефективного

взаємозв'язку та взаємопроникнення фінансового планування та контролю дозволяє замінити епізодичне планування на основі застарілих даних на регулярне планування за відхиленнями, що ґрунтується на достовірних оперативних даних, що дозволяють оцінювати ефективність роботи в усіх напрямках, виявляти проблемні ділянки та вживати своєчасних коригуючих заходів. Важливим інструментом здійснення ефективного планування та контролю на підприємстві є використання інформаційних технологій. Зокрема, застосування ERP-системи для проведення планування та контролю дозволяє вирішувати основне завдання, що стоїть перед вищим керівництвом підприємства – підвищення прозорості, надійності та керованості бізнесу за рахунок використання сучасних методик управління та передових інформаційних технологій, що успішно зарекомендували себе.

2 Аналіз сучасного стану державних підприємств медичної сфери

2.1 Державні підприємства в Україні: стан та перспективи розвитку

Державні підприємства менш ефективні, ніж приватні. Це не раз доводили різні дослідження. Зокрема, за розрахунками Центру економічної стратегії, рентабельність компаній з однієї галузі, але різної форми власності, у середньому відрізнялася на 61%. Звісно, не на користь державних.

Велика частка держави в економіці – це також перешкоди для швидкого розвитку економіки, якого Україна особливо потребуватиме в повоєнний час.

За оцінками Міністерства економіки, державний сектор в Україні складає приблизно 8% від загального економічного потенціалу (за підсумками 2020 року). Водночас питома вага капітальних інвестицій за держсектором економіки сягає позначки у 7,7%, що відповідає загальній частці держпідприємств у секторальному поділі економіки [22].

За середньою кількістю працівників, питома вага державних підприємств сягає 11,5%, що свідчить про краще виконання державними підприємствами соціально значимих функцій порівняно з приватним сектором економіки.

За питомою вагою вартості необоротних та оборотних активів суб'єктів господарювання державного сектору економіки, державні підприємства також суттєво випереджають приватний сектор (якщо брати співмірність із загальною часткою) – 13,7%, що свідчить про концентрацію у державних компаніях значного технічного потенціалу.

В той же час, питома вага чистого доходу (виручки) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) суб'єктів господарювання державного сектору економіки складає лише 6,6%, що демонструє меншу прибутковість державного сектору економіки порівняно із приватним сегментом (приблизно у 1,2 рази) [22].

За кількістю суб'єктів господарювання державний сектор складає лише 0,5% від загального показника, що свідчить про високий рівень концентрації державних підприємств у групі великого бізнесу.

Найбільший рівень державного сектору спостерігається у галузі постачання електроенергії, газу, пари та кондиційованого повітря – 32,5%, тобто майже третина загального економічного секторального потенціалу економіки. На другому місці – транспорт, складське господарство, поштова та кур'єрська діяльність із показником 28,8%. На третьому місці – професійна, наукова та технічна діяльність (25,8%). Рівень державного проникнення у промисловість досягає 10,5%. Найменший показник питомої ваги державних підприємств спостерігається у будівництві (0,9%) та сфері торгівлі (0,6%).

Саме у формуванні оптимального балансу між прибутковістю та виконанням соціально значимих функцій і полягає стратегічна мета зі створення ефективних моделей управління державними підприємствами.

На жаль, останнім часом ми спостерігаємо суттєве зміщення акцентів саме в бік абсолютизації такого поняття, як прибутковість, та водночас девальвацію таких критеріїв оцінки, як соціальна значимість державних підприємств, створення ними нових робочих місць, податкове наповнення центрального та місцевих бюджетів, капітальні інвестиції в оновлення основних засобів та в адаптацію сучасних технологій у господарській діяльності.

У такій викривленій реальності державні підприємства розглядаються виключно як фінансові донори державного бюджету, компенсуючи своєю ефективністю загальну неефективність державного управління (покриваючи за рахунок авансових податковий платежів та дивідендів скритий бюджетний дефіцит).

На противагу цьому підходу до 2014 року у політиці управління державними підприємствами спостерігалась вульгаризація їхнього функціоналу у контексті соціально значимих результатів діяльності, коли такі підприємства розглядались виключно як інструмент популістичної політики провладних груп впливу [28].

Саме тому є вкрай важливою та актуальною необхідність створення інтегрованої моделі оцінки діяльності державних підприємств. Це наріжний камінь для визначення найефективніших моделей управління та отримання аналітичної інформації для ухвалення стратегічних управлінських рішень.

Останнім часом оцінка державних підприємств в Україні базувалась на методології менеджменту Пітера Друкера та його матриці KPI – ключових кількісних показників діяльності, зокрема, базованих на абсолютизації таких індикаторів, як чиста виручка та прибуток.

Водночас базова система індикаторів оцінки не враховувала динамічний характер числових рядів, тобто зміну показників у часі за певний період. Це призводило до того, що кон'юктурні сплески рівня прибутковості, обумовлені екзогенними (зовнішніми факторами), наприклад, зростанням спекулятивних світових цін на продукцію підприємства (що призводило до різкого, одномоментного покращення базових KPI), видавалось у моделях оцінки за результати системної роботи із покращення бізнес-моделі державної компанії та оптимізації системи управління в ній.

На наш погляд, моделі оцінки ефективності державних підприємств слід базувати на аналізі динамічних рядів (індикатори ефективності у часі), а також на кумулятивних моделях оцінки, що включають у себе не тільки кількісні показники, але й якісні, зокрема виконання підприємствами соціально значущих функцій [30].

Оцінка динамічних рядів може відбуватися за матрицею Цикла Шухарта — Демінга. Цикл Шухарта-Демінга (Цикл PDCA) – це модель безперервної оцінки та поліпшення бізнес-процесів на рівні підприємства: плануй (Plan), роби (Do), перевіряй (Check), впливай (Act).

Саме такий підхід дозволяє підняти моделі аналізу та управління на системний рівень, необхідний для всебічного врахування широкого спектру базових індикаторів оцінки. На рівні діяльності державних підприємств цикл оцінки за алгоритмом PDCA може застосовуватись щоквартально у п'ятирічному горизонті управління державним підприємством.

Інтегровані моделі оцінки дозволять сформувати баланс якісних і кількісних оцінок, які дозволять імплементувати збалансовані оцінювання діяльності державних підприємств, що враховуватимуть як фінансові, так і соціальні аспекти їх операційної діяльності.

На даний час до основних документів, які визначають моделі оцінки діяльності державних підприємств, слід віднести [16]:

- методичні рекомендації Міністерства економіки України щодо оцінки ефективності управління державним майном;
- критерії оцінки ефективності управління корпоративними правами держави, визначені Фондом державного майна України;
- методичні рекомендації Міністерства економіки України щодо застосування критеріїв визначення ефективності управління об'єктами державної власності;
- методика Міністерства фінансів України стосовно аналізу фінансово-господарської діяльності підприємств державного сектору економіки.

Запропонована нами методика оцінки державних підприємств спирається на поєднання трьох базових методів.

Кількісного методу, коли оцінюються ключові індикатори та фінансові показники діяльності підприємства: чистий дохід, валовий прибуток, EBITDA, чистий фінансовий результат, загальна вартість активів, матеріальні витрати та витрати на оплату праці.

Чистий дохід дозволяє сформувати уявлення про рівень капіталізації бізнесу компанії, її важливість у контексті реалізації державної промислової політики, в тому числі – антициклічної, направленої на мінімізацію кризових явищ на «дні» економічного циклу розвитку. А також – формує «портфоліо» компанії з точки зору ємкості її ринкової ніші.

Валовий прибуток показує рівень прибутковості операційної діяльності, а чистий фінансовий результат – рівень профіту держави від управління компанією. EBITDA – є збалансованим індикатором між вказаними вище двома показниками прибутковості.

Загальна вартість активів вказує на масштаб майнового комплексу підприємства та рівень його ефективності.

Показники матеріальних витрат та витрат на оплату праці – доступне джерело інформації для визначення трудомісткості виробництва та рівня доданої вартості у кінцевому продукту.

Якісні показники: рентабельність валового прибутку, рентабельність чистого прибутку, рентабельність за EBITDA, рентабельність активів. Вказані показники демонструють ефективність діяльності підприємства та надають інформацію для порівняльного аналізу та співставлення із іншими учасниками ринку (конкурентами, компаніями із приватного сектору, аналогічними компаніями в інших країнах тощо).

Аналіз динамічних рядів дозволяє оцінити зміну кількісних показників у часі та виявити поворотні точки розвитку, циклічні відрізки зростання/падіння, кризові періоди та найсприятливіші інтервали у часових/числових рядах.

Крім того, компанії оцінюються за рівнем виконання ними соціально значимих функцій: тарифи для населення, створення робочих місць та динаміка витрат на оплату праці, потенційні податкові надходження.

Агрегована оцінка передбачає виставлення балів за кожен вид аналітичного оцінювання: кількісні показники, якісні показники, динамічні ряди та соціально значима функція.

Позитивна оцінка аналітичного розділу – один бал, негативна – нуль балів.

Максимальна оцінка – чотири бали, мінімальна – нуль балів.

Підприємства, оцінені в нуль балів та один бал слід віднести до таких, що потребують негайного стратегічного реформування.

Підприємства з рівнем оцінювання в два бали підлягають тактичному корегуванню та збалансуванню їхньої операційної діяльності, зокрема, витратних механізмів та пошуку нових ринків збуту.

Варто відзначити, що розвиток системи управління державними підприємствами в Україні має певні закономірності, а саме:

- надмірне втручання держави у операційну діяльність державних компаній призводить до втрати їх ринкової позиції та поступового програшу приватним учасникам ринкової гри за факторами конкурентоздатності, мобільності, операційної пластичності та резистентності до зовнішніх шоків;

- адміністративна зарегульованість та жорсткі регламенти діяльності суттєво звужують горизонт планування стратегії розвитку із довгострокових планів (п'ять і більше років) до максимум середньострокових (3-5 років), а у значній більшості – до короткострокових планів (1-3 роки);

- інструменталізація впливу на менеджмент компаній з боку політичних провладних груп впливу призводить до втрати необхідної динаміки ухвалення рішень у державних компаніях, коли на перший план виходить виконання регламентів, а не оперативне реагування на виклики розвитку та стратегічні зміни галузових та загальноекономічних трендів.

Держава розглядає державні підприємства не у якості інструментів національної промислової та економічної політики, зокрема як механізм контрциклічної мінімізації кризових явищ та посилення динаміки зростання, а виключно як інструменти гібридного оподаткування населення та бізнесу – через систему тарифів. Мета такого однобокого підходу – використання державних підприємств у якості джерел додаткових фінансових надходжень до державного бюджету [23].

Наприклад, з одного боку держава створює механізм штучного нарощення прибутку до оподаткування (за рахунок дооцінки необоротних активів), а з другого – директивно встановлює строк перерахування нерозподіленого прибутку у довільно визначеній урядом сумі.

Також втручання держави у діяльність державних підприємств, скероване на штучне і надлишкове використання їх економічного потенціалу, призводить до негативних наслідків у загальній динаміці розвитку.

Наприклад, ухвалення Кабміном 19 серпня 2020 року змін до Положення про покладення спеціальних обов'язків на учасників ринку електричної енергії для забезпечення загальносупільних інтересів у процесі функціонування ринку

електричної енергії (ПСО), стосувалось пункту 9 Постанови про визначення собівартості електроенергії, зокрема – «у новій редакції для розрахунку мінімальної ринкової ціни запропоновано використовувати виробничу, а не повну собівартість електроенергії, що виробляється ДП «НАЕК «Енергоатом»».

Тобто, замість обіцянок чиновників щодо встановлення закупівельної ціни електроенергії на рівні подвійної собівартості, Кабінет Міністрів прирівняв закупівельну ціну до виробничої, а не повної собівартості (остання вища і відповідно і, відповідно, більшою була б закупівельна ціна). Внаслідок цього, чистий фінансовий результат «Енергоатому» у 2020 році скоротився на 228%.

Ще у 2015 році на рівні вищих державних органів управління була здійснена спроба систематизувати основні негативні фактори, які деформують управлінську симетрію у системі державних підприємств.

Відповідно до розпорядження Кабінету міністрів від 27 травня 2015 р. № 662-р «Про схвалення Стратегії підвищення ефективності діяльності суб'єктів господарювання державного сектору економіки», було визначено основні питання, пов'язані з неефективністю суб'єктів господарювання.

Зокрема, недостатньо розвинута система корпоративного управління призводить до [30]:

- викривленості інформації, що пов'язана з низьким рівнем прозорості діяльності суб'єктів господарювання;
- виникнення конфлікту інтересів керівництва та суб'єктів управління об'єктами державної власності, зумовленого непрозорим процесом призначення керівництва та неефективною системою оплати праці;
- відсутності таких структур корпоративного управління, як наглядові ради та незалежні директори, які повинні здійснювати ефективний нагляд за діяльністю суб'єктів господарювання;
- суперечливості цілей, встановлених для суб'єктів господарювання, та відсутності чіткого розмежування комерційних та некомерційних (соціально-політичних) функцій суб'єктів господарювання.

Віднесення суб'єктів господарювання до сфери управління органів державної влади сприяє захищеності багатьох з них від зовнішньої конкуренції. Попри те, що основною функцією міністерств повинне бути регулювання відповідних галузей економіки, міністерства часто відіграють активну роль в управлінні суб'єктами господарювання, що провадять діяльність у таких галузях. Внаслідок такої ситуації знижується рівень прозорості діяльності суб'єктів господарювання, ефективність їх операційної діяльності, погіршуються фінансові показники та неминуче виникають конфлікти інтересів.

Основною умовою створення рівних умов для суб'єктів господарювання різних форм власності та запобігання викривленню конкуренції є розмежування функцій з управління власністю та регулювання ринку [37].

Бюджетний нагляд є іншим важливим питанням в управлінні суб'єктами господарювання. Пов'язані з діяльністю суб'єктів господарювання фінансові ризики, що можуть мати значний негативний вплив на державний бюджет, виникають внаслідок зміни макроекономічних умов, що впливають на діяльність суб'єктів господарювання; недостатньої фінансової дисципліни суб'єктів господарювання, що призводить до виникнення в державі потенційної потреби компенсувати їх збитки; наявності заборгованості суб'єктів господарювання, що забезпечена державними гарантіями; інших зобов'язань суб'єктів господарювання, у тому числі заборгованості з виплати заробітної плати.

В той же час, урядова доктрина мінімізації ризиків та підвищення ефективності управління державними підприємствами абсолютно не врахувала необхідність послаблення адміністративних обмежень, які накладаються на державні підприємства, зокрема, у порівнянні із ринковими учасниками, внаслідок чого менеджмент державних компаній позбавляється можливості вчасно реагувати на зовнішні виклики та модернізувати бізнес-моделі компаній, якими вони керують за дорученням держави.

В таких умовах керівники державних підприємств, які посилюють ефективність та ринкові трансформації керованих ними компаній, діють, по суті, на свій страх і ризик, іноді вимушено порушуючи застарілі регламенти на норми.

Відзначимо, що до основних чинників, які гальмують роботу та знижують ефективність управління компаніями публічного сектору, відносять [62]:

- непослідовність держави як власника підприємств. Серед прикладів – зміна стратегічних пріоритетів, спонтанний перегляд розміру дивідендів (що пов'язано зі згаданою вище тенденцією використовувати держпідприємств як джерел додаткових доходів до бюджету). Це призводить до складнощів з плануванням. Атмосфера невизначеності панує на фоні частої зміни влади на рівні міністерств, які можуть безпосередньо втручатися в діяльність держпідприємств, та наявності широкого кола зацікавлених осіб і груп, що намагаються чинити вплив на управління активом для задоволення власних політичних або комерційних інтересів;

- асиметричні вимоги до держпідприємств з однієї галузі. Зрозуміло, що це ставить компанії в різні умови для роботи та призводить до підриву конкуренції і непорозумінь;

- негнучка організаційна структура. Бізнес-процеси на держпідприємствах часто сформовані еволюційним чином і слабо трансформуються під вимоги часу. А занадто сильна ієрархія часто не дає працівникам з нижчих щаблів скласти цілісну картину того, що відбувається в компанії, та сприяти вдосконаленню організаційних процесів. Неминучий наслідок проблем з організацією – неефективне використання трудових і матеріальних ресурсів;

- мінімальний апетит до ризику з боку топ-менеджменту, що призводить до втрати можливостей. Якщо приватний бізнес вважає дозволеним все, що не заборонене, а акціонери надають керівництву компаній карт-бланш на гнучке управління в умовах невизначеності, то менеджмент держпідприємств, як правило, змушений діяти за принципом: «все, що не дозволено – заборонено», адже будь-який ризик може розцінюватися як заподіяння шкоди державі. Таким чином, в публічному секторі гальмуються інновації. Так відбувається не завжди, але якщо керівництво держкомпанії намагається вчасно ухвалювати сміливі рішення, то саме потрапляє в зону ризику: виграшні рішення трактуватимуться як

належне, а неминучі програшні дії можуть розглядатися як завдання збитків державі тощо;

- системний опір змінам, включно з дискредитацією топ-менеджменту держпідприємства, яке впроваджує реформи.

Основними шляхами покращення управління державними підприємствами та факторами, які цьому сприяють, є [28]:

- корпоратизація як передумова для ефективного і послідовного управління.

Більшість описаних вище проблем надаються до розв'язання, коли керівництво державного підприємства матиме змогу працювати так само вільно і прогнозовано, як і топ-менеджмент приватного бізнесу. Це стане можливим, якщо на державних підприємствах будуть утворені професійні наглядові ради, а міністерства та інші відомства, хоча й виставлятимуть пріоритети від імені держави як акціонера, але не втручатимуться в операційну діяльність. Варто зазначити, що корпоративне керування державними компаніями є одним із зобов'язань України за Угодою про асоціацію з Європейським Союзом. Корпоративне управління сприяє ефективній роботі державних підприємств у кількох аспектах: захист держкомпаній від впливу політичних гравців і бюрократів, більша самостійність таких підприємств у питанні залучення кредитів та інвестицій, прозоріша діяльність та звітність, поліпшення процесу ухвалення рішень топ-менеджментом;

- відповідальний лідер і фахова команда, орієнтована на цінності.

Професійність, цінності і сила волі, керівника мають першочергове значення, щоб він був у змозі захистити команду від впливу сторонніх бізнесових і політичних інтересів. А в команді мають бути професійні та корупційностійкі люди, на яких можна покластися;

- стратегічне мислення, спрямоване на підвищення довгострокової цінності бізнесу.

Іншими словами, керівництво держпідприємства має дбати не лише про фінансові результати за поточний період, наприклад коефіцієнти прибутковості, а й бачити перспективи та закладати основи для успіху в майбутньому. А для цього

потрібно забезпечувати стабільність менеджменту, який добре себе зарекомендував, та розширювати горизонт планування;

- орієнтація на ефективність, а не лише результативність. Перефразовуючи, видатного теоретика менеджменту Пітера Друкера, результативність – це робити правильні речі, а ефективність – робити речі правильно. Тобто важливе не лише виконання завдань і досягнення цілей, а ще й розумна оптимізація використаних для цього ресурсів

В окрему групу варто виділити держпідприємства, на які в чітко визначеному порядку покладено певну соціальну функцію, що значно і безпосередньо впливає на фінансові результати.

2.2 Загальна характеристика сфери охорони здоров'я

Загальні концепти побудови системи охорони здоров'я визначено в ст. 4 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Закріплений у Законі тип системи охорони здоров'я ґрунтується на принципах англійської моделі, яка поступово втілюється як у законотворчу, так і в медичну практики, і проявляється у формах сімейної і приватної медицини, страхуванні, багатоджерельному фінансуванні, високих соціальних стандартах.

Управління системою охорони здоров'я здійснюють Міністерство охорони здоров'я України та інші центральні органи виконавчої влади, яким підпорядковані відомчі заклади охорони здоров'я, місцеві державні адміністрації та органи місцевого самоврядування, Академія медичних наук України. Крім органів держави, які безпосередньо пов'язані з цариною охорони здоров'я, ця система функціонує і завдяки контрольно-управлінським функціям інших державних інституцій, а саме Президента України (зокрема, крізь призму діяльності Офісу Президента України, Ради національної безпеки і оборони України), Верховної Ради України (зокрема, Комітету Верховної Ради України з

питань охорони здоров'я), Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, Кабінету Міністрів України (зокрема, через діяльність профільних міністерств та інших центральних органів виконавчої влади), Генеральної прокуратури України та її органів на місцях, а також органів судової системи України [51].

До суб'єктів, які наділені консультативно-дорадчими повноваженнями у сфері охорони здоров'я, належать [66]:

- Громадська гуманітарна рада при Президентові України;
- Дорадча рада при Комітеті Верховної Ради України з питань охорони здоров'я;
- Національна рада з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу при Кабінеті Міністрів України;
- Національна координаційна рада боротьби з наркоманією при Кабінеті Міністрів України;
- Міжвідомча координаційна рада при МОЗ України з питань міжгалузевої взаємодії закладів охорони здоров'я;
- Громадська рада при МОЗ України (постійно діючий центральний громадський колегіальний консультативно-дорадчий і наглядово-експертний орган);
- Громадська рада при МОЗ України з питань співпраці з Всеукраїнською Радою Церков і релігійних організацій (постійно діючий дорадчо-консультативний орган);
- Рада молодих вчених при МОЗ України (постійно діючий дорадчий орган);
- Колегія МОЗ України (постійний консультативно-дорадчий орган);
- Вчена медична рада МОЗ України (постійно діючий консультативний орган, що розглядає питання розвитку медичної науки в Україні);
- Координаційна рада з управління якістю медичної допомоги МОЗ України (постійно діючий консультативно-дорадчий орган);

- Координаційна рада з управління якістю медичної допомоги МОЗ АРК управлінь (головних управлінь) охорони здоров'я областей, Київської і Севастопольської міських державних адміністрацій;

- Координаційна рада з управління якістю медичної допомоги управлінь (відділів) охорони здоров'я міських, районних органів місцевого самоврядування;

- Клініко-експертні комісії МОЗ України (постійно діючий орган, що виконує координаційну, консультативну та дорадчу функції з питань організації роботи, клініко-експертної оцінки якості медичної допомоги);

- Клініко-експертні комісії управлінь (відділів) охорони здоров'я міських, районних органів місцевого самоврядування;

- Медична рада закладу охорони здоров'я (постійно діючий консультативно-дорадчий орган);

- Рада для здійснення координації заходів, пов'язаних із забезпеченням консультацій з громадськістю з питань формування та реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я.

Варто відзначити, що існуюча система охорони здоров'я не здатна в повному обсязі забезпечити потреби населення в якісній та ефективній медичній допомозі, у тому числі доступність використання дороговартісних медикаментів та технологій недостатньо впливає на стан медико-демографічної ситуації в країні.

Реформи, які проводилися в галузі охорони здоров'я, носили непослідовний, переважно фрагментарний характер, і таким чином ще більше ускладнили діяльність пострадянської системи в умовах ринкової економіки.

Загальна розбалансованість галузі охорони здоров'я та несприятливі показники медико-демографічної ситуації, спричинені, перш за все, вадами системи, до яких слід віднести [66]:

- недосконалість законодавчої та нормативно-правової бази;
- технологічне відставання від світових медичних стандартів та низька якість медичних послуг;

- недосконалість механізмів фінансування системи охорони здоров'я та нераціональне використання наявних ресурсів. Існуюча система фінансування охорони здоров'я призвела до того, що 90% усіх фінансових ресурсів спрямовується на оплату праці та комунальні платежі, і тільки 10% — на надання медичної допомоги;

- неефективність організаційно-функціональної структури системи охорони здоров'я (відсутність чіткої диференціації закладів охорони здоров'я, надлишок порівняно з країнами ЄС стаціонарних закладів і лікарняних ліжок, надмірна спеціалізація медичних установ, нераціональне використання наявних ресурсів тощо);

- незадовільний матеріально-технічний стан медичних закладів різного рівня, починаючи з амбулаторно-поліклінічної ланки і закінчуючи клініками вищих навчальних закладів та науково-дослідних інститутів МОЗ та Академії наук України, в яких надається високоспеціалізована медична допомога;

- переважна орієнтованість української системи охорони здоров'я на захворюваність і хворого, а не на профілактику захворюваності та здорову людину. Відсутня система громадського здоров'я — на державному і місцевих рівнях, на рівні громад не створюються умови для забезпечення здорового способу життя серед широких верств населення. Проте відомо, що стан здоров'я людини на 30–50% залежить від її власного свідомого ставлення до себе та дотримання оптимального способу життя.

Крім причин медичного спрямування існують й інші — соціальні, економічні, політичні, екологічні, які суттєво впливають на стан здоров'я людини (несприятлива екологічна ситуація, низька якість питної води та продуктів харчування, низький рівень доходів більшості населення, по суті відсутність умов для здорового способу життя, економічна доступність шкідливих для здоров'я товарів — тютюнових, алкогольних тощо).

Потужний неконтрольований вплив телебачення, радіо й інших засобів мас-медіа також є одним із суттєвих чинників, які негативно позначаються не тільки на фізичному, але й на психічному стані людини.

2.2.1 Державна політика в сфері охорони здоров'я

Сьогодні охорона здоров'я в світі розглядається як система державних і громадських заходів правового, соціально-економічного, наукового, культурно-освітнього, організаційно-технічного, санітарно-гігієнічного та медичного характеру, що спрямовані на збереження і зміцнення здоров'я, продовження тривалості активного життя людей. Здоров'я кожної людини є невід'ємною складовою людського благополуччя, а здоров'я населення в цілому є запорукою успішного розвитку суспільства, економічного зростання, соціальної захищеності та політичної стабільності [73].

Державна політика України у сфері охорони здоров'я спрямована на збереження та зміцнення здоров'я, профілактику та зниження захворюваності, інвалідності та смертності населення, підвищення якості та ефективності медико-санітарної допомоги, забезпечення соціальної справедливості і прав громадян на охорону здоров'я.

Перспективний розвиток галузі охорони здоров'я скеровується за наступними напрямками [66]:

- покращення здоров'я та зниження первинної інвалідизації населення, загальної смертності та смертності населення в працездатному віці завдяки:
 - раціональне використання ресурсів галузі;
 - застосування солідарного принципу фінансування;
 - підвищення якості та ефективності медичної допомоги.
- зниження потреби у медичній допомозі завдяки:
 - профілактика та раннє виявлення захворювань, контроль за перебігом захворювань та попередження їх несприятливих наслідків;
 - формування системи громадського здоров'я, залучення та мотивація населення до здорового способу життя;

– запровадження заходів з реабілітації, організації спеціальних заходів з медичного забезпечення за окремими класами хвороб та нозологічними формами.

Основними стратегічними цілями у сфері охорони здоров'я визначаються [66].

Стратегічна ціль 1: Реформування системи медичного обслуговування.

Стратегічна ціль 2: Підвищення якості та доступності медичної допомоги дітям та матерям із впровадженням новітніх технологій.

Стратегічна ціль 3: Зниження рівня захворюваності та смертності населення від усіх хвороб, забезпечення профілактичного спрямування охорони здоров'я та пропагування здорового способу життя.

Стратегічна ціль 4: Створення сприятливого регуляторного середовища для підприємництва та безпеки здоров'я громадян.

Стратегічна ціль 5: Удосконалення кадрової політики та інноваційний розвиток медичної науки.

Для досягнення стратегічних цілей слід забезпечити [51]:

- удосконалення нормативно-правової бази з питань визнання здоров'я населення одним з ключових факторів національної безпеки держави, стабільності та благополуччя суспільства, визначення здоров'я та життя громадян пріоритетним напрямком політики на всіх рівнях управління;

- удосконалення та оптимізацію системи безперервності здоров'яформуючих заходів протягом всього життя людини;

- розроблення та впровадження новітніх технологій мінімізації факторів (чинників) ризику захворювань та створення сприятливого для здоров'я середовища на основі даних надійних досліджень;

- розроблення стратегії з питань формування усвідомленої позиції населення щодо відповідального ставлення до власного здоров'я та особистої безпеки з відповідальністю кожної людини за особисте здоров'я та членів родини;

- об'єднання існуючих та тих, що розробляються, загальнодержавних, державних цільових програм у єдину національну програму з медичного

забезпечення населення за окремими класами хвороб та нозологічними формами захворювань;

- запровадження механізмів фінансування системи надання медичної допомоги, орієнтованих на обсяг та якість надання медичної допомоги;

- поліпшення кадрового забезпечення та підвищення рівня професійної підготовки медичних працівників;

- проведення та застосування результатів сучасних інноваційних наукових розробок з обов'язковим створенням ефективної системи впровадження результатів наукових розробок в практику охорони здоров'я (взаємодія зі зворотнім зв'язком);

- проведення наукових досліджень щодо збереження та зміцнення здоров'я населення шляхом формування громадської системи охорони здоров'я, первинної профілактики захворювань та вивчення негативного впливу соціальних детермінант на здоров'я та шляхів його мінімізації;

- відпрацювання підходів до структурної реорганізації закладів охорони здоров'я з урахуванням потреби населення.

Ризики, що впливають на державну політику в сфері охорони здоров'я:

- поглиблення світової фінансово--економічної кризи;
- недостатність бюджетного фінансування передбачених заходів;
- зміна курсу державної політики щодо завдань та напрямів реформи медичної галузі тощо.

2.2.2 Трансформація системи охорони здоров'я

Ключові передумови проведення медичної реформи [51]:

- українці живуть на 9 років менше, ніж громадяни ЄС - середня очікувана тривалість життя при народженні в Україні - 72 роки, у країнах ЄС - 81 рік;

- близько 50% пацієнтів після перенесеного інсульту отримують первинну інвалідність, близько 12% померлих від інсульту – особи працездатного віку;
- Україна займає перше місце в Європі по поширеності катастрофічних витрат, які пов'язані зі здоров'ям і які призводять до збіднення родин пацієнтів;
- витрати на фармацевтичні товари та інші медичні товари здійснюють пацієнти, кошти яких складають 99% в загальних витратах на лікарські засоби;
- 37,6% госпіталізації в Україні здійснюються без відповідних показань;
- Україна має один з найгірших у світі показників вакцинації дітей, наприклад, рівень охоплення вакцинами від поліомієліту у 2018 році складав лише 69%.

Тож, з 1 квітня 2020 року в нашій країні запрацювала Програма медичних гарантій на рівні вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Заклади охорони здоров'я, які надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу, розпочали роботу за договорами з НСЗУ.

Станом на вересень 2020 року з НСЗУ законтрактовано 3095 надавачів медичних послуг населенню, яким виплачено 51,6 млрд. грн за надання послуг пацієнтам за Програмою медичних гарантій. З них: 13,3 млрд. грн виплачено закладам первинної ланки; 29,7 млрд. грн - закладам, що надають вторинну (спеціалізовану) допомогу; 3,7 млрд. грн - закладам екстреної медичної допомоги. Також 4,9 млрд. грн виплачено медичним закладам, що надають допомогу пацієнтам хворим на COVID-19, або з підозрою на нього.

З січня по вересень 2020 року чисельність українців, які підписали декларації з лікарями зросла на 1,5 млн., 30 млн. 610 тис. українців вже уклали декларації з лікарями первинної ланки.

На надання населенню первинної допомоги законтрактовано 1682 надавачів, з яких 1102 – комунальні заклади охорони здоров'я, 206 – приватні, 374 – лікарі ФОП. Кількість надавачів первинної допомоги, які уклали договір з НСЗУ станом на 01.10.2020 року на 216 більше, ніж було на кінець минулого року. Причому 75% з них є приватними або лікарями ФОП.

Зросла також і чисельність лікарів, які надають пацієнтам первинну допомогу, з початку року їх стало більше на понад 800 осіб.

У 2020-2021 роках первинна ланка медичної допомоги відігравала важливу роль у боротьбі з пандемією. Суттєво зросла завантаженість на лікарів, адже до них в першу чергу звертаються пацієнти з підозрою на COVID-19. В майже 600 закладах первинної медичної допомоги було сформовано 1051 мобільну бригаду.

У Програмі медичних гарантій 2021 року визначено 5 пріоритетних медичних послуг, які перебувають у фокусі особливої уваги:

- лікування гострого мозкового інсульту;
- лікування гострого інфаркту міокарда;
- допомога при пологах;
- допомога у складних неонатальних випадках;
- інструментальні обстеження для ранньої діагностики онкологічних захворювань.

На сьогодні медичними закладами отримано 2,7 млрд. грн за надання пріоритетних послуг пацієнтам.

До Програми медичних гарантій також входить програма реімбурсації «Доступні ліки», за якою пацієнти можуть отримати медикаменти для лікування серцево-судинних захворювань, діабету II типу та бронхіальної астми за рецептом лікаря безоплатно або з незначною доплатою. На сьогодні пацієнти можуть отримати 264 найменування таких лікарських засобів, 85 з них на безоплатній основі. Отримати ліки пацієнти можуть в понад 8,5 тисяч аптек по всій країні. Програмою “Доступні ліки” користуються 2,4 млн. пацієнтів. За відпущені аптеками ліки з початку року НСЗУ виплачено 686,6 млн. грн

З 1 вересня 2020 року медичні працівникам підвищено заробітну плату, а саме +70% (3561 грн) посадового окладу для лікарів та +50% (2362 грн) для медичних сестер, +25% (1181 грн) для молодших медичних сестер [22].

Забезпечено доступність та стабільність роботи eHealth в режимі 24/7, утворено комітет SDLC з метою ефективного управління розробкою

функціоналу системи та розроблено RoadMap (дорожню карту розробок компонентів eHealth) [77].

Зменшено адміністративне навантаження на медичних працівників (понад 25 тис. лікарів первинної медичної допомоги, понад 113 тис. лікарів-спеціалістів та понад 157 тис. сестринського персоналу). Запущено електронний медичний висновок про народження.

Врегульовано питання щодо відшкодування базам стажування витрат на оплату праці та нарахувань на оплату праці лікарям-інтернам першого року навчання.

Вжито заходів для виплати заробітної плати 3510 лікарям-інтернам 1-го року навчання, які проходять інтернатуру у 1090 базах стажування.

Реформа в медичній сфері передбачає [66]:

- здійснення реформи фінансування системи охорони здоров'я, впровадження нових фінансових механізмів на рівні спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги (амбулаторного та стаціонарного рівнів);

- забезпечення фінансового захисту населення від надмірних витрат;

- ефективне функціонування моделі державного гарантування пакета медичної допомоги, який має бути доступним для всього населення, незалежно від статі, місця проживання, рівня статків та інших соціально-демографічних характеристик;

- оновлення матеріально-технічної бази, забезпечення інформаційного та кадрового ресурсу закладів охорони здоров'я на всіх рівнях медичної допомоги відповідно до міжнародних стандартів;

- впровадження інноваційних технологій у щоденній медичній практиці та забезпечення доступу до високотехнологічного лікування.

Сьогодні реформа здійснюється за такими пріоритетними напрямками:

- медична реформа;

- громадське здоров'я;

- спеціалізована медицина;

- доступні та якісні лікарські засоби.

За кожним із напрямів реалізуються завдання, спрямовані на забезпечення фінансування системи охорони здоров'я, підвищення заробітної плати медичних працівників, створення ефективної системи контролю якості надання медичної допомоги, розробка та оновлення національних галузевих стандартів та протоколів лікування, впровадження державної оцінки медичних технологій, створення конкурентного середовища для медичних закладів, розвиток добровільного медичного страхування, розвиток державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, залучення приватного капіталу, пільгове оподаткування за рахунок податку на прибуток, розвиток спроможної мережі закладів охорони здоров'я, розвиток телемедицини, eHealth, розвиток високотехнологічної медицини і системи трансплантації, системи екстреної медичної допомоги, забезпечення медичною допомогою пацієнтів з туберкульозом, психічними захворюваннями, орфаними захворюваннями, впровадження та реалізація Національної стратегії боротьби з онкологічними захворюваннями, визначення основних засад та механізмів функціонування системи громадського здоров'я в Україні, враховуючи виклики та загрози пов'язані із поширенням у світі та на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2», удосконалення законодавства в сфері обігу лікарських засобів з метою забезпечення прозорості фармацевтичного ринку, забезпечення розвитку медичної освіти і науки.

2.2.3 Вплив війни на сферу охорони здоров'я

Система охорони здоров'я України зазнала руйнівного впливу внаслідок розпочатої росією великої війни у 2022 році.

Війна спричинила масове переміщення людей, загострення тяжких захворювань, поширення рідкісних у минулому хвороб, проблеми ментального

здоров'я, професійного вигорання й переміщення медпрацівників, руйнування інфраструктури та ланцюгів постачання, а також значне падіння доходів людей і держави.

Станом на кінець лютого 2023 року країну залишили понад 18 мільйонів людей, 11 756 отримали поранення, 7199 загинули внаслідок воєнних дій, зафіксовано 769 нападів на медичні заклади [67].

У 2022 році доходів зведеного бюджету без урахування міжнародної допомоги ледь вистачало на фінансування оборони й безпеки, яке сягнуло 48,4 загальних видатків.

Навіть якщо військові витрати зменшаться, внутрішніх надходжень буде недостатньо, щоб повністю покривати функції, не пов'язані з безпекою, зокрема охорону здоров'я.

Тож, потреба у гуманітарній допомозі для медичних закладів надвисока.

Першочерговими потребами медичної системи є відновлення та ремонт інфраструктури, забезпечення медичних закладів ліками, матеріалами, обладнанням та меблями.

Основними проблемами галузі наразі є [67]:

- загроза життю медичних працівників та пацієнтів;
- дефіцит ліків, матеріалів та обладнання;
- руйнування медичної інфраструктури та логістики;
- відтік професійних кадрів у результаті міграції.

Основними чинниками стійкості системи охорони здоров'я є героїзм українських лікарів та гуманітарна допомога міжнародних донорів.

Невідкладними потребами медичної галузі є фінансові ресурси для відновлення пошкодженої інфраструктури, медичне обладнання та меблі, ліки та матеріали.

Наша медицина зазнає величезних втрат унаслідок військової агресії, проте зусилля волонтерів, благодійників та міжнародного співтовариства позитивно впливають на роботу галузі та є невід'ємною частиною функціонування системи не лише під час війни, а й за післявоєнного відновлення.

2.3 Опис та аналіз господарської діяльності КНП ХОР «ОДІКЛ»

Комунальне некомерційне підприємство Харківської обласної ради «Обласна дитяча інфекційна клінічна лікарня» є комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги вторинної та третинної високоспеціалізованої медичної допомоги дітям від народження до 18 років відповідно до спеціалізації ліжкового фонду і консультативної поліклініки, з метою уточнення діагнозу і надання спеціалізованої медичної допомоги, у порядку та на умовах, встановлених законодавством України [52].

Органом, що здійснює управління майном КНП ХОР «ОДІКЛ», є Харківська обласна рада. Галузеву політику та розвиток забезпечує Департамент охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації. Повноваження Департаменту охорони здоров'я щодо управління діяльністю КНП ХОР «ОДІКЛ» визначаються відповідними рішеннями Харківської обласної ради, розпорядженнями голови Харківської обласної державної адміністрації та чинним законодавством України.

Мета лікарні – надання цілодобової високоспеціалізованої багатoproфільної медичної допомоги педіатричного та хірургічного профілю.

Відповідно до поставленої мети, предметом діяльності КНП ХОР «ОДІКЛ» є [52]:

- здійснення медичної практики (основна);
- забезпечення висококваліфікованою стаціонарною та амбулаторною консультативною медичною допомогою дитячого населення області віком від народження до 18 років, відповідно до спеціалізації ліжкового фонду і консультативного прийому підприємства за направленням лікарів районних, міських та інших лікувальних підприємств та установ з метою уточнення діагнозу і надання спеціалізованої допомоги;
- сучасне та якісне обстеження і лікування хворих дітей у спеціалізованих відділеннях стаціонару по профілях - соматичному (пульмонологічному,

неонатологічному, педіатричному, інфекційно-боксованому, алергологічному, імунологічному), хірургічному (торакальному, онкологічному, урологічному, проктологічному, гінекологічному, офтальмологічному, кардіохірургічному, нейрохірургічному, онкогематологічному, отоларингологічному, загальної хірургії, хірургії новонароджених, хірургії кисті, щелепно-лицьовому тощо), анестезіологічну, токсикологічну, реанімаційну, фізіотерапевтичну, функціонально-діагностичну, рентгенологічне з кабінетом КТ, сурдологопедичну, патологоанатомічну та інше;

- проведення виїзних, заочних та телемедичних консультацій кваліфікованими дитячими лікарями-спеціалістами закладів охорони здоров'я області, працівниками медичних закладів вищої освіти;

- проведення планових виїздів у сільську місцевість області з метою надання організаційно-методичної і практичної допомоги (консультації хворих дітей, практична допомога лікарям при диспансеризації);

- розвиток і удосконалення організаційних форм амбулаторнополіклінічної і стаціонарної допомоги дітям, обстеження і етапного лікування хворих дітей;

- розробка заходів, спрямованих на підвищення рівня і покращання якості медичної допомоги дитячому населенню, на підставі аналізу захворюваності, летальності, дитячої смертності в області;

- вивчення, узагальнення і поширення досвіду роботи кращих закладів охорони здоров'я з метою організації медичної допомоги дітям;

- своєчасне засвоєння і впровадження в практику роботи підприємства сучасних методів і засобів діагностики та лікування;

- надання діагностичних, консультативних і лікувальних платних послуг;

- організація платних курсів з інформації по профілях для лікарів і середнього медичного персоналу;

- проведення гігієнічного виховання населення по раціональному вигодовуванню дітей, профілактиці інфекційних захворювань, рахіту, анемії, харчової алергії, загартовуванню та інше;

- аналіз дефектів надання медичної допомоги на до госпітальному і стаціонарному етапах за допомогою клінічних, клініко-патологоанатомічних конференцій, медичних рад;

- організація і проведення санітарно-просвітньої роботи серед батьків і дітей старшого віку;

- придбання, зберігання, перевезення, реалізація (відпуск), знищення, використання наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів.

Своєю діяльністю КНП ХОР «ОДІКЛ» забезпечує [52]:

- надання спеціалізованої висококваліфікованої допомоги дитячому населенню м. Харкова та Харківської області по профілях: соматичному (пульмонологічному, неонатологічному, педіатричному, інфекційнобоксіваному, алергологічному, імунологічному), хірургічному (торакальному, онкологічному, урологічному, проктологічному, гінекологічному, офтальмологічному, кардіохірургічному, нейрохірургічному, онкогематологічному, отоларингологічному, загальної хірургії, хірургії новонароджених, хірургії кисті, щелепно-лицьовому тощо), анестезіологічну, токсикологічну, реанімаційну, фізіотерапевтичну, функціонально-діагностичну, рентгенологічне з кабінетом КТ, сурдологопедичну, гіатологоанатомічну та ін.;

- організаційно-методичну допомогу закладам охорони здоров'я Харківської області та міста Харкова;

- консультативну допомогу дітям в амбулаторно-поліклінічних умовах у районах Харківської області по хірургії і педіатрії;

- підвищення кваліфікації лікарів і середнього медичного персоналу за допомогою конференцій, лекцій, тренінгів та семінарів;

- дотримання персоналом норм етики і деонтології;

- дотримання санітарних норм і правил улаштування і обладнання, експлуатації наявних площ, а також вимог санітарно-гігієнічного і протиепідемічного режимів згідно діючих нормативних наказів Міністерства охорони здоров'я України;

- безперебійну роботу медичної апаратури, машин і механізмів, інженерно-технічних комунікацій і споруд;

- раціональне використання трудових, фінансових і матеріальних ресурсів;

- безперебійне постачання необхідними засобами і матеріалами медичного і господарського призначення; - дотримання правил і норм техніки безпеки, охорони праці і протипожежної безпеки.

Також КНП ХОР «ОДІКЛ» надає платні послуги із медичного обслуговування населення відповідно до чинного законодавства України.

До структури КНП ХОР «ОДІКЛ» входить Обласна дитяча консультативна поліклініка на 240 відвідувань в зміну, де прийом ведуть лікарі за 19 спеціальностями [52].

Ліжковий фонд підприємства має 420 ліжок:

- соматичного профілю 175 ліжок (пульмонологічні, алергологічні, імунологічні, неонатологічні, загальнопедіатричні дітей молодшого віку та діагностичні);

- хірургічного профілю – 245 ліжок (загально-хірургічні, торакальні, урологічні, гінекологічні, проктологічні, гнійної хірургії, хірургії кісті, онкологічні, онкогематологічні, офтальмологічні, отоларінгологічні, нейрохірургічні, хірургічної корекції вроджених вад);

- 27 реанімаційних ліжок, з них 12 для новонароджених, 3 – токсикологічних;

- хірургічно-операційне відділення з 2 блоками – ургентним та плановим.

Підприємство має потужну допоміжну службу – 5 лабораторій (клініко-діагностична, бактеріологічна, імунологічна, біохімічна та морфологічна), рентгенологічне відділення із кабінетом КТ, відділення функціональної діагностики з 3 кабінетами УЗД, фізіотерапевтичне відділення, централізована патологоанатомічна служба.

Площа земельної ділянки яку займають будівлі та споруди лікарні розташована за адресою м. Харків, вулиця Клочківська, 337А, складає 5,6650 га., загальна площа будівель та споруд становить 24 123,69 м² [52].

В таблиці 2.1 подано основні показники роботи лікарні за 2020-2022 роки

Таблиця 2.1 - Основні показники роботи лікарні

Показники	2020 р.	2021 р.	2022 р.
Кількість звернень за медичною допомогою , осіб, в т.ч.:	116 738	101 766	94 374
до ОДКП	82 685	74 896	68 963
виписаних з стаціонару хворих	23 116	26 870	21 476
Робота ліжка, дн	329,0	326,5	327,5
Питома вага хірургічних хворих,%	61,7	53,7	58,8
Питома вага соматичних хворих,%	38,3	46,3	41,2
Питома вага жителів області,%	45,0	46,3	38,2
Питома вага жителів м. Харкова,%	51,1	51,1	54,4
Летальність загальна,%	0,21	0,19	0,33
Летальність післяопераційна,%	0,18	0,31	0,21
Летальність новонароджених,%	1,8	2,5	3,92
Летальність дітей до року,%	1,08	1,1	1,9
Розходження клінічного та патологоанатомічного діагнозу	12,8	5,1	7,2

У таблиці 2.2 наведені основні фінансові показники діяльності підприємства.

Таблиця 2.2 – Фінансові показники КНП ХОР «ОДІКЛ» за 2020-2022 рр.

Показники	2020 р.	2021 р.	2022 р.
Дохід, тис. грн	129 138,6	229 200,2	93 324,1
Чистий прибуток, тис. грн	27 357,3	9 649,5	-6 093,0
Активи, тис. грн	170 035,4	134 224,1	118 194,1
Зобов'язання, тис. грн	128 705,7	27 761,7	28 378

Як видно з таблиці 2.2, 2022 рік став складним для лікарні. За підсумками року підприємство отримало збиток 6093,0 тис. грн, хоча протягом 2020-2021

років фінансовий результат від господарської діяльності був позитивним (рисунок 2.1).

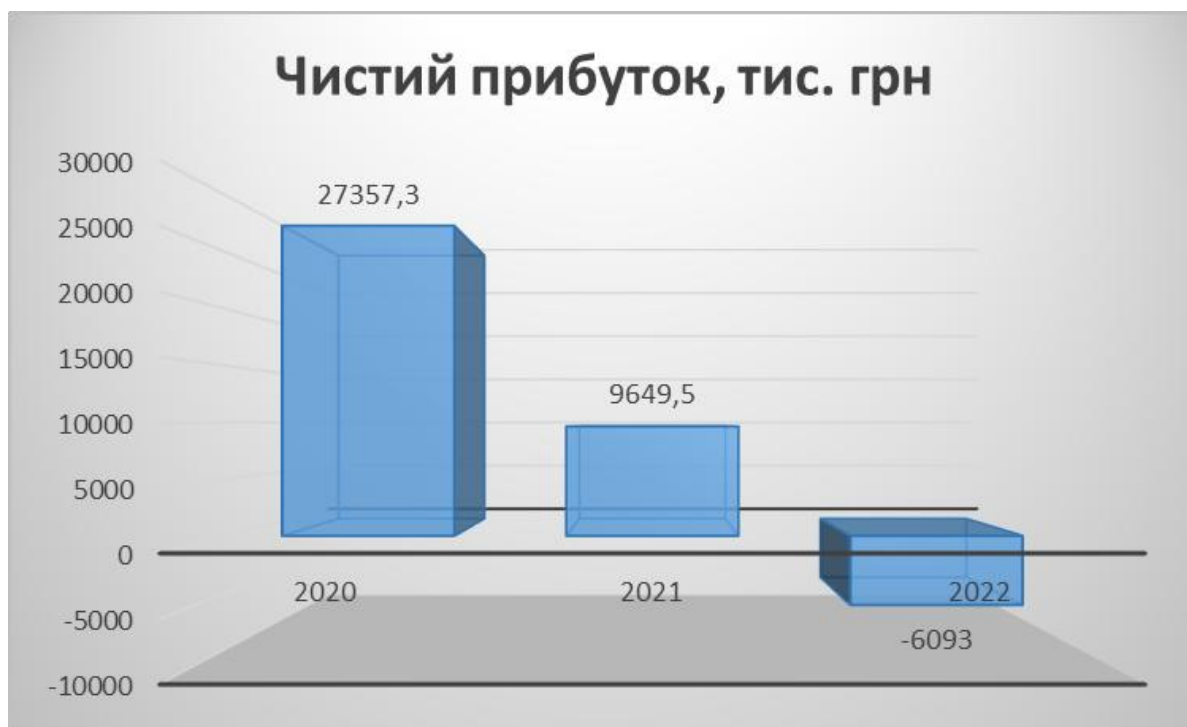


Рисунок 2.1 –Показники чистого прибутку КНП ХОР «ОДІКЛ» за 2020-2022 рр.

У 2021 році підприємством отримано благодійних коштів 566028,31 грн, за рахунок якої зроблено ремонт 2-го та 3-го поверхів Консультативної поліклініки (фарбування стін, заміна підлоги на 2-му поверсі, заміна старих дверей на нові сучасні металевого профілю, освітлення, ремонт туалетної кімнати на 2-му поверсі).

Середня вартість ліжка-дня з урахуванням поточних видатків у 2021 році склала 1220,12 грн, у 2020 році - 955,12 грн

Станом на кінець 2021 році в закладі працювало 683 співробітників (в 2020 році 693), з них: 143 лікарів (в т.ч. – 18 лікарів-інтернів).

Укомплектованість кадрами загалом по лікарні складає 77,2%: лікарі -73%, середній медичний персонал - 78%, молодший медичний персонал -86%.

У першому півріччі 2023 року доходи КНП ХОР «ОДІКЛ» склали 29 499,8 тис. грн при плані 45 970,9 тис. грн, виконання складає 64,2 %, в тому числі:

- чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) - 14 017,1 тис. грн, у тому числі:

- кошти НСЗУ по договору медичних гарантій - 13 987,4 тис. грн;
- кошти за медичні клінічні дослідження - 25,1 тис. грн;
- кошти від інтернів - контрактників - 4,6 тис. грн;
- інші операційні доходи - 8 805,6 тис. грн, у тому числі:
- кошти обласного бюджету - 2 283,0 тис. грн;
- дохід від безоплатно отриманих оборотних активів (бюджет, благодійні, централізовані ліки) - 6 271,6 тис. грн;
- дохід від здавання вільних площ в оренду - 203,7 тис. грн;
- дохід від компенсації комунальних платежів орендарями земельного податку - 32,2 тис. грн;
- дохід від реалізації металобрухту - 15,1 тис. грн;
- інші доходи - 6 677,1 тис. грн, у тому числі:
- амортизація від безоплатно отриманих необоротних матеріальних активів - 6 667,5 тис. грн;
- дохід від списання необоротних матеріальних активів (списання декоративної відбійної планки) - 9,6 тис. грн

Витрати по підприємству за цей період складають 72 299,6 тис. грн при плані 57 223,0 тис. грн, виконання складає 126,3 %, в тому числі:

- собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг) - 39 542,0 тис. грн, що на 5 803,9 тис. грн менше плану, або виконання на 87,2 %;
- адміністративні витрати - 4 082,6 тис. грн;
- інші операційні витрати - 28 678,7 тис. грн
- інші витрати - 3,7 тис. грн (списання залишкової вартості комп'ютерного томографа -(- 0,5 тис. грн) та корегування витрат - 4,2 тис. грн).

Загальний фінансовий результат роботи підприємства за перше півріччя 2023 року - збиток в сумі 42 799,8 тис. грн (доходи 29 499,8 тис. грн- витрати 72 299,6 тис. грн -42 799,8 тис. грн).

Висновки до розділу 2

Державний сектор в Україні відіграє суттєву роль у розвитку економіки, формуванні загальної динаміки зростання та надає державі інструментарій для проведення контрциклічної політики (стимулювання інвестицій, позитивної динаміки ВВП та створення нових робочих місць на відрізку спаду в межах економічного циклу).

Хоча остання опція в Україні майже не використовується, що збільшує рівень неефективного використання державних підприємств та формує негативний суспільний дискурс щодо них, зокрема, усталюється твердження, що держава не може бути ефективним власником. Водночас в умовах, коли залучення зовнішніх інвестицій ускладнене цілою низкою як світових, так і внутрішньоукраїнських проблем, саме державні підприємства можуть стати точками зростання економіки. Втім, за умови, якщо бізнес-моделі у державному секторі матимуть таку ж мобільність, як у приватному секторі.

Нині охорона здоров'я на міжнародному рівні розглядається як система державних і громадських заходів правового, соціально-економічного, наукового, культурно--освітнього, організаційно-технічного, санітарно-гігієнічного та медичного характеру, що спрямовані на збереження і зміцнення здоров'я, продовження тривалості активного життя людей. Здоров'я кожної людини є невід'ємною складовою людського благополуччя, а здоров'я населення в цілому є запорукою успішного розвитку суспільства, економічного зростання, соціальної захищеності та політичної стабільності.

В розділі наведено загальну характеристику та аналіз господарської діяльності комунального некомерційного підприємства Харківської обласної ради «Обласна дитяча інфекційна клінічна лікарня». Це – комунальне унітарне некомерційним підприємством, що надає послуги вторинної та третинної високоспеціалізованої медичної допомоги дітям від народження до 18 років відповідно до спеціалізації ліжкового фонду і консультативної поліклініки, з метою уточнення діагнозу і надання спеціалізованої медичної допомоги, у порядку та на умовах, встановлених законодавством України.

Як показав наведений аналіз загальна діяльність підприємства є прибутковою. У 2020 році лікарня отримала дохід у розмірі 129 138,6 тис. грн, у 2021 році - 29 200,2, а у 2022 році – лише 93 324,1 грн. Чистий прибуток за цей період часу склав у 2020 році - 27 357,3 тис. грн, у 2021 році- 9 649,5 тис. грн, а у 2022 році діяльність підприємства було збитковою. Чистий прибуток був негативним та склав -6 093,0 тис. грн У першому півріччі 2023 року лікарня також отримала збиток у сумі 42 799,8 тис. грн.

3 Застосування системи ефективних управлінських рішень, спрямованих на забезпечення стабільного розвитку медичного закладу

3.1 Роль планування у діяльності підприємств медичної сфери

Після трансформації медичних закладів у комунальні некомерційні підприємства їх керівники отримали більшу свободу у формуванні доходів та видатків та більшу гнучкість у прийнятті управлінських рішень. Поруч із прикладами ефективного використання автономії є приклади прийняття рішень, внаслідок яких заклади мали певні фінансові проблеми або взагалі опинилися на межі банкрутства.

Тож у сучасних умовах економічний аналіз має посісти почесне місце в плануванні діяльності закладу та прийнятті рішень. Також слід пам'ятати, що основою успішної діяльності медичних закладів є проведення комплексного аналізу ключових показників ефективності. І ці показники можуть стосуватися різних сфер діяльності медичного закладу [33].

Перед початком здійснення економічного аналізу варто відповісти на кілька питань: Для чого? На підставі чого? Хто? та Як? [50].

Для чого? Цілями економічного аналізу можуть бути:

- реальна оцінка поточного стану;
- визначення сильних та слабких сторін;
- пошук нових можливостей (зокрема фінансових);
- прийняття обґрунтованих рішень;
- ефективна взаємодія з власником та інвесторами;
- досягнення стратегічних цілей розвитку.

На підставі чого? Існуючі дані статистичної, фінансової звітності, дані бухгалтерського та управлінського обліку можуть стати основою для аналізу та подальшого прийняття рішень. Може статися та, що цих даних не вистачає, тоді варто запровадити нове джерело для збору таких даних. Головне – бути

впевненими, що дані – правдиві. Тільки на таких даних мають ґрунтуватися будь-які рішення.

Хто? Визначитеся, хто і в який час має проводити економічний аналіз. Один із варіантів – додати до поточної роботи бухгалтера, економіста або фінансиста, водночас варто реально оцінити можливості та час вашого персоналу, щоб уникнути перевантаження та/або низької якості аналізу. Якщо показників багато, можна розділити функції збору та аналізу між різними працівниками.

Як? Є різні методи, за допомогою яких можна проаналізувати ті чи інші показники на рівні медичного закладу. Далі розглянемо кілька з них.

Метод горизонтального аналізу передбачає вивчення динаміки зміни окремих показників у вигляді абсолютного приросту і темпу приросту за певний проміжок часу.

На прикладі фінансового плану, який складається поквартально, можна побачити динаміку певного показника в межах одного року. Так можна прослідкувати сезонність певних явищ в діяльності медичного закладу, помітити, в яких періодах варто збільшити фінансування, щоб покрити поточні видатки.

Метод вертикального аналізу полягає у визначенні структури (питомої ваги) окремих показників. Наприклад, проаналізувавши структуру доходів, можна дослідити, які саме джерела переважають у дохідній частині, та чи можна залучити більше коштів. Тут варто вирахувати такі показники, як:

- питома вага доходу за програмою медичних гарантій у сумі загального доходу (%);
- питома вага доходу за місцевою програмою підтримки закладу охорони здоров'я (цільовими програмами) (%);
- питома вага доходів з інших джерел (від надання платних послуг, здачі майна в оренду тощо) (%).

Аналогічно можна проаналізувати структуру видатків, визначивши питому вагу витрат на оплату праці, медикаменти та перев'язувальні матеріали, харчування, придбання товарів, матеріалів та інвентаря, поточні видатки (крім комунальних), оплату комунальних послуг, капітальні видатки. Це допоможе

зрозуміти, скільки коштів у відсотках витрачається на певну статтю видатків та, за потреби, скоригувати напрями використання фінансових ресурсів у майбутньому.

Аналізуючи структуру фонду оплати праці з нарахуваннями, можна визначити питому вагу витрат на оплату праці лікарів, середнього медичного персоналу, молодшого медичного персоналу, адміністративного та допоміжного персоналу. Також можна проаналізувати структуру видатків на оплату праці, визначивши питому вагу витрат на виплату основної заробітної плати, преміювання, виплату надбавок та доплат тощо. Такий аналіз допоможе прийняти рішення щодо зміни системи оплати праці та преміювання в закладі [45].

Метод порівняльного аналізу передбачає порівняння власного медичного закладу в розрізі минулих звітних періодів або поточного стану з тим, що заплановано досягти. Інший варіант, коли показники закладу порівнюються з показниками аналогічного за функціями, розміром закладу. Такий аналіз допоможе зрозуміти, які показники можна покращити [65].

Метод факторного аналізу полягає у вивченні складових будь-якого поняття з економічного аналізу. Тут прикладом може бути фонд робочого часу та його використання. Аналізуючи, як саме використовується наявний робочий час у медичному закладі, яким персоналом та в якому відсотку, можна вибудувати та прийняти управлінські рішення, які покращать доступність медичної допомоги для пацієнтів, якість підготовки звітної документації, тощо.

Метод коефіцієнтів використовується для визначення фінансового становища закладу з різних сторін. Умовно можна визначити кілька груп коефіцієнтів: операційні, фінансові, комунікаційні та рівня пацієнторієнтованості.

Операційні показники описують поточну діяльність закладу охорони здоров'я і можуть стосуватися як поточної діяльності, так і його стратегічних орієнтирів на майбутнє. Ось кілька прикладів таких показників:

- кількість пацієнтів на одного лікаря (в розрізі спеціальностей)/медичну сестру (осіб);

- кількість пацієнтів на одного працівника адміністративно-управлінського та допоміжного персоналу;

- час очікування на отримання медичної допомоги;

- час перебування пацієнта в закладі;

- оборотність ліжко-місць (зайнятість ліжка).

Група фінансових коефіцієнтів покаже, наскільки ефективно використовуються фінансові ресурси медичного закладу (таблиця 3.1)

Таблиця 3.1 – Фінансові показники, які відображають ефективність діяльності підприємств медичної сфери [40]

Показник	Розрахунок	Оптимальне значення
Коефіцієнт співвідношення доходів та видатків	загальні доходи /загальні видатки	не менше 1
Валова рентабельність	(валовий прибуток/ чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг))* 100%	збільшення
Коефіцієнт зносу основних засобів	сума зносу /первісна вартість основних засобів	зменшення
Коефіцієнт відношення капітальних інвестицій до амортизації	капітальні інвестиції/ амортизація	індивідуально
Коефіцієнт відношення капітальних інвестицій до чистого доходу	капітальні інвестиції/ чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	не зменшення
Видатки на комунальні послуги на 1 м ² (грн)	сума видатків на оплату комунальних послуг /займана площа	скорочення в динаміці
Коефіцієнт обороту з прийому працівників	чисельність новоприйнятого персоналу/ загальна чисельність персоналу	індивідуально
Коефіцієнт плинності кадрів	чисельність звільненого персоналу/ загальна чисельність персоналу	індивідуально
Коефіцієнт постійності кадрів	чисельність персоналу, що працює не менше року /загальна чисельність персоналу	індивідуально

Оскільки з реформою системи фінансування охорони здоров'я пацієнт має вільний вибір стосовно лікаря, стосовно медичного закладу, в якому отримувати медичну допомогу, комунікація стає дуже актуальною, адже надавачі медичних послуг починають конкурувати за своїх пацієнтів. Тому важливо приділити увагу комунікаційним показникам, аналіз яких допоможе з'ясувати респектабельність закладу та його взаємозв'язок з пацієнтами. Серед таких показників [12]:

- кількість згадок про заклад в медіа та соцмережах;
- частка пацієнтів, які залишили позитивний відгук про заклад;
- кількість навчальних заходів, в яких взяв участь персонал відділення або пацієнти;
- кількість пацієнтів, які отримали зворотний зв'язок.

За допомогою показників з пацієнторієнтованості досліджується досвід пацієнтів. Прикладами показника можуть бути індекс лояльності або показники задоволеності пацієнта з даних опитування. Такий аналіз дає можливість зрозуміти, що є позитивного, а що, навпаки, потребує покращення, щоб пацієнти обирали лікарів саме в цьому закладі і взагалі цей заклад для отримання медичної допомоги.

На сьогодні основним документом, відповідно до якого заклад охорони здоров'я у формі комунального підприємства отримує доходи і здійснює видатки, а також визначає обсяг та спрямування коштів для виконання визначених статутом функцій протягом року, є фінансовий план. Для медичних закладів це інструмент планування та забезпечення фінансової стійкості, а для власника – інструмент контролю та оцінки фінансового стану медичного закладу.

Форму та порядок погодження фінансового плану затверджує власник відповідного медичного закладу.

На що варто звернути увагу під час складання фінансового плану [40]:

- економістам важливо поставитися відповідально до своєї нової ролі, бо кошторис і фінансовий план – це два принципово різних документи. Фінансовий план передбачає планування надходжень із різних джерел, оскільки це загальний документ про всі доходи закладу. Тобто, щоб спланувати дохідну частину,

необхідно врахувати надходження і від НСЗУ за договорами про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, і кошти місцевих бюджетів, отримані на виконання місцевих програм підтримки, і надходження від благодійних внесків, централізованих поставок, надання платних послуг, отримані гранти, доходи від розміщення вільних коштів на банківських рахунках та інші незаборонені джерела доходів;

- видаткова частина фінансового плану не обов'язково має дорівнювати дохідній частині. Навпаки, позитивним явищем для медичного закладу є ситуація, коли видатки менше доходів, оскільки залишки коштів можна спрямувати до резервного чи інвестиційного фонду і використати в подальшій діяльності. Інакше кажучи, у фінансовому плані видатки плануються з огляду на потреби та мають враховувати обсяги медичних послуг, які заклад планує надавати в межах кожного з пакетів медичної допомоги. Саме обсяг медичних послуг визначатиме потребу в медикаментах та виробих медичного призначення, продуктах харчування тощо;

- плануючи фонд заробітної плати, важливо врахувати всі виплати, передбачені колективним договором, а також можливу зміну системи оплати праці. Також необхідно пам'ятати, що в закладі можуть працювати люди з інвалідністю і, відповідно, ставка єдиного соціального внеску для них буде не 22%, а 8,41%;

- для розрахунку потреби в коштах на оплату енергоносіїв варто враховувати минулорічні обсяги споживання (для діючих відділень) або ж очікувані (якщо планується відкриття нових відділень) та обов'язково коефіцієнт на підвищення тарифів;

- зважаючи на необхідність медичного та іншого персоналу підвищувати свою кваліфікацію, варто передбачити видатки на навчання персоналу та відрядження;

- щодо придбання господарських товарів, предметів, матеріалів, оплати інших послуг, проведення поточних чи капітальних ремонтів, придбання обладнання, то тут кожен заклад повинен виходити із власних потреб, а також,

керуючись Табелем матеріально-технічного оснащення. Щоб сформувати цю потребу, необхідно зібрати відповідні заявки від кожного структурного підрозділу та, проаналізувавши їх, визначитися з пріоритетами, адже, звісно, коштів на все зазвичай не вистачає.

Отже, лише проаналізувавши діяльність медичного закладу за попередній рік та зібравши потреби від усіх структурних підрозділів, можна переходити до складання фінансового плану на наступний рік.

Звісно, в процесі фінансового планування всі розрахунки можна проводити, як-то кажуть, «вручну», проте, в разі зміни вхідних даних, а змінюються вони в сьогоденних умовах досить часто, роботу необхідно буде починати спочатку, а часу на це бракуватиме. Тому варто максимально спростити собі завдання, наприклад, створивши необхідні таблиці в середовищі Excel [18].

Для закладів первинної медичної допомоги експертами проєкту USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я» у співпраці з МОЗ України та НСЗУ був розроблений електронний інструмент «InSight 4.0». Цей інструмент допомагає розробити проєкт фінансового плану на плановий рік (з розбивкою за кварталами планового року), підготувати пропозиції щодо внесення змін до фінансового плану протягом року, а також здійснювати економічний аналіз діяльності, зокрема проводити розрахунок та аналіз показників фінансової стійкості. Крім того, «InSight 4.0» можна використати для підготовки до перемовин із персоналом стосовно умов та положень трудового договору в частині видатків на оплату праці, а також до переговорів із власником з метою залучення додаткового фінансування.

Відзначимо, що одним із критеріїв соціальної ефективності послуг охорони здоров'я є задоволеність пацієнтів. Ступінь задоволеності клієнтської групи оцінюється у вигляді спеціально проведених соціологічних досліджень.

Для розробки системи моніторингу та порівняльної оцінки ефективності діяльності медичного закладу потрібно використання методів експертної роботи, технологій збору даних про процесну діяльність постачальників медичних послуг,

використання ресурсів, а також проведення опитувань медичного персоналу з урахуванням особливостей системи надання медичної допомоги.

При розробці методик моніторингу та оцінки насамперед мають бути визначені індикатори, що використовуються для оцінки досягнення результатів. Як джерела інформації можуть бути використані комплексні дані: системи маркетингу, управлінського обліку та аналізу, медичної статистики лікарні, дані фінансово-економічного аналізу з урахуванням особливостей системи надання медичних послуг. В даний час нормативно-правові документи, що визначають основні підходи до впровадження програмно-цільового бюджетування у лікарні, не містять точних вказівок, на підставі яких обираються індикатори ефективності.

Очевидно, для цього буде потрібно розробка методики оцінки ефективності діяльності підприємства медичної сфери, заснованої на стандартах якості та медико-економічних нормативах надання медичної допомоги.

Найбільш перспективним напрямом у цьому відношенні є розробка клінічних посібників та медико-економічних нормативів. Тим не менш, незважаючи на труднощі в розробці єдиної системи індикаторів ефективності, комплексне використання інформації в системі охорони здоров'я в контексті підвищення економічної та соціальної ефективності надання медичної допомоги є дуже важливим.

Змістовна основа якості медичної послуги включає три складові: структуру, процес, результат.

Структура - це характеристики засобів лікарні для надання медичних послуг: матеріальних ресурсів (оснащеність обладнанням та матеріалами), персоналу (чисельність, професійна придатність, кваліфікація), організаційні характеристики (застосування нових технологій управлінського обліку та аналізу).

Процес - це характеристики медичних послуг, що надається, в тому числі навантаження на лікаря як функція лікарської посади, інтенсивність завантаження обладнання як відношення вартості обладнання до числа досліджень, виявляється

соціально значущих захворювань за даними медичних профілактичних оглядів, охоплення і ефективність диспансерного спостереження.

Результат - це характеристики кінцевого результату надання медичних послуг щодо стану здоров'я пацієнта, включаючи задоволеність пацієнта медичним обслуговуванням, зниження частоти ускладнень, скорочення кількості госпіталізацій, зниження захворюваності, первинного виходу на інвалідність та зниження передчасної надлишкової смертності.

Як видно, оцінка економічної ефективності здійснюється щодо структури, процесу та результату.

Структура - це характеристики фондоозброєності (ставлення вартості фондів до зайнятих лікарів), що відображають рівень технічних можливостей медичного закладу.

Процес - це показники ефективності використання ресурсів: матеріальних (ставлення вартості устаткування до робіт, послуг), людських (ставлення доходів до чисельності персоналу) і фінансових (ставлення прибутку до обсягу продажу послуг).

Результат - це собівартість одного відвідування (ставлення витрат до звернень) і фондovіддача (ставлення доходів до вартості фондів).

Відношення отриманого результату медико-соціальної та/або економічної ефективності до нормативного значення дає коефіцієнт відповідності за кожним показником.

Інтегральний (композитний) індекс медико-соціальної ефективності підприємства медичної сфери буде виражений сумою коефіцієнтів відповідності фінансування за кожним показником. Для кожного підприємства є значний резерв підвищення якості медичних послуг, причому орієнтир (стандарт) по кожному аспекту медичної діяльності є всередині системи як найкращий результат, досягнутий у мережі. При цьому медико-економічна ефективність розглядається з позицій отримання максимального медичного ефекту за мінімальних фінансових витрат на управлінські питання, але найцінніша інформація може бути отримана під час аналізу моніторингу показників протягом кількох років. При цьому при

практичних розрахунках показників як нормативне значення використовуються стандарти якості та медико-економічні нормативи. Таким чином, методологія порівняльної оцінки ефективності діяльності лікарень дозволяє відображати результати роботи окремих лікарень у розрахунку кількісних індикаторів, що характеризують якість медичних послуг у співвідношенні з витратами. При цьому за рахунок систематизації даних можна ефективно використовувати велику базу даних річної статистичної звітності, управлінської та бухгалтерської звітності та на цій основі оперативно виявляти негативні тенденції у роботі закладу, здійснюючи пошук резервів її вдосконалення.

Порівняльна оцінка індикаторів медичних та економічних аспектів діяльності різних підприємств сфери є основою для прийняття ефективних управлінських рішень тактичного та стратегічного характеру: щодо ефективності використання матеріальних та людських ресурсів, витрачання бюджетних коштів, ділової активності на ринку медичних послуг.

Можливість використання уніфікованих індикаторів у системі медичних закладів та порівняння їх із нормативними значеннями (стандартами) дозволяє в динаміці проводити моніторинг ефективності системи в цілому та окремих закладів, що дає можливість оперативно та обґрунтовано здійснювати управлінські впливи [17].

Таким чином, роль моніторингу при плануванні для підприємств медичної сфери полягає у встановленні оптимального режиму управління ресурсами медичної організації із застосуванням механізму зворотного зв'язку, що полягає в динамічному стеженні за індикаторами функціонування системи з метою забезпечення контролю якості та ефективності надання медичних послуг, виявлення відхилень та визначення шляхів коригування якості.

Реалізація системного підходу до побудови системи індикаторів для оцінки ефективності діяльності лікарні досягається за рахунок включення в управління контуром модуля якості медичних послуг всіх взаємопов'язаних елементів системи - здоров'я пацієнта, якості медичної допомоги, фінансового забезпечення. Із застосуванням механізму зворотного зв'язку забезпечується досягнення

адекватного рівня управління ресурсами: формування стабільного потоку пацієнтів, оптимальне завантаження персоналу та обладнання, впровадження нових організаційних технологій управлінського обліку та аналізу витрат на результат.

Майбутнє охорони здоров'я у досить сильно залежить від характеру та темпів змін у медичних технологіях. Упродовж XX ст. технологічні відкриття привнесли суттєві зміни до медицини. Їхня роль очевидна: нові технології профілактики, діагностики та лікування дозволяють уникати хірургічного втручання, скорочувати період відновлення, знижувати ризики небажаних наслідків лікування тощо. доцільності та можливості їх зміни, що вимагають професійної розробки інвестиційних проєктів та бізнес-планів. Дедалі важливішим чинником, впливає поширення інновацій, стає кількісна оцінка ефективності нових медичних технологій. Її роль залежить від якості досліджень витратної ефективності альтернативних технологій, їх своєчасності та організації процесу прийняття рішень на різних рівнях [7].

Перелічені проблеми мають місце у країнах із різним рівнем економічного розвитку, однак в Україні проблеми ефективності впровадження нових медичних технологій стоять особливо гостро. У нашій країні впровадження нових технологій у медичні установи зазвичай ініціюють самі установи, але головними суб'єктами ухвалення відповідних рішень виступають федеральні та регіональні органи влади, які здійснюють закупівлю медичного обладнання.

На відміну від державних закладів, приватні клініки орієнтуються переважно на клінічну ефективність, якість надання медичних послуг (з метою завоювання довіри пацієнтів), ніж на фінансово-економічні показники чи престиж. Однак при цьому економічні фактори та вплив на престиж враховуються, але менше. Розуміння економічного інтересу у приватних клініках відповідає загальносвітової практиці та включає комплексні оцінки всіх витрат і вигод, пов'язаних із впровадженням нової технології.

Керівники підприємств медичної сфери та працюючі в них лікарі зацікавлені в отриманні від держави обладнання задля підвищення престижу

лікарні та подальшої монетизації цього престижу у формі легальних та неформальних платежів з боку пацієнтів. При цьому вартість обладнання також не співвідноситься з клінічними ефектами. Ці виклики вимагають підвищення ефективності використання зростаючого потоку ресурсів у галузь. У плані вирішення зазначених проблем нами були розглянуті питання оцінки ефективності інвестиційних проєктів, реалізованих організаціями сфери охорони здоров'я з метою впровадження нових технологій.

При плануванні обсягу реалізації (плану продажів) необхідно враховувати ті властивості медичних послуг, про які йшлося вище, зокрема те, що послуга, як правило, реалізується в момент її надання, її якість може бути оцінена не відразу, а через якийсь час (що може вплинути у майбутньому зміни обсягів попиту цю послугу). Іншими словами, необхідно враховувати можливий вплив цінових та нецінових факторів на зміну обсягів реалізації послуг, обсягів попиту та пропозиції, цін на кожну конкретну послугу, ситуацію на ринку збуту, економічну ситуацію в даному регіоні (місті), платоспроможність споживачів послуг тощо.

Також при складанні плану продажів і плануванні поточних витрат на період генерування проєкту необхідно виходити з умов, що відображають співвідношення між приростами виручки від реалізації, витрат за кожною статтею та так, наприклад, якщо еластичність попиту на медичну послугу, що надається внаслідок реалізації інвестиційного проєкту (наприклад, придбання нового обладнання), буде еластичним, тобто. темп приросту кількості наданої послуги перевищуватиме темп приросту її ціни, то виручка від цієї послуги зростатиме. При цьому прямо пропорційно (у релевантному діапазоні) будуть зростати і змінні поточні витрати, а це означає, що буде змінюватися значення показника операційного левериджу (сила впливу операційного важеля), що характеризує рівень виробничого ризику [71].

При оцінці ефективності проєкту розраховується показник чистої поточної вартості, внутрішньої норми рентабельності та термін окупності. На закінчення проводиться оцінка чутливості проєкту до зміни факторів, що впливають, зокрема тих, про які зазначено вище.

Вирішення завдання забезпечення доступності медичної допомоги вимагає більш детального аналізу показників потреби, обсягу медичних послуг, їх складу та якості для груп населення, що проживає в різних регіонах і мають різні доходи, та обговорення результатів для правильного вибору пріоритетів та інструментів державної політики у сфері охорони здоров'я .

3.2 Напрями забезпечення ефективності системи планування для лікарень

Якість надання медичних послуг є одним із основних показників рівня розвитку суспільств. Причини, такі як дисбаланс попиту та пропозиції, проблеми з ресурсами та труднощі з фінансуванням, які збільшуються з 1980-х років, поряд із швидким зростанням населення, призвели до нездатності багатьох країн надавати медичні послуги. Такі фактори, як швидка реалізація змін у службах охорони здоров'я, велика кількість невідомих послуг, високі витрати на обслуговування та безпосереднє служіння життю людей, зробили стандарти, довгострокові перспективи та стратегії невідкладної необхідності надання медичних послуг [21].

Крім того, медичні установи, що працюють у стабільному середовищі на початку 20-го століття, швидко розвивалися та перетворювалися на складні та динамічні структури через соціальний попит, з яким вони стикаються. У той же період внутрішнє та зовнішнє середовище підприємств охорони здоров'я швидко змінилося відповідно до того, як технології стали домінувати у бізнес-процесах. Починаючи з 1950-х років, у рамках системного підходу, який є видатним підходом у галузі бізнес-науки, стратегічні методи управління стали необхідністю у медичних установах. Оскільки аналіз змінного внутрішнього та зовнішнього середовища був проаналізований, і враховуються ресурси та можливості, перерозподіл ресурсів став необхідним.

У період після 1980 року, коли глобалізація стала вирішальним явищем, соціальні вимоги змінилися, а організації приватного сектора почали замінювати державний сектор наданням медичних послуг. Той факт, що багато організації почали надавати медичні послуги, збільшив конкуренцію та привів підприємства до стандартизації у наданні медичних послуг. Крім того, через зміни у наданні медичних послуг виникла потреба перевизначити місію в медичних закладах. Разом зі зміною парадигми у наданні медичних послуг організації охорони здоров'я переглянули свої внутрішні структури та відносини із соціальним, політичним та економічним середовищем

Зміна умов надання послуг та умов зовнішнього середовища змушує підприємства охорони здоров'я перепланувати майбутнє.

Планування описує шлях між ситуацією в організації та тим, куди вона хоче досягти. Плани дозволяють підприємствам використовувати свій бюджет та ресурси відповідно до поставлених цілей та завдань. У плануванні, орієнтованому на хороше управління, участь співробітників на всіх рівнях в організації має важливе значення, і діяльність здійснюється за підтримки та координації вищого керівництва.

Існує п'ять важливих факторів, які потребують планування в організаціях охорони здоров'я. Їх можна коротко пояснити так [72]:

- збільшення попиту з боку медичних установ на надання медичних послуг, підвищення інформованості пацієнтів про права пацієнтів;
- спеціалізація у сфері охорони здоров'я зростає, і це призводить до кластеризації працівників у певних установах та регіонах. Таким чином, залучення кваліфікованого медичного працівника до справи та підтримання його у бізнесі стало загальною проблемою;
- надання послуг з обмеженими ресурсами, як і у всіх інших видах економічної діяльності, та підвищення важливості раціонального розподілу ресурсів та продуктивності при виробництві послуг;
- в останні роки центр обслуговування у сфері надання медичних послуг був спрямований на задоволення пацієнта, а не на службу. Як і в багатьох секторах,

задоволеність клієнтів стала однією з найважливіших проблем у наданні медичних послуг;

- збільшення населення та складність суспільства поряд із диверсифікацією медичних послуг також потребують перепланування робочих місць у рамках стратегічного управління закладами охорони здоров'я. Окрім того наявність складних структур в медичних службах вимагає перепланування заходів, які проводять різні медичні служби.

Стратегічні методи управління на підприємствах охорони здоров'я дозволяють краще аналізувати потреби та очікування та забезпечувати раціональне використання існуючих ресурсів. Найважливішим результатом раціонального використання ресурсів є підвищення задоволеності клієнтів та значна економія ресурсів.

Однією з найважливіших проблем підприємств є ефективне використання ресурсів та управління витратами. Враховуючи важливість концепції з управління, управління витратами набуло стратегічного аспекту, і відбувся перехід до розуміння стратегічного управління витратами на підприємствах.

Управління витратами ґрунтується на впровадженні економічно ефективних методів для постійного поліпшення стратегічних позицій підприємства та зниження операційних витрат. Однак дослідження в лікарнях вказують на те, що адміністрація лікарень ще не має достатніх знань про ефективне управління витратами. Явно, що роль інформації та технологій в інвестиційних рішеннях лікарень не враховується достатньо, і стратегічні методи управління витратами не відомі. Методи стратегічного управління в медичних закладах ще не повністю встановлені. Значна кількість керівників не має достатніх знань про місію та бачення установи, і є багато керівників, які не знають значення сертифікатів якості, які компанія має. Крім того, видно, що багато керівників по-різному думають про цілі компанії. Це свідчить про те, що практика на підприємствах не створює очікуваних результатів [9].

В зв'язку з переходом України до системи ринкового господарювання змінюються і основні принципи управління фінансовим забезпеченням

підприємств медичної сфери. Посилюється роль фінансового менеджменту як комплексу взаємопов'язаних прийомів та методів прийняття та реалізації управлінських рішень щодо фінансування діяльності та розвитку закладів медичної сфери.

Ефективне управління фінансовим забезпеченням в закладах медичної галузі наряду залежить від витрат, які плануються в залежності від потреб та обсягів медичних послуг (таблиця 3.2) [54].

Таблиця 3.2 - Напрями використання фінансових ресурсів у лікарнях

Капітальні витрати	Поточні витрати
Придбання обладнання	Оплата праці, нарахування на оплату праці
Придбання предметів довгострокового користування	Матеріали, обладнання та інвентар
Придбання нематеріальних активів	Медикаменти та перев'язувальні матеріали
Реконструкція та реставрація	Продукти харчування
Капітальне будівництво (придбання)	Оплата послуг (крім комунальних)
Капітальний ремонт	Відрядження та заходи спеціального призначення
Створення державних запасів і резервів	Обслуговування внутрішніх та зовнішніх боргових зобов'язань
Придбання землі	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв

Головною проблемою в ефективному управлінні фінансовим забезпеченням вітчизняних медичних закладів можна вважати відсутність показників оцінки ефективності використання бюджетних коштів. Запроваджена медична реформа надала можливість трансформувати фінансове забезпечення за допомогою визначення гарантованого пакету медичних послуг та укладання декларацій з сімейними лікарями.

Кінцевим результатом реформи в медичній галузі для закладів охорони здоров'я постає створення основної бази для запровадження моделі медичного

страхування, що дасть можливість отримувати додаткові обсяги фінансових ресурсів.

Можемо відмітити позитивні наслідки медичної реформи, а саме [21, 73]:

- медичні заклади застосовують ринкові засади функціонування; використовують методи раціонального управління фінансовими потоками (вхідними та вихідними);

- зростає автономність медичних закладів та можливість самоокупності та самофінансування, отримання статусу підприємства; підвищується ефективність діяльності медичних установ через ринкову спрямованість, цілеспрямованість та відповідальність за свою діяльність; збільшуються конкурентні переваги закладу.

Таким чином, діяльність закладів охорони здоров'я спрямована на досягнення поставлених цілей та досягається через виконання властивих їм функцій. Діяльність таких закладів має об'єктивний характер та розвивається за певними законами, і тому потребує не тільки державного управління, а ще й управління органів місцевого самоврядування та керівництва самих медичних закладів. Ефективність управління закладами повинна ґрунтуватися на розумінні та практичному використанні законів економічного розвитку.

Виконання лікувальним закладом властивих йому функцій можливе за умови повного покриття витрат за рахунок різних джерел формування фінансових ресурсів. Для реалізації стратегічних проєктів сфера медичних послуг потребує додаткових обсягів фінансування.

Раціональне і ефективне використання фінансових ресурсів стає пріоритетним напрямком діяльності та розвитку медичних закладів України. На сьогоднішній день першочерговим завданням є раціональне використання фінансових ресурсів медичних установ, забезпечення збалансованих витрат для виконання зобов'язань держави щодо надання необхідної та якісної медичної допомоги населенню. Пошук нових джерел фінансового забезпечення, застосування способів підвищення творчого потенціалу медичних працівників, запровадження стимулів розвитку галузі є головним завданням для керівників всіх рівнів управління.

Згідно прийнятого фінансового плану медичні заклади отримують доходи і здійснюють видатки, а також визначають обсяги та спрямування фінансових ресурсів для виконання функцій, визначених Статутом медичної установи впродовж календарного року. Для медичного закладу – це інструмент контролю та оцінки фінансового стану та ефективності фінансового забезпечення його діяльності. Фінансове планування орієнтовано на результат в процесі надання медичних послуг населенню.

Фінансовим планом передбачено планування надходжень грошових коштів, враховуючи всі джерела формування фінансових ресурсів лікувального закладу. Тобто, для планування дохідної частини фінансового плану медичної установи, потрібно враховувати надходження коштів від НСЗУ за договорами про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантів; кошти місцевих бюджетів, отримані на виконання програми підтримки; надходження від благодійних внесків, надання платних послуг, отримані гранти, доходи від розміщення тимчасово вільних коштів на банківських рахунках та інші джерела доходів. Фінансовий план включає не тільки доходну частину, а ще й видаткову, які не обов'язково повинні дорівнювати одна одну.

Перевищення доходів над видатками можемо розцінити позитивно, оскільки є з'являється можливість використати залишки грошових коштів для розвитку медичної установи, спрямувавши їх до резервного або інвестиційного фондів.

Планування видатків здійснюється згідно потреб закладу та враховують обсяги наданих медичних послуг в межах кожного з пакетів медичної допомоги. Саме обсяг медичних послуг визначає потребу в медикаментах на виробі медичного призначення, продуктах харчування тощо (таблиця 3.3).

Для закладів вторинної медичної допомоги експертами проєкту USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я» у співпраці з МОЗ України та НСЗУ був розроблений електронний інструмент «InSight 4.0». За допомогою даного інструменту керівники закладу можуть формувати фінансовий план на рік з поквартальною розбивкою, вносити пропозиції щодо змін до фінансового плану

протягом року, здійснювати економічний аналіз виробничо-господарської діяльності медичної установи.

Таблиця 3.3 - Потрібні умови при складанні видаткової частини фінансового плану підприємств охорони здоров'я [17,73]

Елементи витрат	Необхідні умови
Витрати на оплату праці	Необхідно враховувати всі виплати, що передбачені колективним договором та можливі зміни в системі оплати праці
Витрати на навчання персоналу та відрядження	Потрібно визначити кількість лікарського та середнього медичного персоналу, які потребують підвищення свого кваліфікаційного рівня
Витрати на оплату енергоносіїв	Необхідно враховувати минулорічні обсяги споживання (для діючих відділень) або ж очікувані (якщо планується відкриття нових відділень) та обов'язково коефіцієнт на підвищення тарифів
Витрати на придбання обладнання, предметів, матеріалів, оплату інших послуг, проведення поточних чи капітальних ремонтів	Необхідно враховувати власні потреби, а також, керуватися Табелем матеріально-технічного оснащення. Необхідно зібрати відповідні заявки від кожного структурного підрозділу та, проаналізувавши їх, визначитися з пріоритетами

Програма «InSight 4.0» допоможе керівним органам підготуватися до перемовин з персоналом щодо умов та положень трудового договору стосовно видатків на оплату праці та переговорів з власником з метою залучення додаткових джерел фінансування. Розроблена та затверджена «Програма забезпечення якості надання медичної допомоги та медичних послуг», а також «Положення про систему критеріїв та індикаторів якості надання медичної допомоги та медичних послуг» в медичних закладах допомагають досягти об'єктивності та повноти контролю за виконанням адміністративних управлінських рішень.

Відповідальними особами за управління і контроль якості лікувального процесу у медичному закладі є:

- перший рівень управління – експертна комісія на чолі з директором;
- другий рівень – заступники директора з медичної частини та поліклінічної роботи;
- третій рівень – керівники штатних структурних підрозділів (відділень, лабораторій, центрів) і головна медична сестра.

«Положення про систему критеріїв та індикаторів якості надання медичної допомоги та медичних послуг» визначає обсяги та терміни надання статистичної інформації керівництву медичного закладу, що дає можливість здійснювати своєчасний моніторинг та аналіз фактичних показників, що є базисом для прийняття адміністративних управлінських рішень.

За результатами оцінювання лікувально-діагностичного процесу проводяться оперативні медичні наради, інформація доводиться до відома медичного персоналу та приймаються відповідні управлінські рішення у вигляді наказів, в яких зазначають відповідальних осіб та терміни виконання.

Підвищення якості контролю за прийняттям адміністративних управлінських рішень досягається за допомогою автоматизації процедур контролю із застосуванням сучасних комп'ютерних технологій та спеціалізованого програмного забезпечення. У лікувальному закладі в процесі контролювання використовуються продукти Microsoft Word, Microsoft Excel, MIC (eHealth, Доктор Елекс), що дає можливість прискорити процеси контролю, а саме: реєстрацію даних пацієнтів, їх статистичну обробку, графічне представлення та динаміку змін.

Ефективність управління фінансовим забезпеченням повинна визначатися єдиним механізмом контролю, окрема ланка якого виконує певні властиві їй функції щодо забезпечення основних цілей і завдань. Відповідно до нової концепції медичних закладів внутрішній фінансовий контроль необхідно розглядати як систему, що створює раціональну побудову та використання інструментів планування, оперативного управління і контролю та діє як цілісний

механізм, який забезпечує законність, правомірність, збереження та ефективне використання всіх видів фінансових ресурсів силами самої медичної установи. Важлива особливість функціонування закладів охорони здоров'я – це необхідність своєчасного та раціонального фінансового забезпечення основної діяльності, тобто надання якісних медичних послуг населенню

Прийнята система внутрішнього фінансового контролю повинна враховувати необхідність науково обґрунтованого пошуку оптимізаційних управлінських рішень щодо збереження обсягів та підвищення якості медичної допомоги пацієнтам і паралельно з усуненням нераціонального та нецільового використання фінансових ресурсів. Така система повинна швидко реагувати на виявлені порушення законності виконання завдань і комерційної діяльності в сфері управління фінансовим забезпеченням та усувати недоліки, виявлені в результаті відомчих контрольних перевірок та ревізій [47].

Система внутрішнього фінансового контролю медичних закладів характеризується необхідністю складання фінансового плану, відповідно до якого заклад охорони здоров'я отримує доходи і здійснює видатки, а також визначає обсяг та спрямування коштів для виконання визначених статутом функцій впродовж одного року. Розвиток всебічного моніторингу, як одного з перспективних напрямів системи фінансового контролю, дає можливість керівникам структурних підрозділів медичного закладу отримувати необхідну інформацію для прийняття ефективних управлінських рішень.

3.3 Обґрунтування доцільності застосування інформаційних технологій для КНП ХОР «ОДІКЛ»

Варто відзначити, що, цифрова трансформація охорони здоров'я – це сучасна тенденція розвитку сфери. Адже в усіх розвинутих країнах майже вся діяльність лікарень ґрунтується на інформаційних технологіях. Тож і в нашій

країні очікується суттєве зростання запитів медицини на автоматизацію, особливо з боку приватної системи. Тут з'явиться велика кількість «прогресивних» управлінців, які усвідомлюють реальні вигоди від впровадження цифрових технологій у клініці: медичні інформаційні системи – надзвичайно важливий інструмент для ведення медичної діяльності та бізнесу в цілому, взаємодія клініки з НСЗУ – норма для отримання та збереження ліцензії, додаткові бонуси для установи - доступ до єдиного цифрового профілю пацієнта з повною інформацією про його здоров'я з різних медустанов, оперативний обмін даними з партнерами та іншими системами, а також гарантія якості допомоги та іміджу клініки. Тож і державні та комунальні підприємства мають дотримувати цих тенденцій, щоб бути конкурентоспроможними на ринку медичних послуг.

Варто відзначити, що запровадження інформаційних технологій у діяльність підприємств медичної сфери є досить складним процесом через [33]:

- низьку ефективність і непрозорість системи охорони здоров'я;
- екстенсивну форму ведення медичної документації;
- недостовірні статистичні дані і недостатність інформації про стан здоров'я пацієнта, недостатньо розвинена медична інфраструктура інформатизації;
- обмежену доступність медичних послуг;
- потребу у стабільному ресурсному забезпеченні та розвитку кадрового потенціалу.

Тож Міністерство охорони здоров'я України на даний час ставить наступні стратегічні цілі щодо розвитку сфери:

- надання якісних, безпечних та доступних цифрових медичних послуг українцям;
- забезпечення прозорості фінансування системи охорони здоров'я;
- зменшення адміністративного навантаження на медичних працівників;
- нові можливості для бізнесу в медичній сфері.

Серед найближчих планів МОЗ України щодо цифровізації варто виділити [77]:

- нормативно правове врегулювання переходу від паперових форм до електронних документів і даних;
- сталий розвиток eHealth та її компонентів;
- розвиток інформаційно-аналітичної системи «Централь 103»;
- створення онлайн-платформи супроводу міжнародних програм із охорони здоров'я, медичної та фармацевтичної освіти і науки в Україні;
- розвиток телемедицини.

Якщо ж розглядати конкретне підприємств медичної сфери, то для реалізації проєкту необхідно створення індивідуальної програми управління підприємством вартістю 30 тис.євро. Крім того необхідно врахувати витрати на налаштування та навчання персоналу, вартість регулярної технічної підтримки.

Інвестиційний план витрат представлено в таблиці 3.4.

Таблиця 3.4 – Інвестиційний план проєкту

Показник	Сума, євро
Розробка ERP системи для лікарні	15 000
Навчання персоналу, налаштування	1 000
Придбання центрального комп'ютера, сервера для встановлення програми	1000
Всього	17 000
Всього в тис.грн	678,30

Слід зазначити, що в річних витратах підприємства слід враховувати вартість регулярної технічної підтримки, яка складає 100 євро в місяць, що відповідно 1200 євро за рік.

Відповідно до характеристики системи інформаційного забезпечення - програма «InSight 4.0» дозволяє:

- на 50% скоротити матеріалі витрати;
- на 35% підвищити ефективність підприємства за рахунок прийняття оперативних рішень;
- на 80% скоротити витрати часу керівника.

В таблиці 3.5 наведено аналіз економічного ефекту від реалізації проекту – запровадження системи інформаційного забезпечення - програма «InSight 4.0» з метою удосконалення системи планування в КНП ХОР «ОДІКЛ».

Таблиця 3.5 - Аналіз економічної ефективності реалізації проекту на підприємства

Показники	2024 р	2025 р.	2026 р.	2027 р.	2028 р.
Капітальні вкладення, грн	678300	-	-	-	
Економія організаційних витрат, грн	300 000	300 000	300 000	300 000	300 000
Додатковий прибуток, грн	70 000	70 000	70 000	70 000	70 000
Сумарний ефект, грн	-308 300	370 000	370 000	370 000	370 000
Наростаючим підсумком, грн	-308 300	61 700	431 700	801 700	1 171 700
Дисконтний множник (15%)	1	0,8696	0,7561	0,6575	0,592
Загальна оцінка проекту наростаючим підсумком з урахуванням множника дисконтування, грн	-308300	53654,3	326408	527118	693646,4

Отримані дані показують, що з через 5 років медичний заклад повністю окупає витрати на реалізацію проекту

Висновки до розділу 3

Стратегічні методи управління розглядаються як важливий інструмент управління, щоб забезпечити задоволення клієнтів послугами охорони здоров'я. На основі інформаційних технологій реструктуризація підприємств та надання медичних послуг у рамках стратегічних цілей становлять основу стратегічного управління у цій галузі. Внаслідок впливу процесу на сектор видно, що багато систем автоматизації впроваджено в підприємствах охорони здоров'я для різних цілей. Завдяки цим системам ми націлені на надання більш якісних, безпомилкових та швидких послуг. З іншого боку, у рамках практики управління наголошується, що заклади охорони здоров'я здійснюють заходи, спрямовані на підвищення якості працівників. Крім того, що підприємства у цьому секторі розробили плани у цьому напрямі, і вони також намагаються підвищити свою ефективність за рахунок використання своїх ресурсів у межах цих планів.

У результаті стратегічні управлінські практики приймаються як один із найважливіших способів забезпечення якості та ефективності у медичних підприємствах, як і в інших типах бізнесу.

Роль планування діяльності медичних установ та моніторингу при реалізації проєктів розвитку підприємств охорони здоров'я полягає у встановленні оптимального режиму управління ресурсами медичної організації із застосуванням механізму зворотного зв'язку, що полягає в динамічному стеженні за індикаторами функціонування системи з метою забезпечення контролю якості та ефективності медичних послуг, виявлення відхилень та визначення шляхів коригування якості.

Викладені у розділі методика оцінки економічного зростання виробництва та конкурентоспроможності продукції (послуг) дає можливість проводити об'єктивну критеріальну оцінку та відбір інвестиційних проєктів, представлених медичними організаціями на всіх рівнях сфери охорони здоров'я, державних,

регіональних та муніципальних програм розвитку сфери охорони здоров'я, інвестування та відбору на конкурс вирішення питання про обсяги фінансування.

В розділі обґрунтовано доцільність запровадження системи інформаційного забезпечення - програма «InSight 4.0» з метою удосконалення системи планування в КНП ХОР «ОДІКЛ». Отримані дані показують, що економічний ефект наростаючим підсумком за п'ять років складе – 693,65 тис. грн і витрати окупляться на п'ятому році реалізацію проєкту.

Таким чином, метою управління фінансовим забезпеченням в галузі охорони здоров'я стає диверсифікація джерел формування фінансових ресурсів, які потрібні для ефективного фінансування медичних установ та надання якісних медичних послуг населенню.

В рамках проведення медичної реформи, залишається актуальним питання щодо удосконалення процесу управління фінансовим забезпеченням діяльності медичних закладів. Головною проблемою в ефективному управлінні фінансовим забезпеченням вітчизняних медичних закладів можна вважати відсутність показників оцінки ефективності використання бюджетних коштів. Ефективність управління фінансовим забезпеченням повинна визначатися єдиним механізмом контролю, окрема ланка якого виконує певні властиві їй функції щодо забезпечення основних цілей і завдань. Тому виникає необхідність проведення регулярного моніторингу якості управління формуванням та використанням фінансових ресурсів, що призведе до підвищення ролі контролю за виконанням фінансового плану з метою поліпшення фінансового забезпечення медичної установи.

Висновки

Протягом останніх років система охорони здоров'я в усьому світі зазнає змін пов'язаних із системою фінансування, збільшення у підзвітності управління медичними організаціями за їхню роботу, що зокрема, призвели до нових проблем для медичних організацій.

Зростаюча глобальна конкуренція привела медичні організації до реінжинірингу бізнес-процесів як забезпечення ефективності, результативності і, зрештою, їх успіху. Однією з найефективніших стратегій успіху організацій є планування. Це з найбільш поширених управлінських практик у організаціях охорони здоров'я.

Планування - це систематичний процес, з якого організація створює документ, показує, як планує просуватися від поточної ситуації до бажаної майбутньої ситуації. Планування є набором процесів, які допомагають визначити майбутнє, бажане організацією, і розробити керівні принципи для прийняття рішень, що ведуть до такого майбутнього. Планування поєднує основні цілі, політику та пов'язані дії в окремій організації загалом. Стратегія, заснована на недоліках та компетенції всередині підприємства, може передбачати зміни у середовищі та може бути корисною для розподілу ресурсів підприємства унікальним та цінним способом.

На даний час у світовій економіці дедалі більше проявляється тенденція її нестабільності. А це істотно впливає на найближче галузеве оточення конкретних підприємств (зниження купівельного попиту, загострення конкурентної боротьби за споживача, зміна взаємин з постачальниками та партнерами тощо). Усе це визначає суттєві особливості та відхилення сфери послуг, до якої відносяться і підприємства медичної

сери, від матеріально-виробничої сфери, що, своєю чергою, зумовлює особливості внутрішньофірмового планування у сфері. До основних особливостей планування на підприємствах сфери послуг з повною підставою можна віднести:

- майже повну відсутність матеріально-виробничої складової у плановій діяльності та заміну її на компоненти надання послуг;
- планова діяльність здійснюється головним чином на підприємствах середнього та малого розміру, що у більшості випадків практично повністю виключає корпоративний рівень планування;
- поєднання у сфері послуг державних установ та бізнес-структур зумовлює різний ступінь централізації, стандартизації та свободи у плануванні;
- використання у плановій діяльності підприємств сфери послуг значно більшої кількості якісних та суб'єктивних показників, ніж у сфері реального виробництва.

В кваліфікаційній роботі обґрунтовано доцільність удосконалення системи планування для підприємства медичної сфери.

У першому розділі досліджено суть планування діяльності державних підприємств, до яких відносяться і медичні заклади. Зазначено, що планування і контроль є головними інструментами забезпечення ефективності роботи керівника. Розкрито механізм реалізації системи фінансового планування і контролю на підприємстві.

Відзначимо, що забезпечення сталого розвитку підприємств обумовлено, з одного боку, недостатньою вивченістю проблеми та не розробленістю механізму та інструментарію планування, а з іншого, важливим значенням стійкості виробничо-господарської діяльності у вирішенні стратегічних завдань підприємства. Планування та реалізація

сталого розвитку є основою вдосконалення процесу стратегічного управління підприємством. Інструментарій управління стійким розвитком має дозволяти менеджменту компанії формувати стратегію розвитку підприємства, спрямовану досягнення стійкого зростання довгостроковій перспективі, пов'язувати всі аспекти управління підприємством (довгострокові, середньострокові) з поточним управлінням. Особливої актуальності сталий розвиток підприємства набуває у період фінансово-економічної та політичної криз, також під час війни, внаслідок його спостерігається зниження капіталізації компаній, банкрутство підприємств, знецінення активів тощо.

У другому розділі розкрито стан та перспективи розвитку державних підприємств в нашій країні, в тому числі й медичної сфери. Наведено аналіз господарської діяльності комунального некомерційного підприємства Харківської обласної ради «Обласна дитяча інфекційна клінічна лікарня».

Зазначено, що найбільший рівень державного сектору спостерігається у галузі постачання електроенергії, газу, пари та кондиційованого повітря – 32,5%, тобто майже третина загального економічного секторального потенціалу економіки. На другому місці – транспорт, складське господарство, поштова та кур'єрська діяльність із показником 28,8%. На третьому місці – професійна, наукова та технічна діяльність (25,8%). Рівень державного проникнення у промисловість досягає 10,5%. Найменший показник питомої ваги державних підприємств спостерігається у будівництві (0,9%) та сфері торгівлі (0,6%).

Останнім часом спостерігається суттєве зміщення акцентів саме в бік абсолютизації такого поняття, як прибутковість, та водночас девальвацію таких критеріїв оцінки, як соціальна значимість державних підприємств, створення ними нових робочих місць, податкове наповнення центрального

та місцевих бюджетів, капітальні інвестиції в оновлення основних засобів та в адаптацію сучасних технологій у господарській діяльності. У такій викривленій реальності державні підприємства розглядаються виключно як фінансові донори державного бюджету, компенсуючи своєю ефективністю загальну неефективність державного управління (покриваючи за рахунок авансових податковий платежів та дивідендів скритий бюджетний дефіцит).

Що ж стосується сфери охорони здоров'я, то державна політика України у сфері охорони здоров'я спрямована на збереження та зміцнення здоров'я, профілактику та зниження захворюваності, інвалідності та смертності населення, підвищення якості та ефективності медико-санітарної допомоги, забезпечення соціальної справедливості і прав громадян на охорону здоров'я. У 2022 році окрім пандемії сфера стикнулася з новою проблемою - війна принесла значну кількість жертв серед військових та цивільного населення, завдала значної шкоди медичним закладам. Так, на початок 2023 року зафіксовано 769 нападів на медичні заклади.

Наведений аналіз КНП ХОР «ОДІКЛ» показав, що загальна діяльність підприємства є прибутковою протягом 2020 та 2021 років . У 2020 році лікарня отримала дохід у розмірі 129 138,6 тис. грн, у 2021 році - 29 200,2, а у 2022 році – лише 93 324,1 грн. Чистий прибуток за цей період часу склав у 2020 році - 27 357,3 тис. грн, у 2021 році- 9 649,5 тис. грн. У 2022 році діяльність підприємства було збитковою. Чистий прибуток був негативним та склав - 6 093,0 тис. грн. Протягом першого півріччя 2023 року лікарня також отримала збиток у сумі 42 799,8 тис. грн.

У третьому розділі досліджена роль планування у діяльності підприємств медичної сфери та наведено напрями забезпечення ефективності системи планування для лікарень.

Зазначено, що система планування, не забезпечує сталий розвиток

підприємства медичної сфери, має бути заснована на наступних принципах:

- мета – оптимізація діяльності підприємства;
- обмеження – темп приросту сукупної прибутковості підприємства, вартість позикового капіталу, темпи зростання ринку, доступний обсяг фінансування;
- умова забезпечення сталого розвитку – розробка стратегії, орієнтованої на надання якісних медичних послуг;
- інструментарій – застосування інформаційних технологій;
- фактори сталого розвитку формуються на основі збалансованої системи показників.

В розділі обґрунтовано доцільність запровадження системи інформаційного забезпечення для підприємств медичної сфери, а саме програма «InSight 4.0». Розрахунок економічного ефекту показав, що проєкт для КНП ХОР «ОДІКЛ» окупиться на протязі 65 років, а економічний ефект наростаючим підсумком за цей період складе 693,65 тис. грн.

Таким чином, проведене дослідження показує, що для ефективної реалізації стратегічного плану необхідно залучення медичних співробітників, організувати правильне планування у співпраці окремих центрів, які є відповідальними за реалізацію плану. Також застосовувати інструменти, що сприяють оцінці ситуації на момент складання плану та визначити можливості продавати медичні послуги.

Список використаних джерел

- 1 Податковий кодекс України/ URL: https://ips.ligazakon.net/document/T10_2755?an=21397&ed=2020_08_01
- 2 Господарський Кодекс України.: [офіц. текст станом на 02.08.2017 р. зі змінами та доп.]. закон України. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/436-15>.
- 3 Про господарські товариства: закон України: офіц. текст: станом на 19 лют. 2004 р. К.: Парламентське видавництво, 2005. 64 с.
- 4 Про захист прав споживачів: закон України: офіц. текст станом на 19.11.2022р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12#Text>
- 5 Про інноваційну діяльність: Закон України від 04. 07. 2002 р. № 40-IV URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/40-15#Text>.
- 6 Цивільний кодекс України: офіц. текст станом на 10.10.22 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>
- 7 Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я. Розпорядження КМУ від 30 листопада 2016 р. № 1013-р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/249626689>
- 8 Алмашій Я.І. Антикризове фінансове управління підприємством: сутність та механізми реалізації. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія : Економіка і менеджмент*. 2015. Вип. 12. С. 66-69.
- 9 Бабченко В.Л., Андрушко О.Г. Пріоритетні напрями реформування галузі охорони здоров'я. *Публічне управління та адміністрування*. 2019. № 3 (89). URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=657>
- 10 Базілінська О. Я. Фінансовий аналіз: теорія та практика: навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2009. 328 с.
- 11 Беялов Т.Е. Олійник А.В. Фінансова стійкість підприємства та шляхи її зміцнення. *Міжнародний науковий журнал «Інтернаука»*. 2016. № 12. С. 22-26.

- 12 Боковець В. В. Методичні підходи діагностики підприємств у сучасних умовах господарювання. *Вісник Запорізького національного університету. Економічні науки*. 2019. № 2. С. 14-19. URL : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Vznu_eco_2019_2_5.pdf
- 13 Братанич М. В., Полозова Т. В. Визначення сутності економічної ефективності та класифікація її видів. *Економіка промисловості*. 2019. № 4. С. 153-155
- 14 Бровко Л.І., Сірко А.Ю., Крюкова Г.В. Економічна сутність антикризового управління підприємством. *Modern economics*. 2019. № 15. С. 36-40.
- 15 Веган І., Крикун О. Ринок приватної медицини України: особливості регулювання та напрями розвитку. *Галицький економічний вісник*. № 3 (64) 2020. URL: <https://galicianvisnyk.tntu.edu.ua/pdf/64/853.pdf>
- 16 Вовк С.М. Механізми державного управління системними змінами у сфері охорони здоров'я. URL: https://dsum.edu.ua/wp-content/uploads/2019/06/dis_1verd-7_2.1_2.pdf.
- 17 Войтенко А. Б., Присяжнюк О. Ф., Плотнікова М. Ф. Адміністрування та проєктування фінансово-економічної спроможності закладів охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2021. № 7. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=9061> (дата звернення: 15.04.2023).
- 18 Гарасюк О.А. Проблеми щодо сутності поняття «діагностика підприємства». *Вісник КТУ*. 2019. № 22. С. 63-69.
- 19 Гончар І.О. Сутність та місце антикризового фінансового менеджменту в структурі управління підприємством. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Економіка і менеджмент*. 2015. Вип. 11. С. 36-40.
- 20 Гринкевич С. С. Економічні основи стратегічного управління активами підприємства в умовах ринкових перетворень. *Науковий вісник НЛТУ України*. 2019. Вип. 18.5. С. 110-114.

- 21 Дацій Н. В. Особливості оцінки якості надання медичних послуг у системі охорони здоров'я України. *Інвестиції: практика та досвід*. № 4 2018. С. 105 - 108 URL: <http://www.investplan.com.ua/?op=1&z=5949&i=17>.
- 22 Державна служба статистики України: вебсайт. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua/>
- 23 Дикань В.Л., Кірдіна О.Г. Сутнісні аспекти конкурентоспроможності національної економіки. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2009. № 28. С. 13-20.
- 24 Дикань В. Л. Товарознавство та комерційна діяльність: підручник / В. Л. Дикань та ін.; за ред. В. Л. Дикань. Харків: УкрДУЗТ, 2018. 362 с.
- 25 Дикань В. Л., Воловельська І. В. Інноваційні стратегії підприємств: проблеми, шляхи вирішення. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2019. № 67. С. 9–17.
- 26 Дикань В. Л., Воловельська І. В., Маковоз О. В. Економічна безпека підприємства: навч. Посібник. Х.: УкрДАЗТ, 2011. 243 с.
- 27 Дикань В. Л., Єлагін Ю .В., Сухорукова Т. Г. Економіка праці на підприємствах залізничного транспорту: підручник. Х.: УкрДАЗТ, 2012. 275 с.
- 28 Дикань В. Л., Козинець А. С., Чупир Т. Я. Економічний аналіз ефективності діяльності залізниці: навчальний посібник. Харків, 2004. 161 с.
- 29 Дикань В. Л., Корінь М. В. Державне регулювання промислового розвитку України. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2018. №. 61. С. 9-19.
- 30 Дикань В. Л., Маслова В.О. Організація виробництва: навчальний посібник. Харків, УкрДАЗТ, 2013. 422 с.
- 31 Дикань В.Л. Національна модель індустріального розвитку країни: організаційно-управлінський аспект *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2023. № 81-82. С. 11–34.
- 32 Дикань В.Л. Українська модель економічної системи як нова концепція розвитку національної економіки. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2013. Вип. 44. С. 11-17.

33 Дикань В.Л., Москова О.А. Ключові інструменти забезпечення ефективності роботи керівника: планування та контроль. Економіка підприємства: сучасні проблеми теорії та практики: матеріали Дванадцятої міжнар. наук.-практ. конф., 8 вересня 2023 р. Одеса: ОНЕУ, 2023. С. 292-293.

34 Дикань В.Л., Островерх Г.Є. Удосконалення механізмів державного управління розвитком залізничної галузі України у євроінтеграційному просторі. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2018. № 62. С. 11–19.

35 Дикань В.Л., Толстова А.В. Розвиток економіки України на основі принципу рівноправності відносин держави, бізнесу та суспільства. *Вісник економіки транспорту та промисловості*. 2018. № 63. С. 9-19.

36 Дикань В. Л., Воловельська І.В., Каличева Н.Є. Економіка підприємства: конспект лекцій. Ч. 1. Харків : УкрДУЗТ, 2021. 55 с.

37 Дикань В. Л., Воловельська І.В., Каличева Н.Є. Економіка підприємства: конспект лекцій. Ч. 2. Харків : УкрДУЗТ, 2021. 45 с.

38 Дикань В. Л., Воловельська І.В., Каличева Н.Є. Економіка підприємства: конспект лекцій. Ч. 3. Харків : УкрДУЗТ, 2021. 49 с.

39 Дикань В. Л., Воловельська І.В., Каличева Н.Є. Економіка підприємства: конспект лекцій. Ч. 4. Харків : УкрДУЗТ, 2022. 50 с.

40 Економічна діагностика: підручник / В. Л. Дикань, І. В. Токмакова, В. О. Овчиннікова, М. В. Корінь, А. В. Толстова. Харків: УкрДУЗТ, 2022. 285 с.

41 Електронний журнал «Управління закладом охорони здоров'я». <https://egolovlikar.expertus.com.ua/>

42 Електронний інструмент «InSight 4.0». URL: <http://healthreform.in.ua/insight-e-tool>.

43 Забезпечення конкурентоспроможності підприємств: підручник / В. Л. Дикань, Ю. Т. Боровик, О. М. Полякова, Ю. М. Уткіна. Харків: УкрДАЗТ, 2012. 415 с.

44 Завадська Т. Забезпечення конкурентних переваг у контексті формування ресурсного портфеля підприємства. *Молодий вчений (Економічні науки)*. 2018. № 12.1 (40). С. 1001-1005. URL :

<http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2018/12.1/236.pdf>

45 Зінченко А. С. Економічна сутність діагностики підприємства. *Управління розвитком*. 2019. № 23. С. 115-118. URL: http://nbuv.gov.ua/j_pdf/Uproz_2019_23_51.pdf

46 Інноваційна Україна 2020: національна доповідь / за заг. ред. В.М. Гейця та ін.; НАН України. К., 2017. 336 с.

47 Каличева Н. Є. Вплив стратегічного планування на забезпечення конкурентоспроможності підприємств залізничного транспорту. *ІНТЕЛЕКТ XXI*. 2019. №. 1. С. 33-36.

48 Каличева Н. Є., Бохан С. Є. Напрями забезпечення ефективного розвитку промислових підприємств в сучасних умовах. *Науковий огляд*. 2017. Вип. 5 (37). С. 5 – 15.

49 Кондратюк, М. В., Москова О.А., Шевцов Д.С. Сучасні інструменти для забезпечення ефективного управління на підприємстві. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2023. №84.

50 Коверга С.В. Виявлення дисбалансів на основі аналізу функціонування промислових підприємств. *Теоретичні і практичні аспекти економіки та інтелектуальної власності*. 2018. Випуск 1(10). Том 1. С. 377-385.

51 Коломоєць А.В., Михальчук В.М. Аналіз фінансового стану та оцінка ефективності логістики в КНП «Київський міський консультативно-діагностичний центр» URL: <https://umj.com.ua/uk/publikatsia-229373-analiz-finansovogo-stanu-ta-otsinka-efektivnosti-logistiki-v-knp-kiyivskij-miskij-konsultativno-diagnostichnij-tsentr>

52 Комунальне некомерційне підприємство Харківської обласної ради «Обласна дитяча інфекційна кринична лікарня». Офіційний сайт. URL: <http://hokib.com.ua/>

53 Корупція в Україні 2021: розуміння, сприйняття, поширеність. Звіт за результатами опитування населення та бізнесу. Київ, 2022. 86 с.

54 Кошова С., Михальчук В., Радиш Я. Єдиний медичний простір України – нова парадигма розвитку національної системи охорони здоров'я.

Державне управління: удосконалення та розвиток. 2021. №9. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/index.php?op=1&z=2203>

55 Кращі практики управління медичним закладом. Посібник/Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Київ, 2021. 138 с.

56 Лікарське самоврядування: світовий досвід має стати взірцем для наслідування. Ваше здоров'я. 20 березня 2020 року. URL: <https://www.vz.kiev.ua/likarskesamovryaduvannya-svitovyj-dosvid-maye-staty-vzirtsem-dlya-nasliduvannya>.

57 Мисак Н. В. Стратегічні аспекти підвищення ділової активності підприємства. *Науковий вісник*. 2015. Вип. 15.5. С. 384-389

58 Міністерство охорони здоров'я України. Методичні рекомендації з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства. URL: https://moz.gov.ua/uploads/0/3555-moz_metod_recomendations_autonomization_2018_ua_final_web.pdf

59 Мних Є. В. Економічний аналіз діяльності підприємства : підручник. К. : КНТЕУ, 2014. 514 с.

60 Могилевська О.Ю. Формування системи організації маркетингової інформації на підприємствах. *Інвестиції: практика та досвід*. 2017. № 22. С. 82 - 85.

61 Непочатенко О.О. Фінанси підприємств: підручник. К.: ЦУЛ, 2017. 504 с.

62 Нестеренко Н. Діхтярь О. Ділова активність як невід'ємна частина фінансового стану підприємства. *Економічний аналіз*. 2018. Т. 10(3). С. 340- 345 URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecan_2018_10\(3\)__78](http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecan_2018_10(3)__78).

63 Ніколаєнко В. П. Комплексна оцінка фінансового стану підприємства. *Актуальні проблеми економіки*. 2017. №6. С. 180-191.

64 Омеляненко Т. В., Барабась Д. О., Вакуленко А. В. Управління конкурентоспроможністю підприємства: навч.- метод. посіб. для самот. вивч. дисц. Київ: КНЕУ, 2017. 272 с. URL: r.kneu.edu.ua/bitstream/2017/20893/1/05-3037.pdf

65 Організація і методика економічного аналізу: навч. посіб. У структурно-логічних схемах. Х. : ХДУХТ, 2018. –223 с.Х. : ХДУХТ, 2015. 223 с.

66 Основи законодавства України про охорону здоров'я. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

67 Потреби в системі охорони здоров'я зростають через війну - керівник Офісу ВООЗ в Україні. Інтерфакс-Україна. URL: <https://interfax.com.ua/news/interview/946050.html>

68 Пасічник В.Г., Акіліна О.В. Планування діяльності підприємства: навчальний посібник. К: Центр навчальної літератури.2005. 256с.

69 Підприємництво. Реалізація підприємницької діяльності у сучасних ринкових умовах: підручник / С. В. Панченко, В. Л. Дикань, О. В. Шраменко та ін. Харків : УкрДУЗ, 2018. ч. 2. 228 с.

70 Підприємництво. Теоретичні основи організації підприємницької діяльності: підручник / С. В. Панченко, В. Л. Дикань, О.В. Шраменко та ін. Харків : УкрДУЗТ, 2018. ч. 1. 241 с.

71 Посилкіна О.В., Гладкова О.В. Актуальні проблеми фінансового забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я в Україні в умовах їх реформування. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Економіка і управління*. 2021. № 2. Том 32 (71). С. 43–49.

72 Прус Н., Савченко Н. Підходи до управління фінансовими ресурсами в контексті реформування системи охорони здоров'я України. *Економіка та держава*. 2018. № 10. С. 27- 32.

73 Сабецька, Т. Проблеми та перспективи фінансового забезпечення охорони здоров'я України. *Економіка та суспільство*. 2021. № 27. С.125-131.

74 Стратегія державної політики у сфері охорони здоров'я. URL: www.umj.com.ua/uk/stattia-35657-strategiya-derzhavnoi-politiki-u-sferi-oxoroni-zdorov-ya

75 Україна: огляд реформи фінансування системи охорони здоров'я 2016–2019. Спільний звіт ВООЗ та Світового банку. URL:

https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/425340/WHO-WB-Joint-Report_UKR_Fullreport_Web.pdf (дата звернення: 12.04.2023).

76 Черниш С. С. Проблеми застосування методик аналізу фінансового стану на вітчизняних підприємствах. *Інноваційна економіка*. 2012. № 5. С. 142-146.

77 Юринець З. В. Напрями державного регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України. *Інвестиції: практика та досвід*. 2018. № 22. С. 116–121.

78 eHealth. Електронна система охорони здоров'я. URL: <https://ehealth.ciet-holding.com/>

79 ERP-системи. URL: <https://bc.smart-it.com/news-and-articles/what-is-erp/>

80 Методичні вказівки до виконання кваліфікаційної роботи рівня вищої освіти «другий (магістерський) рівень» усіх форм навчання / каф. «Економіки та управління виробничим і комерційним бізнесом». В. Л. Дикань, В. В. Компанієць, І. В. Токмакова, І.Л. Назаренко. Харків: УкрДУЗТ, 2019. 60 с.

81 Студентська навчальна звітність. Текстова частина (пояснювальна записка). Загальні вимоги до побудови, викладення та оформлення: методичний посібник з додержання вимог нормоконтролю у студентській навчальній звітності /Козар Л.М. [та ін.]; за заг. ред. Л.М. Козара. Х.: УкрДУЗТ, 2018. 54 с.

АКТ

перевірки випускної кваліфікаційної роботи на наявність ознак
академічного плагіату

Відповідно до даних сервісу Strikeplagiarism.com кваліфікаційна робота
на тему: «Підвищення ефективності діяльності підприємства медичної
сфери в сучасних умовах»

автора: Москова Олена Анатоліївна
(ПІБ автора повністю)

містить 7,48 % запозичень. Ознаки академічного плагіату – відсутні.

Перевірку виконала
доцент кафедри економіки та управління
виробничим і комерційним бізнесом



(підпис)

Ганна ОБРУЧ

07.12.2023 р.