

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ
ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Кваліфікаційна робота магістра

на тему Оцінка ймовірності банкрутства приватного медичного підприємства та формування стратегії виходу із фінансової кризи

Студентки групи 401мНА,
спеціальності 073 «Менеджмент»
ОПП «Менеджмент у сфері
охорони здоров'я»

Олена БЛЯТОН

Науковий керівник
науковий ступінь,
вчене звання

Тетяна
КОЖЕМЯКІНА,
к.е.н., доцент

Гарант освітньо-
професійної програми
науковий ступінь
вчене звання

Ганна МАТУКОВА,
д.пед.н., професор

Завідувач кафедри,
науковий ступінь
вчене звання

Валентин ПАРІЙ,
д.мед.н, професор

Київ, 2024

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ
ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Освітній рівень магістр
Спеціальність 073 «Менеджмент»

ЗАТВЕРДЖУЮ:
Завідувач кафедри менеджменту
охорони здоров'я

20 року

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА

Олена Петрівна БЛЯТОН

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. **Тема роботи** Оцінка ймовірності банкрутства приватного медичного підприємства та формування стратегії виходу із фінансової кризи

керівник роботи Тетяна КОЖЕМЯКІНА, к.е.н., доцент
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом вищого навчального закладу від "21"червня 2024 р. № 791

2. **Строк подання студентом роботи** 09.12.2024

3. **Вихідні дані до роботи** фінансова та статистична звітність ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ за 2022-2023 роки; монографії та наукові публікації; підручники; нормативно-законодавчі документи; інтернет-джерела.

4. **Цільова установка кваліфікаційної роботи**

Мета кваліфікаційної роботи – оцінка ймовірності банкрутства та формування стратегії виходу із фінансової кризи для приватного медичного підприємства

Об'єкт дослідження – система управління фінансовими ресурсами на медичному підприємстві ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ».

Предмет дослідження – теоретичні та методичні засади у практичній діяльності керування фінансами на медичному підприємстві.

5. Перелік графічного (ілюстративного) матеріалу

табл. 16, рис. 13

6. Дата видачі завдання "02" вересня 2024 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Затвердження та надання теми роботи	червень 2024 р.	12.06.2024
2	Обґрунтування актуальності теми роботи	вересень 2024 р.	09.09.2024
3	Робота з бібліографічними джерелами, підготовка матеріалів для написання першого розділу роботи	вересень 2024 р.	12.09.2024
4	Надання матеріалів по першому розділу роботи	жовтень 2024 р.	30.09.2024
5	Збір інформації для написання другого розділу роботи	жовтень 2024 р.	02.10.2024
6	Надання матеріалів по другому розділу роботи	листопад 2024 р.	21.10.2024
7	Підготовка матеріалів та написання третього розділу роботи	листопад 2024 р.	01.11.2024
8	Надання матеріалів по третьому розділу роботи	листопад 2024 р.	15.11.2024
9	Написання висновків, заключне оформлення роботи та демонстраційних матеріалів	листопад 2024 р.	18.11.2024
10	Антиплагіатна перевірка роботи	листопад 2024 р.	25.11.2024
11	Підготовка доповіді до захисту роботи	грудень 2024 р.	02.12.2024

Студент

(підпис)

Олена БЛЯТОН

(прізвище та ініціали)

Керівник кваліфікаційної роботи

(підпис)

Тетяна КОЖЕМЯКІНА

(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

	стор.
ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФІНАНСОВОЇ НЕСПРОМОЖНОСТІ МЕДИЧНОГО ПІДПРИЄМСТВА ТА ФОРМУВАННЯ СТРАТЕГІЇ ДЛЯ ВИХОДУ З ФІНАНСОВОЇ КРИЗИ	8
1.1. Поняття та зміст фінансової неспроможності (банкрутства) медичного підприємства та фінансової кризи	8
1.2. Методичні підходи до оцінки ймовірності фінансової неспроможності (банкрутства) медичного підприємства	23
1.3. Види стратегій виходу із фінансової кризи	30
Висновки до розділу 1	37
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ПІДПРИЄМСТВА CLINICA SANTE ТА ОЦІНКА ЙМОВІРНОСТІ ФІНАНСОВОЇ НЕСПРОМОЖНОСТІ (БАНКРУТСТВА)	38
2.1. Загальна характеристика й аналіз системи управління медичної лабораторії Clinica Sante	38
2.2. Оцінка економічного і фінансового стану медичної лабораторії Clinica Sante, як ключового чинника формування фінансової спроможності	47
2.3. Аналіз та оцінка ймовірності банкрутства медичної лабораторії Clinica Sante	57
Висновки до розділу 2	
РОЗДІЛ 3. МЕТОДИ І МОДЕЛІ РОЗПІЗНАВАННЯ БАНКРУТСТВА ТА СТРАТЕГІЧНИЙ ПЛАН ЗАПОБІГАННЯ ФІНАНСОВОЇ КРИЗИ МЕДИЧНОЇ ЛАБОРАТОРІЇ CLINICA SANTE	62
3.1. Аналіз макро- та мікроекономічних чинників розвитку медичної галузі та лабораторних досліджень в Україні і світі.	
3.2. Розробка й обґрунтування стратегії щодо запобігання банкрутства та виходу з фінансової кризи медичної лабораторії Clinica Sante	66
Висновки до розділу 3	78
ВИСНОВКИ	79
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	83
ДОДАТКИ	89

ВСТУП

Ефективне антикризове управління сучасним медичним підприємством в умовах воєного стану та високої конкуренції на ресурсному та споживчому ринках, потребує особливої концентрації уваги щодо формування інтегрованої системи фінансового менеджменту та управління фінансовими ресурсами, котрі являються базисним джерелом встановлення кризового фінансового стану медичного підприємства, показують ефективність його діяльності в ринковому полі, визначають фінансову стійкість та стабільність, а також конкурентоспроможність, гарантують безперебійність виробничих процесів, зростання ринкової вартості, в тому числі і соціально-економічний розвитку, задля забезпечення потреб у сфері охорони здоров'я. У цьому криється значущість та актуальність практичних досліджень та наукових обґрунтувань теоретико-методичних засад в управлінні фінансовими ресурсами медичного підприємства, що є ключовими чинниками розвитку фінансової кризи та ймовірності виникнення банкрутства.

Синтез основних наукових праць, публікацій та досліджень показує, що навколо проблематики банкрутства сконцентрована увага багатьох науковців, таких як Альтман Е., Базилінська О. Я., Василенко В.О., Терещенко О. О., Чернюк Ю. В., Янковець Т.М. та інші. Попри значну та плідну працю вчених та їх вагомі досягнення, залишається ряд неузгоджених питань щодо необхідності дослідження ключових причин розвитку банкрутства, потреби в поліпшенні наукових підходів у трактуванні даного поняття, а також інтеграція іноваційних інформаційних систем та технологій, що дадуть змогу підприємству використовувати їх для аналізу банкрутства з метою передчасного його розвитку [4, 10, 45].

Оскільки поняття «банкрутство медичного підприємства» та «фінансової кризи», не має кінцевого вирішення оптимізації їхнього змісту у відповідності до сучасних реалій економіки на галузевому ринку та в країні вцілому, вдосконалення процедур моделювання ймовірності банкрутства

закладу охорони здоров'я та формування стратегій виходу з фінансової кризи обумовлює актуалізацію теми магістерської роботи.

Мета і завдання дослідження. Метою кваліфікаційної роботи є оцінка ймовірності банкрутства та формування стратегії виходу із фінансової кризи для приватного медичного підприємства.

Для реалізації поставленої мети постає необхідність у вирішенні наступних **завдань:**

- проаналізувати теоретичні засади методів оцінювання ймовірності банкрутства медичного підприємства;
- оцінити види стратегічних підходів для запобігання виникнення фінансової кризи та банкрутства;
- провести синтез нормативно-правових засад та регулювання відносин у сфері банкрутства комунального неприбуткового підприємства та підприємства комерційного типу господарювання;
- оцінити ефективність використання фінансових ресурсів медичного підприємства;
- провести аналіз фінансової діяльності медичного підприємства та оцінити ймовірність розвитку його банкрутства;
- дослідити стан макро- та мікроекономічних чинників розвитку медичної галузі та лабораторних досліджень в Україні і світі;
- розробити та обґрунтувати стратегії щодо запобігання банкрутства та виходу з фінансової кризи медичної лабораторії.

Об'єкт дослідження: система управління фінансовими ресурсами на медичному підприємстві.

Предмет дослідження: теоретичні та методичні засади у практичній діяльності керування фінансами на медичному підприємстві.

Методи дослідження: теоретична та методологічна основа наукового дослідження включила в себе фундаментальні положення теорії економіки України та світу, досвід та практичне надбання вітчизняних і зарубіжних вчених у вивченні проблематики фінансового менеджменту та адмініструванні

фінансовими ресурсами медичного підприємства. У магістерській роботі застосовано як загальнонаукові, так і спеціальні методи досліджень. Для формування понять, визначення їх сутності та функцій, класифікації фінансових ресурсів, обґрунтування концептуальної моделі фінансового управління підприємством застосовувались методи наукового пізнання: методи наукової абстракції, дедукції, діалектичний метод, метод аналізу та синтезу, систематизації та узагальнення. Використання емпіричних методів дослідження, застосування статистичних спостережень, групування, методи динамічного, порівняльного та структурного аналізу, як методів збору і обробки інформації; метод коефіцієнтного, факторного та комплексного аналізу (для діагностики фінансової стійкості підприємства) та графічного методу, допомогли вивчити прикладні аспекти.

Джерелом інформації стали закони та нормативно-правові акти України, звітні дані досліджуваного підприємства ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ», наукові праці зарубіжних і українських вчених із проблем прогнозування ймовірності банкрутства та стратегії його подолання; мережеві ресурси.

Прикладне значення отриманих результатів дослідження висвітлюється у висновках, що викладені в роботі та можуть мати практичне застосування в формуванні та розробці стратегій виходу із фінансової кризи та запобіганні розвитку ймовірності банкрутства медичного підприємства.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОЦІНЮВАННЯ ЙМОВІРНОСТІ БАНКРУТСТВА МЕДИЧНОГО ПВДПРИЄМСТВА ТА ФОРМУВАННЯ СТРАТЕГІЇ ДЛЯ ВИХОДУ З ФІНАНСОВОЇ КРИЗИ

1.1. **Поняття та зміст банкрутства медичного підприємства та фінансової кризи**

Умови воєнного стану та економічна нестабільність посилюють фінансові труднощі медичних закладів в Україні. Особливо гостро це питання стосується приватних клінік, які можуть опинитися на межі банкрутства, адже для комунальних некомерційних підприємств (КНП) мова йде скоріше про фінансову неспроможність, оскільки вони не є комерційними структурами і не можуть бути ліквідовані за процедурою банкрутства відповідно до законодавства. Мається на увазі, що згідно статті 2 Кодексу України з процедур банкрутства (Відомості Верховної Ради України, 2019 р., № 19, ст. 74):

«Проведення у справах про банкрутство боржників - казенних підприємств, державних некомерційних підприємств та бюджетних установ, а також санація таких боржників до відкриття провадження у справі про банкрутство не допускаються» – приватні медичні відносяться до категорії, зазначеної в статті 2 і до них застосовуються загальні положення Кодексу про банкрутство. Тобто, приватна клініка може бути визнана банкрутом за загальними підставами, якщо вона не в змозі погашати свої борги і проходить стандартну процедуру банкрутства та може включати не лише такі етапи, як санація, а навіть повну ліквідація медичного закладу. Натомість, для комунальних некомерційних підприємств (КНП) існує так званий «специфічний статус». КНП формально відносяться до категорії державних некомерційних підприємств і безпосередньо процедура банкрутства для них, як правило, не застосовується. Замість цього можуть застосовуватися інші механізми, такі як реорганізація, оптимізація, кластеризація тощо. Однак, на

практиці до них може застосовуватися особливий порядок врегулювання фінансових проблем, який відрізняється від стандартної процедури банкрутства.

Можливо саме тому в сьогоденному суспільстві складається стереотипна думка, що фінансова криза медичного підприємства – це погано, а банкрутство не несе ніяких позитивних сценаріїв для підприємства та неодмінно призводить до його ліквідації. На нашу думку, процедура банкрутства у разі раціонального підходу дає шанс на «друге життя» медичному бізнесу.

З економічної точки зору банкрутство – це закономірне явище ринкової економіки, де безприбуткові, неплатоспроможні та неефективні підприємства припиняють свою діяльність. Однак, за останні роки, економічна нестабільність в Україні зумовила зростання кількості збитковості підприємств. Зокрема пандемія COVID-19, а за нею війна поставили в скрутне фінансове становище підприємства різного рівня та об'єму діяльності. Натомість, найчастіше підприємства зазнають фінансової кризи в зв'язку з неготовністю до раптових критичних умов або ж будь-яких інших змін в економіці.

Отже, поширення економічної кризи та питання визначення ймовірності банкрутства підприємств, займає передове місце в управлінні бізнесу, оскільки кількість збанкрутілих підприємств зростає [44, с. 682].

Терміни «банкрутство» та «фінансова криза» мають значну кількість тлумачних пояснень, як в економічній, так і в юридичній науковій літературі. Дані поняття широко використовуються у багатьох суспільно-політичних і природничих науках, де кожна із яких дає йому своє трактування.

Багатогранність поняття «банкрутство» визначається проявом його неоднозначності, різноманітності і часто в несподіваності наслідків. Для обґрунтування цього феномену доцільно розглянути найтипівіші визначення поняття «банкрутства», які трапляються у зарубіжних і вітчизняних наукових публікаціях та трактувати їх в контексті банкрутства ЗОЗ (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Поняття «банкрутство медичного підприємства»

Автор, джерело	Визначення
Є. М. Адрушак [1]	Банкрутство медичного закладу – це визнане судовими органами незадовільне господарське становище фізичної чи юридичної особи, ознакою якого є припинення розрахунків за зобов'язаннями через нестачу активів у ліквідній формі.
О.Я.Базилінська [4]	Банкрутство – це неспроможність медичного підприємства платити за своїми борговими зобов'язаннями та виконувати зобов'язання перед бюджетом.
В. Г. Івчук, Г. П. Куліш, В. В. Лазоришинець [9]	Медичне банкрутство – неспроможність вести фінансово-господарську діяльність, збільшення всього спектра витрат та збитковий фінансовий результат в зв'язку з новими правилами господарювання та зміна механізму фінансування закладів вторинного/третинного рівня медичної допомоги.
І. А. Бланк [7]	Банкрутство підприємств – це встановлена в судовому порядку фінансова неспроможність підприємства, тобто нездатність підприємства задовольнити в установлені строки пред'явлені до нього з боку кредиторів вимоги та виконати зобов'язання перед бюджетом.
Р.Брелі та С.Майєрс [8]	Банкрутство медичного підприємства – це ринковий спосіб покарання компанії за масштабні помилки в менеджменті. Банкрутство пов'язано з реалізацією катастрофічних ризиків, що виникли в процесі її невдалої фінансово-господарської діяльності.
О.Л. Пластун [29]	Банкрутство медичного підприємства – це підсумковий результат глибокої фінансової кризи, що унеможливує нормальну діяльність підприємства та робить його неплатоспроможним.
В. І. Гринчуцький [12]	Визнана арбітражним судом неспроможність боржника (приватний медичний заклад) відновити свою платоспроможність та задовольнити визнані судом вимоги кредиторів не інакше як через застосування ліквідаційної процедури.
І.В.Олександренко, Л. І. Ішук [27]	Регулятор ринкової економіки, основне призначення якого полягає у «відсіюванні» неефективних, неплатоспроможних та збиткових суб'єктів медичної підприємницької діяльності.
О. Л. Пластун [30]	Це пов'язана з недостатністю активів у ліквідній формі нездатність юридичної особи – суб'єкту підприємницької діяльності в області охорони здоров'я задовольнити вимоги своїх кредиторів у встановлений для цього строк.
Т. М. Янковець, Ю. В. Чернюк [43]	Банкрутство приватного медичного розглядається як: ^[1] _{SEP} 1) фінансова неспроможність та руйнація, які зумовлюють неможливість підприємства розрахуватися за зобов'язаннями; ^[1] _{SEP} 2) визнана в судовому порядку неспроможність відновити платоспроможність боржником через санацію, мирові угоди відповідно законодавству, використання процедури ліквідації

А.С.Яблонська [41]	Банкрутство (фінансовий крах ЗОЗ) – це документально підтверджена нездатність суб'єкта господарювання платити за своїми зобов'язаннями і фінансувати основну поточну діяльність у зв'язку з відсутністю коштів. Такий стан підприємства, на думку автора, свідчить про погіршення всіх показників, що визначають його.
Г. О. Сукрушева, В. М. Папуцин [44, с. 684]	Банкрутство підприємства – це наслідок глибокої фінансової кризи підприємства, що приводить до відмови фінансувати основну поточну діяльність у зв'язку з відсутністю коштів, та відмова сплачувати за власними борговими зобов'язаннями, що є підставою для ліквідації підприємства.
Закон України «Про відновлення платоспроможності боржника або визнання його банкрутом» [16]	Банкрутство – визнана господарським судом неспроможність боржника відновити свою платоспроможність та задовольнити визнані судом вимоги кредиторів не інакше як через застосування ліквідаційної процедури.
Власне трактування	Банкрутство медичного підприємства – це наслідок глибокої фінансової кризи в зв'язку з чим підприємство не має змоги погасити свої борги перед кредиторами, тобто сума боргів перевищує суму активів, які можна продати для погашення цих боргів, що визнається судовими органами

Дежерело [Власна систематизація автора на основі наукових джерел]

Аналіз еволюції підходів до трактування поняття «банкрутство» дозволяє оцінити зміну поглядів та підходів до його розуміння. Так, ринковий підхід, запропонований Олександренко І. В. та Іщук Л. І. [27], стверджує, що банкрутство є природним механізмом очищення економічної системи від збиткових та неефективних медичних підприємств. Сукрушева Г. О. та Папуцин В. М. [44] підтримують цей підхід, зазначаючи, що банкрутство є механізмом природного відбору найефективніших підприємств, які мають ресурси для продовження діяльності в умовах кризи.

Янковець Т. М. та Чернюк Ю. В. [43] розглядають банкрутство як прояв внутрішньої фінансової неспроможності медичного підприємства виконати свої боргові зобов'язання, визначаючи момент визнання банкрутства (через судові рішення, неможливість здійснити санацію, укладення мирових угод або необхідність ліквідації). Такий підхід акцентує увагу на інструментах подолання банкрутства, але не завжди враховує основні причини, які призводять до цього. Зокрема, до них можуть належати неефективність

антикризового управління: відсутність контролю над дебіторською заборгованістю, слабкий моніторинг фінансового стану боржників, неправильне прогнозування ризиків, доходів, витрат та грошових потоків, а також нерозуміння макроекономічних тенденцій.

За Сукрушевим Г. О. та Папуцином В. М. [34] також можна систематизувати поняття «медичне банкрутство», підкресливши головні умови його визнання:

1. Юридичне підтвердження нездатності підприємства виконати свої боргові зобов'язання, закріплене судовим рішенням.
2. Нездатність виконати розрахунки з кредиторами у встановлені терміни.
3. Неможливість провести санацію або укласти мирову угоду.
4. Необхідність ліквідації підприємства.
5. Невдача антикризових заходів та визнання фінансової неспроможності самим підприємством.

Серед зарубіжних дослідників банкрутство частіше розглядається з юридичної точки зору, з акцентом на вдосконаленні законодавства, яке регулює процес банкрутства медичного підприємств (Р. Ефрат [48], Т. Зивіки [51], С. Лін [49]). Водночас, медичне банкрутство варто оцінювати і як метод антикризового управління, але з обов'язковим застереженням: цей підхід має використовуватися лише в крайньому випадку, коли криза на підприємстві вже неможливо контролювати. Дослідження на тему процедур банкрутства, як правило, зосереджуються на тому, щоб показати банкрутство як негативний процес для медичного закладу. Проте Б. Москвін вважає, що банкрутство медичного бізнесу слід розглядати також як останню можливість для власників і менеджменту остаточно подолати кризу та вирішити питання заборгованості перед кредиторами [26, с. 59].

Існують різні підходи до класифікації явища медичного банкрутства. Зокрема, залежно від причин, що його спричиняють, можна виділити наступні види:

- 1) банкрутство медичного бізнесу, яке виникає через неефективне управління компанією, маркетинговою стратегією або неправильне використання ресурсів;
- 2) банкрутство власника, пов'язане з нестачею інвестиційних ресурсів, необхідних для розширення або навіть простого відтворення;
- 3) банкрутство медичного виробництва (не реалізація медичних послуг), що обумовлене неконкурентоспроможністю продукції;
- 4) так званий «недобросовісний менеджмент» – ситуація, коли керівництво компанії навмисно ухиляється від виконання зобов'язань [32, с. 127].

Різноманіття підходів науковців до цієї проблеми пояснюється впливом як зовнішніх, так і внутрішніх факторів. Наявність різних точок зору відображає розуміння різного ступеня впливу цих чинників на процес банкрутства.

До зовнішніх причин відносяться кризові фактори, такі як економічні, політичні та соціальні, що виникають через недоліки державної політики, а також негативні наслідки від попередньої командно-адміністративної системи; інфляція і платіжна криза; ринкові фактори (негативні зміни на ринку); фактори взаємодії з діловими партнерами; інноваційні фактори; нестача ресурсів; природні катастрофи.

Внутрішні причини включають недоліки в управлінні потенціалом підприємства (управлінським, маркетинговим, трудовим, фінансовим, санаційним, інфраструктурним, інформаційним, відтворювальним), неефективні управлінські рішення, виробничий потенціал тощо [33]. Основні причини виникнення банкрутства медичного підприємства представлені на рис. 1.1.



Рис. 1.1. Причини виникнення банкрутства медичного підприємства
Джерело: розроблено автором за науковою літературою [5]

Доцільно також проаналізувати нові сучасні причини медичного банкрутства, які виникають через розвиток світової економіки та глобалізацію зовнішньоекономічних зв'язків, а також виділити ті, що характерні для вітчизняної економіки та екстраполювати їх на медичні підприємства. Це дозволить класифікувати ці фактори для оптимізації витрат ресурсів під час аналізу причин банкрутства та розробки методів його попередження.

До сучасних причин банкрутства медичного підприємства належать:

1) Зростання впливу транснаціональних корпорацій (ТНК).

Великі міжнародні медичні корпорації та мережі медичних клінік посилюють конкуренцію для місцевих закладів охорони здоров'я. Це змушує державні і приватні лікарні підвищувати якість своїх послуг і адаптуватися до нових стандартів, що потребує значних фінансових ресурсів.

2) Підвищення вимог споживачів до якості послуг.

Пацієнти очікують від закладів охорони здоров'я сучасного обладнання, висококваліфікованого персоналу та інноваційних методів лікування. Для задоволення цих вимог лікарням необхідно вкладати значні кошти в

оновлення технологій та підвищення кваліфікації персоналу, що може призвести до фінансових труднощів.

3) Зростання частки наукомістких продуктів і послуг.

Сучасна медицина все більше покладається на дорогі науково-технологічні рішення (генна терапія, роботизовані хірургічні системи тощо), які потребують величезних інвестицій. Заклади охорони здоров'я, що не можуть дозволити собі такі інновації, можуть опинитися у нерівних умовах і стикнутися з ризиком банкрутства.

4) Скорочення життєвого циклу медичних технологій.

Постійне оновлення медичного обладнання та технологій призводить до необхідності швидкої амортизації та повторних інвестицій у новітні розробки. Це створює додатковий фінансовий тиск на медичні установи.

5) Взаємозалежність світових економік.

Глобальні економічні кризи можуть значно впливати на фінансову стабільність медичних закладів через скорочення державного фінансування або зменшення потоків міжнародної допомоги. Криза 2008 року стала прикладом, коли багато лікарень по всьому світу зазнали фінансових труднощів через глобальний спад.

6) Збільшення терористичних загроз.

Терористичні акти можуть пошкодити медичні установи, що призводить до великих матеріальних збитків. Також зростає попит на екстрені медичні послуги, що збільшує навантаження на систему охорони здоров'я.

7) Посилення екологічних вимог.

Зростання регуляцій щодо захисту довкілля впливає на медичні заклади, які повинні дотримуватися суворих норм утилізації медичних відходів і скорочення викидів шкідливих речовин. Це призводить до додаткових витрат на впровадження екологічно безпечних технологій.

8) Зростання інтернет-злочинів і віртуальних махінацій.

Медичні заклади стають мішенями для кібератак, зокрема через втручання у систему електронних медичних записів, що загрожує безпеці даних пацієнтів та може призвести до значних фінансових втрат.

9) Природні катаклізми та техногенні аварії.

Зклади охорони здоров'я повинні бути готові до роботи в умовах катастроф, що створює значні навантаження на фінансові та матеріальні ресурси. Часті катаклізми можуть призвести до пошкоджень інфраструктури лікарень і клінік, що вимагає додаткових витрат на відновлення.

10) Турбулентність світової економіки.

Економічні коливання на глобальному рівні можуть зменшити інвестиції у медичну галузь, призвести до скорочення фінансування програм охорони здоров'я та зменшити можливість оновлення обладнання чи модернізації закладів.

11) Корпоративні скандали.

Медичні установи також можуть стикатися з репутаційними втратами і фінансовими збитками через скандали, що знижує довіру до лікарень і клінік та може вплинути на їхню прибутковість.

Сучасні причини банкрутства підприємств актуальні для закладів охорони здоров'я, оскільки ці установи стикаються з особливими викликами в умовах глобальних економічних і соціальних змін. Ці фактори, як і в інших секторах, підкреслюють важливість ефективного управління та стратегічного планування в медичних закладах для мінімізації ризиків банкрутства [13-14].

Тема банкрутства в медичній сфері набуває ще більшої гостроти, так як приватні медичні установи часто стикаються зі специфічними та унікальними фінансовими викликами: високі витрати на обладнання, дорогі медичні матеріали, непередбачувані затрати на лікування та діагностику пацієнта, необхідність утримання висококваліфікованого персоналу та залежність від державного фінансування або страхових виплат. У випадку, коли фінансова криза вийшла з-під контролю, банкрутство може стати єдиним варіантом для збереження інституції або переходу на нову модель управління. Однак, у

медичній сфері, банкрутство вимагає особливого підходу, адже тут йдеться не лише про фінансову неспроможність підприємства, але й про неможливість надання критично важливих послуг населенню [18, 31]. Якщо медичне підприємство стикається з банкрутством, це може призвести до серйозних соціальних наслідків, включаючи втрату доступу до медичних послуг для багатьох людей. Тому, в цій галузі, необхідно ретельно аналізувати фактори ризику і розробляти ефективні стратегії для запобігання банкрутству.

Отже, проаналізувавши наукові дані та причини виникнення банкрутства, доходимо висновків, що найбільша кількість банкрутств буває в економіці країни, яка переживає спад або трансформацію. Аналогічна ситуація спостерігається і в галузях. Якщо галузь перебуває на завершальній стадії фази розвитку або на ринку відбувається падіння попиту на її продукцію, то кількість банкрутств істотно зростає. В нашій країні так закономірність несе інший характер. Сьогодні в Україні попит на медичні послуги зростає у зв'язку з воєнним станом, натомість окремі медичні підприємства, як державного так і приватного типу господарювання, потерпають від фінансових криз і стоять на межі банкрутства та ліквідації. На нашу думку, причинами такого банкрутства є внутрішні проблеми самого підприємства. Тому в подальшому необхідно розробляти підходи щодо різних етапів розвитку не лише економіки, а і медичної галузі та підприємства в цілому [19].

Якщо розглядає класифікацію банкрутства, то у законодавчій та фінансовій практиці виокремлюють такі види банкрутства підприємств (табл. 1.2).

Окремі автори вважають, що основними причинами банкрутства є фінансові кризи [8, 12], що виникають внаслідок екзогенних (спад економічної кон'юнктури, зниження купівельної спроможності, високий рівень інфляції, нестабільність господарського та податкового законодавства, коливання на фінансових і валютних ринках, посилення конкуренції в галузі, кризи окремих секторів економіки, сезонні коливання, дискримінація з боку органів влади тощо) та ендогенних (низька якість менеджменту, недоліки в організаційній

структурі, низька кваліфікація персоналу, прорахунки у виробничій сфері, помилки в постачанні, слабкий маркетинг і втрата ринків збуту, неефективна інвестиційна політика, брак інновацій, дефіцит фінансування, недостатній контроль за діяльністю) факторів. Звичайно, причини банкрутства залежать від країни, регіону, галузі, розміру підприємства, організаційно-правової структури та форми власності тощо.

Таблиця 1.2

Класифікація видів банкрутства

Вид	Пояснення
Приховане	навмисне приховування керівником або засновником підприємства фактичної фінансової неспроможності через надання неправдивої інформації, що призводить до значних матеріальних втрат для кредитора.
Фіктивне	неправдиве оголошення підприємства неплатоспроможним, спрямоване на введення кредиторів в оману з метою отримання відстрочки або зниження суми боргу.
Реальне	повна неспроможність підприємства відновити фінансову стабільність і платоспроможність через реальні втрати капіталу, який був використаний.
Технічне	тимчасова фінансова нестабільність підприємства, коли загальна сума активів перевищує зобов'язання, але дебіторська заборгованість перевищує кредиторську
Навмисне	свідоме доведення керівником або власником підприємства до фінансової неспроможності, з метою заподіяння збитків організації для особистої вигоди або вигоди інших осіб.

Джерело: власне узагальнення автора за науковою літературою [3, 5]

Банкрутство як наслідок фінансової кризи медичного підприємства, яку не вдалося подолати вчасно. Тобто, банкрутство необхідно попереджати будь-якими можливими засобами, шукаючи нові, більш ефективні методи управління підприємством, щоб уникнути цієї ситуації. Серед числених праць західних економістів, які зробили вагомий внесок у розвиток теорії фінансових криз та розкрили поняття «фінансова криза», варто згадати Ш. Геффернан, К. П. Кіндлебергера, Ф. С. Мишкіна, Д. Д. Сакса, А. Шварц. Серед українських науковців вагомий внесок зробили О. І. Барановський, В. Геєць, А. А. Чухно та інші.

Фінансова криза є серйозною соціально-економічною проблемою сучасності. Незважаючи на масштабні наукові дослідження, погляди економістів на ключові аспекти фінансових криз, зокрема щодо їхнього визначення, природи, причин та механізмів прояву, досі залишаються неоднорідними.

Вчені-економісти виявили 39 міжнародних фінансових криз. Перша відбулася в 1618 році через фальшування монет, а остання, яка розпочалася у 2008 році, частково триває досі. Починаючи з 1930-х років, фінансові кризи стають частішими та руйнівнішими. Сучасні теоретичні підходи до пояснення фінансових криз зосереджуються на дослідженні криз, що відбулися в США у 1930–1933 роках, у Південно-Східній Азії в 1997–1999 роках, у Латинській Америці у 1988 році, у скандинавських країнах у 1988 році, а також глобальної кризи 2008 року. Для медичних підприємств існує пряма залежність від зовнішніх фінансових криз.

Фінансові кризи є багатофакторним явищем, яке тісно пов'язане з іншими типами криз, зокрема економічними. Це пояснює різноманітні підходи економістів до їхнього розуміння. Монетаристи, наприклад, вважають, що фінансові кризи спричиняються дестабілізацією банківської системи та руйнуванням її інфраструктури, як обґрунтовувала в своїх працях американська економістка Анна Шварц. Представники інших наукових шкіл, такі як Кіндлебергер, Мінські, Фішер, Капріо, запропонували інші пояснення. Зокрема, Кіндлебергер пов'язував фінансові кризи з діловими циклами та економічними кризами, вказуючи на зовнішні фактори, такі як війни, нові технології, економічні політичні зміни, які можуть спричинити фінансові потрясіння. Це пояснює зв'язок фінансових та економічних криз і вказує на те, що загальноекономічна криза починається з фінансової [15, 21].

Багато економістів пояснюють фінансові кризи порушенням рівноваги між виробництвом та грошово-фінансовою системою. А. А. Чухно вважав, що криза 2008 року спричинена недостатнім удосконаленням механізмів регулювання співвідношення між виробництвом та фінансово-грошовою

системою, які мали б відповідати новим умовам економіки. О. І. Барановський зазначав, що фінансова криза викликає якісні зміни в економічній системі, порушуючи пропорції в її розвитку, що може призвести до зупинки, змін або руйнування фінансової системи як окремих країн, так і світових ринків загалом. Різні економісти виділяють багато факторів, що можуть спричинити фінансові кризи, і пропонують наукові класифікації цих чинників за певними ознаками. Наприклад, Б. В. Погріщук розподіляє причини криз на макроекономічні, фінансові, грошово-кредитні, валютні, глобалізаційні, надзвичайні, специфічні для країн, що розвиваються, психологічні та ті, що спричинені помилками економічної політики [5, 12, 38].

Доцільно поділити чинники фінансових криз на ті, що стосуються реальної економіки та фінансово-грошової сфери, а також на внутрішні й зовнішні, об'єктивні й суб'єктивні. Процес діагностики кризи на підприємстві полягає у використанні комплексу методів, спрямованих на ідентифікацію негативних показників діяльності, зокрема виявлення причин, що призводять до погіршення фінансового стану підприємства.

Фінансова криза медичного підприємства, як власне криза підприємства, проходить кілька стадій (рис 1.2.) Це призводить до скорочення доходів, збільшення витрат на інновації та технології, а також до зростання боргового навантаження. Відсутність вчасного впровадження антикризових заходів для стабілізації даного фінансового становища потенціює банкрутство.

Для медичних підприємств, фінансова криза найчастіше виникає внаслідок різкого скорочення фінансування, підвищення вартості медичних послуг, економічних потрясінь, зміни державної політики або зовнішніх шоків, таких як пандемії та війна. Тобто, основною причиною загрози банкрутства на підприємстві є виникнення і розвиток фінансової кризи.



Рис.1.2. Стадії розвитку кризи на медичному підприємстві
Джерело [Власна класифікація автора за науковими джерелами]

Звідси випливає, що фінансова криза — це позаплановий процес обмеженої діяльності і обмежених можливостей впливу на фінансові відносини з непрогнозованими результатами, який загрожує подальшому розвитку і існуванню підприємства.

Фінансова криза і банкрутство медичного підприємства тісно пов'язані, оскільки нестабільність у фінансовій системі призводить до негативних наслідків, які можуть стати критичними для медичних установ. Зменшення доходів, обмеження фінансування та проблеми з ліквідністю — це основні чинники, які сприяють банкрутству, особливо під час фінансових криз [1, 29].

1. Фінансова криза та зменшення ліквідності. Як зазначають О.Л. Аліщенко та інші економісти, фінансові кризи викликають зниження довіри до банків та фінансових ринків, що призводить до обмеження доступу до кредитів та зменшення ліквідності. Для медичних підприємств це може стати фатальним, оскільки вони покладаються на зовнішнє фінансування для покриття витрат на інновації, придбання обладнання та оплату праці персоналу [2, 20].

2. Збільшення витрат та зменшення доходів. Під час фінансової кризи, зокрема кризи 2008 року, як відзначає А. А. Чухно, зміни у співвідношенні виробництва та грошово-фінансової системи викликають зростання вартості послуг та продукції. Для медичних підприємств це може означати збільшення витрат на ліки, обладнання та операційні витрати, тоді як споживчі доходи зменшуються, знижуючи попит на медичні послуги, що в кінцевому підсумку веде до зниження прибутковості [38].

3. Боргове навантаження. Як зазначає О. І. Барановський, фінансова криза спричиняє якісні зміни в економічній системі, які призводять до накопичення боргів та порушення пропорцій у розвитку підприємств. Медичні установи часто опиняються під тиском боргів, які вони не можуть обслуговувати через скорочення доходів. Нездатність своєчасно погашати борги може привести до банкрутства [5].

4. Зміни у державній політиці. В умовах фінансової кризи державні органи можуть зменшувати фінансування або впроваджувати нові економічні заходи, які посилюють навантаження на медичні установи. Кіндлебергер вказував на важливість зовнішніх чинників, таких як зміни в економічній політиці, які можуть спричинити фінансові кризи. В разі зменшення державних субсидій або змін у системі страхування, багато медичних підприємств можуть втратити фінансову стійкість [9, 20].

У підсумку, фінансова криза може створити умови, які безпосередньо сприяють банкрутству медичних підприємств: від зменшення ліквідності та боргового навантаження до змін у попиті на медичні послуги та державну підтримку. Це вимагає своєчасного впровадження антикризових заходів та стратегічного управління для запобігання фінансовому краху.

Аналізуючи дослідження вчених і проводячи власні дослідження, можна дійти висновку, що для медичних підприємств, які працюють у несприятливих умовах, можна виділити такі дії, що здатні зменшити ризик банкрутства:

1) Стратегічне управління в умовах кризи має ключове значення. У швидко мінливому медичному середовищі воно є важливим чинником

стабільності й розвитку підприємства. Ефективність стратегії визначається внутрішніми параметрами підприємства, його позицією на ринку медичних послуг і зовнішнім середовищем загалом.

2) Управління медичним підприємством в умовах кризи вимагає швидкої реакції та здатності прогнозувати ситуацію, виявляючи нагальні проблеми, які потрібно розв'язати. Створення підрозділів аналітиків дозволить керівництву отримувати необхідну інформацію для прийняття своєчасних і відповідних фінансово-економічних рішень.

3) Швидкість та якість передачі медичної інформації й інструкцій впливає на оперативність реагування та впровадження змін у роботі медичного підприємства.

4) Формування бюджету медичної установи. Планування витрат і передача повноважень з управління фінансами керівникам підрозділів допоможуть суттєво знизити загальні витрати підприємства.

5) Тимчасове призупинення або закриття довгострокових інвестиційних проектів можуть бути необхідними для стабілізації фінансової ситуації.

Таким чином, банкрутство приватного медичного підприємства є складним процесом, що має багато невивчених аспектів. Існування різних підходів до трактування поняття «банкрутство медичного закладу» сприяє розробці різних методів його діагностики. Водночас можна зробити висновок, що банкрутство має як позитивні, так і негативні наслідки для медичних установ. Тому постійний моніторинг імовірності банкрутства є важливим для запобігання негативним наслідкам.

1.2. Методичні підходи до оцінки ймовірності фінансової неспроможності (банкрутства) медичного підприємства

Актуальним завданням сучасної економіки є забезпечення фінансової стійкості та запобігання банкрутства медичного підприємства. Варто також вивчати та переймати передовий світовий досвід. Зокрема, важливим є аналіз державної політики різних країн, спрямованої на підтримку підприємств та

запобігання кризовим ситуаціям. Наприклад, у США держава активно використовує економічні інструменти для підтримки зайнятості та розвитку експорту. Це дозволяє не лише зменшити безробіття, але й підвищити конкурентоспроможність національної економіки. Крім того, в США діє спеціальний орган, який займається розробкою антикризових заходів [2, 38, 43, 47].

Японська держава демонструє ефективність у протидії банкрутству підприємств. У періоди економічної нестабільності вона активно втручається в економічні процеси, застосовуючи фіскальні, кредитно-фінансові та адміністративні інструменти для підтримки як великого, так і малого бізнесу. Зокрема, держава сприяє модернізації та оптимізації неефективних підприємств, передаючи їх у приватну власність і забезпечуючи необхідну фінансову підтримку. Такий підхід дозволяє ефективно використовувати значні заощадження японського населення та підприємств [2, 37, 47].

Вивчення міжнародного досвіду дозволяє виявити ефективні практики, які можуть бути адаптовані до національних умов для підвищення стійкості українських медичних закладів охорони здоров'я. Прогнозування кризових ситуацій і ймовірності банкрутства – це основна мета оцінки банкрутства підприємства, адже це дає можливість за 1,5-2 роки спрогнозувати банкрутство до появи його очевидних ознак. Кризова діагностика суб'єктів господарювання спрямована на створення основи для прийняття обґрунтованих і ефективних заходів у передкризовий, кризовий і після кризовий періоди. Представляємо групи методів оцінки ймовірності банкрутства за ознакою формалізації методичного підходу (рис.1.3.).

Відображені методи на рис.1.3. враховують значущість антикризової діагностики в практиці управління та дозволяють сукупно провести порівняльну характеристику та оцінку ймовірності кризових явищ до початку відкриття справи про банкрутство. Характерним є використання кількісних методів, що розраховуються до судового процесу. Кожен медичний заклад самостійно визначає, якими із даних методів користуватися. У разі, коли

ймовірність банкрутства настала, то згідно чинного законодавства застосовуються методи діагностики, які регламентовані арбітражним процесом.

Основною метою антикризової діагностики є своєчасне виявлення кризових фінансових явищ на медичному підприємстві та розробка подальших тактичних дій для прийняття управлінських рішень, які сприяють зменшенню дії негативних чинників на ЗОЗ.

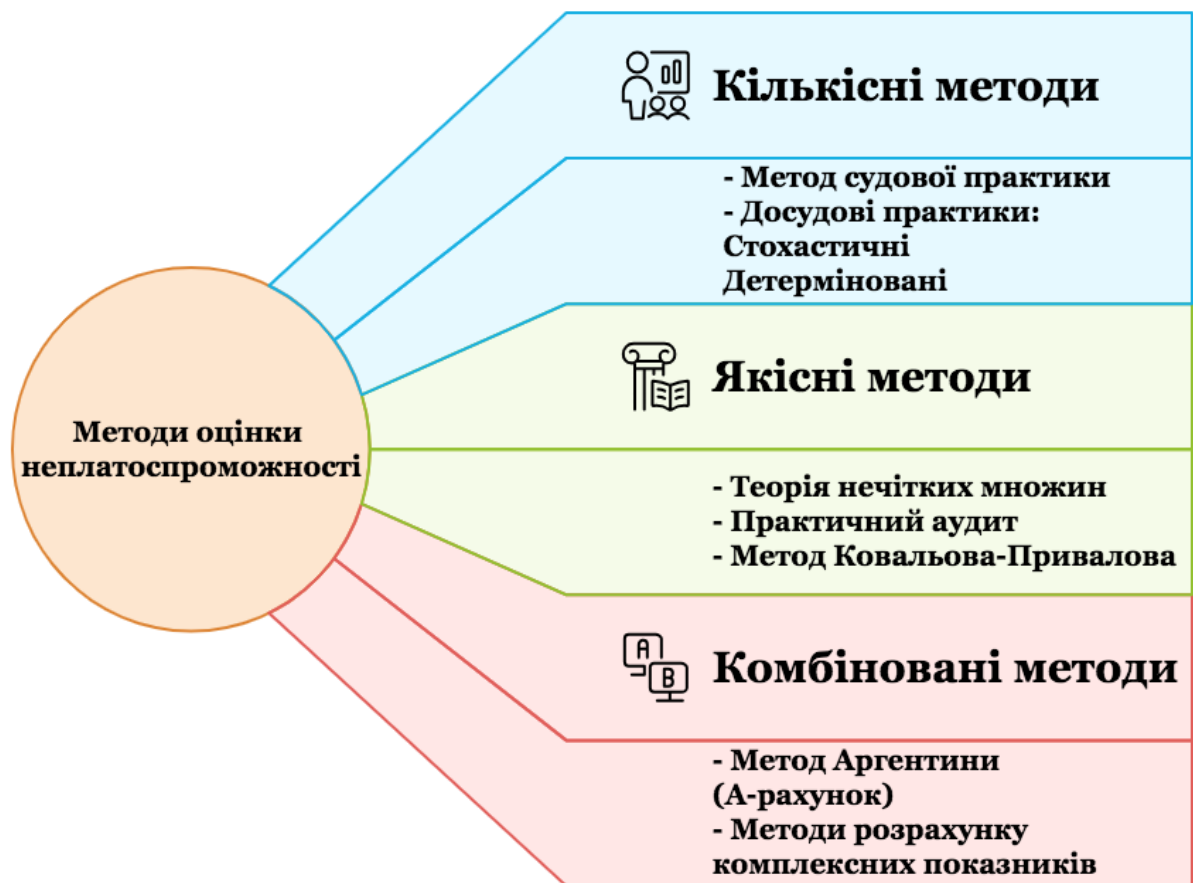


Рис.1.3. Методи оцінки ймовірності банкрутства, як інструмента антикризової діагностики

Джерело [Власна систематизація автора на основі наукових джерел]

Одним із швидких та ефективних методів при визначенні кризових факторів на медичному підприємстві є проведення експресдіагностики. Даний метод включає оцінку даних оперативного фінансового аналізу. Ключовим аспектами щодо попередження ймовірності банкрутства при застосуванні

експресдіагностики для оцінки фінансово-економічного стану підприємства є методи оцінки фінансової стійкості та фінансової рівноваги. Фінансова стійкість ЗОЗ показує ступінь фінансової незалежності закладу та свідчить про стабільну перевагу доходів над витратами, вільну маневренність власних оборотних коштів та ефективне їх використання, безперервний процес виробництва і реалізації медичних послуг. З втратою фінансової стійкості прямопропорційно розвивається високий ризик ймовірність банкрутства, отже підприємство – фінансово нестабільне. Такий ступінь незалежності оцінюється за такими критеріями: можливістю покриття матеріальних оборотних коштів стабільними джерелами фінансування; ліквідністю підприємства; часткою власних та залучених джерел у сукупних джерелах фінансування. Пропонуємо за методикою А. Шеремет розглянути розрахунок абсолютних показників фінансової стійкості [39]:

1) Розрахунок власних оборотних коштів (ВОК) підприємства, розмір яких визначається за формулою:

$$\text{ВОК} = \text{ВК} + \text{ДП} - \text{НА} \quad (1.1)$$

де ВК – власний капітал; ДП – довгострокові зобов'язання; НА – необоротні активи.

2) Розрахунок нормальних джерел формування запасів (НДФЗ), що розраховують за формулою:

$$\text{НДФЗ} = \text{ВОК} + \text{БКОК} + \text{КЗТ} \quad (1.2)$$

де БКОК – банківські кредити для формування оборотних активів; КЗТ – кредиторська заборгованість товарного характеру.

3) Розрахунок запасів і витрат (ЗВ).

Наступну модель, яку взято до уваги, як класичний метод оцінки ймовірності банкрутства – це Z-модель за Е. Альтманом яка має наступний вигляд [45]:

$$Z = 0,012X_1 + 0,014X_2 + 0,033X_3 + 0,006X_4 + 0,999X_5 \quad (1.3)$$

де, X_1 = обіговий капітал / загальні активи;

X_2 = нерозподілений прибуток / загальна сума активів;

X_3 = прибуток до оподаткування / загальна сума активів;

X_4 = власний капітал / балансова ринкова вартість загальних зобов'язань;

X_5 = прибуток / загальні активи;

Z = загальний показник.

Дана модель була удосконалена Спрингтейтом у 1978 році. Шляхом досліджень та аудиторському аналізу Спрингтейт обрав 4 із 19 відповідних фінансових коефіцієнта, що включають оборотні кошти на загальні активи, прибуток до оподаткування та податки на загальні активи, прибуток до податкування перед поточним боргом. Пройшовши тестування в різних 40 компаніях, дана модель показала 92,5% від правильного прогнозу [50].

Модель ймовірності розвитку банкрутства за Спрингтейтом має наступний вигляд:

$$Z = 1,03X_1 + 3,07X_2 + 0,66X_3 + 0,4X_4 \quad (1.4)$$

де, X_1 = оборотні кошти : загальні активи;

X_2 = прибуток до обрахування відсотків та витрат на загальні активи;

X_3 = вчистий прибуток до оподаткування : поточного боргу;

X_4 = прибуток : загальні активи;

Z = загальний показник.

Однак, вище розглянуті моделі можна застосовувати лише для медичних підприємств, що функціонують в стабільному макроекономічному середовищі. На сьогодні, економіка України характеризується економічною та політичною нестабільністю і застосування вище розглянутих моделей не має високої доцільності. Маємо на увазі, що дані моделі не зможуть відобразити достовірний результат при аналізі ймовірності. Власне тому, для оцінки ймовірності розвитку банкрутства медичного підприємства обрали модель запропоновану українськими вченими О. Терещенко та А. Матвійчука.

О. Терещенко розробив універсальну дискримінантну функцію, яка являється оптимальною для діагностики ймовірності банкрутства на ринку надання медичних послуг серед українських підприємств. Автор моделі акцентує увагу на тому, що розроблена ним функція враховує усі складові фінансового стану підприємства: ліквідність, оборотність, прибутковість, капіталу, структуру майна тощо [36]. Функція О. Терещенка має вигляд:

$$Z = 1,5 X_1 + 0,08 X_2 + 10 X_3 + 5 X_4 + 0,3 X_5 + 0,1 X_6 \quad (1.5)$$

де X_1 – гроші та їх еквіваленти розділені на (суму довгострокових та поточних зобов'язань);

X_2 – баланс розділений на (суму довгострокових та поточних зобов'язань);

X_3 – чистий прибуток (збиток) поділений на баланс;

X_4 – чистий прибуток (збиток) розділений на чистий дохід від реалізації;

X_5 – виробничі запаси розділені на чистий дохід від реалізації;

X_6 – чистий дохід від реалізації поділений на (суму довгострокових зобов'язань та необоротні активів);

Z = загальний показник.

На основі розрахункових результатів здійснюють аналіз та роблять висновок про ймовірність банкрутства підприємства:

якщо значення $Z > 2$, то банкрутство не загрожує підприємству;

якщо $1 < Z < 2$, то фінансова стійкість підприємства порушена;

якщо $0 < Z < 1$, то існує загроза банкрутства.

Іншими словами, коли $Z > 2$, то підприємство непогані довгострокові перспективи, а якщо $0 < Z < 1$ – банкрутство більш ніж ймовірне [38].

Ще однією із українських моделей оцінки ймовірності банкрутства є Z -показник банкрутства підприємства А. Матвійчука, яка розроблена автором у 2007 році. Дана модель включає сім коефіцієнтів, що мають найбільший вплив на фінансове господарювання українських підприємств [23]:

$$Z = 0,033 K1 + 0,268 K2 + 0,045 K3 - 0,018 K4 + 0,004 K5 - 0,015 K6 + 0,702 K7 \quad (1.6)$$

де, K1 – оборотні активи розділені на необоротні активи;

K2 – чистий дохід від реалізації розділений на поточні зобов'язання;

K3 – чистий дохід від реалізації поділений на власний капітал;

K4 – баланс поділений чистий дохід від реалізації;

K5 – (оборотні активи - поточні зобов'язання) розділені на оборотні активи;

K6 – сума зобов'язань розділений на баланс;

K7 - власний капітал поділений на суму зобов'язань;

Z = загальний показник.

При значенні Z в даній моделі більше 1,104, можна стверджувати, що підприємство має задовільний фінансовий статус, натомість коли значення сягають менше ніж 1,104 – фінансова стійкість підприємства порушена та несе прогностичний характер, як маркер ймовірності звитку банкрутства.

При виборі методики для достовірної оцінки та прогнозування ймовірності банкрутства медичного підприємства, керівнику ЗОЗ варто врахувати їх переваги та недоліки (табл.1.3).

Таблиця 1.3

**Порівняльна характеристика переваг та недоліків методів
для оцінки ймовірності банкрутства медичного підприємства**

Назва моделі	Переваги	Недоліки
Модель Альтмана Модель Спрінгейта	- незначна кількість показників; - простота та швидкість у розрахунках; - доступність необхідних даних для розрахунків; - можливість оцінки фінансового стану і прогнозу ймовірності банкрутства.	- недоцільні для українських підприємств; - відсутні законодавчі норми обліку.
Дискримінантна модель інтегральної оцінки фінансового стану підприємства за О. Терещенко	- врахування специфіки діяльності суб'єктів господарювання; - незначна кількість показників; - доступність неохідної; - інформації та параметрів для обрахунку.	- недостатнє обґрунтування показників та їх нормативних значень; - відсутність можливості визначення причин неплатоспроможності; - ігнорування галузевих особливостей.

Модель А. Матвійчука	- складова найінформативніших факторів впливу для забезпечення визначеного розмежування фінансово-стійких підприємств та фінансового стану українських підприємств на межі банкрутства.	- низькі значення одних показників важко порівняти з високими значеннями іншими та з нормативними значеннями.
----------------------	---	---

Джерело [Власна оцінка автора на основі наукових джерел]

1.3. Види стратегій виходу із фінансової кризи

Для виведення медичного закладу з фінансової кризи необхідний комплекс заходів, спрямованих на відновлення його платоспроможності та покращення якості медичних послуг. Стратегія виходу має базуватися на глибокому аналізі фінансового стану закладу та враховувати потреби пацієнтів.

Важливо пам'ятати, що оцінку ризику банкрутства підприємства, можна розглядати як один із видів стратегій «профілактики фінансової кризи», а отже боротьби та видів виходу з фінансової неплатоспроможності. Плановий антикризовий аналіз (антикризове управління) в діяльності медичного закладу, дозволяє виявити потенційні проблеми заздалегідь, за 1,5-2 роки до того, як вони стануть очевидними. Це являється одним із ключових чинників при прийнятті своєчасних управлінських рішень з боку керівника закладу. На основі численних методів оцінки ймовірності банкрутства медичного підприємства формуються виходи із нього, адже від комплексного та правильного аналізу ймовірності фінансової кризи, залежить вибір стратегічних методів та формування антикризових заходів для її подолання. Ці методи дозволяють порівняти різні характеристики підприємства та оцінити, наскільки воно схильне до банкрутства. Тобто, перед початком судового процесу про банкрутство використовуються різні методи оцінки та методи боротьби та запобігання ліквідації підприємств. Простіше кажучи, перед тим, як підприємство оголосять банкрутом, можна за допомогою спеціальних

методів оцінити, наскільки воно близько до цієї ситуації та застосувати стратегічні виходи з кризи [7, 22, 27].

Більшість науковців виділяють три основні напрями запобігання та подолання банкрутства медичного підприємства:

1. Попередження банкрутства – це комплекс заходів, спрямованих на раннє виявлення ознак майбутньої кризи, що включає:
 - постійний моніторинг фінансового стану підприємства та зовнішнього середовища;
 - використання спеціальних методів для прогнозування ймовірності банкрутства;
 - впровадження систем раннього попередження та реагування на кризові ситуації;
 - розробку стратегічних планів розвитку підприємства.
2. Запобігання банкрутству – цей напрямок передбачає активні дії для запобігання настанню кризи. До таких заходів належать:
 - забезпечення економічної безпеки підприємства;
 - впровадження системи контролю та управління ризиками;
 - реінжиніринг бізнес-процесів з використанням сучасних технологій.
3. Подолання банкрутства – настає, коли криза вже стала фактом.

Для подолання банкрутства можуть використовуватися такі заходи:

- фінансова санація: оздоровлення фінансового стану підприємства;
- реорганізація: зміна структури або форми власності підприємства;
- реструктуризація: зміна структури боргових зобов'язань.
- ліквідація: припинення діяльності підприємства та задоволення вимог кредиторів.

Заходи щодо виходу з кризи поділяються на:

1. Оперативні: швидкі заходи, спрямовані на стабілізацію ситуації в короткостроковій перспективі;
2. Стратегічні: довгострокові заходи, спрямовані на відновлення і розвиток підприємства.

Основна мета всіх цих заходів запобігти банкрутству підприємства, або ж мінімізувати його негативні наслідки (рис. 1.4.).

Оздоровлення фінансового стану підприємства, яке опинилося в кризовій ситуації, вимагає виваженого підходу та застосування ефективних стратегій. Аналіз досвіду вітчизняних та зарубіжних компаній дозволяє виділити дві основні тактики подолання кризи: захисну та наступальну [14,36].

Захисна тактика передбачає скорочення витрат для збереження ліквідності. До основних заходів належать: скорочення виробництва, звільнення персоналу, оптимізація витрат на основні засоби. Ця тактика доцільна за умови несприятливих зовнішніх факторів. Однак, надмірна орієнтація на захисні заходи може призвести до поглиблення кризи та втрати конкурентоспроможності.

Наступальна тактика спрямована на активний розвиток підприємства навіть у кризових умовах. Вона передбачає такі заходи: активний маркетинг, освоєння нових ринків, модернізацію виробництва, впровадження інновацій. На рис 1.4. показано, що наступальна тактика набуває своєї максимальної ефективності, коли застосовуються не оперативні, а стратегічні заходи. Ця тактика вимагає значних ресурсів, але дозволяє зміцнити позиції підприємства на ринку та забезпечити його довгострокове зростання. Вибір оптимальної стратегії залежить від конкретної ситуації на підприємстві та зовнішніх факторів [24, 35]. Фактори, що впливають на вибір стратегії:

- Масштаби фінансової кризи: чим глибша криза, тим радикальніші заходи можуть знадобитися.
- Специфіка діяльності медичного закладу: профіль закладу, розмір, географічне розташування, наявність конкуренції.
- Зовнішнє середовище: економічна ситуація в країні, політика держави у сфері охорони здоров'я.
- Внутрішні ресурси підприємства: фінансові ресурси, людські ресурси, матеріально-технічна база.

При розробці стратегії необхідно враховувати такі аспекти:

- 1) Аналіз ситуації: детальний аналіз фінансового стану, ринкових умов та внутрішніх проблем підприємства.
- 2) Постановка цілей: чітке визначення бажаних результатів оздоровлення.
- 3) Розробка плану дій: розробка детального плану заходів з урахуванням термінів та відповідальних осіб.
- 4) Моніторинг та контроль: регулярний контроль виконання плану та коректування заходів у разі необхідності.

Ключові принципи успішного подолання кризи:

- 1) Комплексний підхід: одночасне застосування заходів у різних сферах діяльності підприємства.
- 2) Гнучкість: готовність до адаптації стратегії до зміни зовнішніх умов.
- 3) Залучення персоналу: залучення співробітників до процесу розробки та реалізації антикризових заходів.
- 4) Співпраця з партнерами: пошук нових партнерів та зміцнення існуючих відносин.

Ефективне подолання кризи дозволяє не тільки зберегти підприємство, але й зміцнити його позиції на ринку та забезпечити його стабільний розвиток у майбутньому.

На нашу думку, комерційному медичному підприємству також варто приділити окрему увагу антикризовому маркетингу, і виділити його, як окремий вид стратегічного методу для подолання фінансової кризи та банкрутства [24, 40]. Застосування маркетингу в антикризовому управлінні можливе на усіх стадіях життєвого циклу підприємства: в передкризовий, кризовий та після кризовий періоди, адже всі ці стадії являються об'єктом антикризового управління.

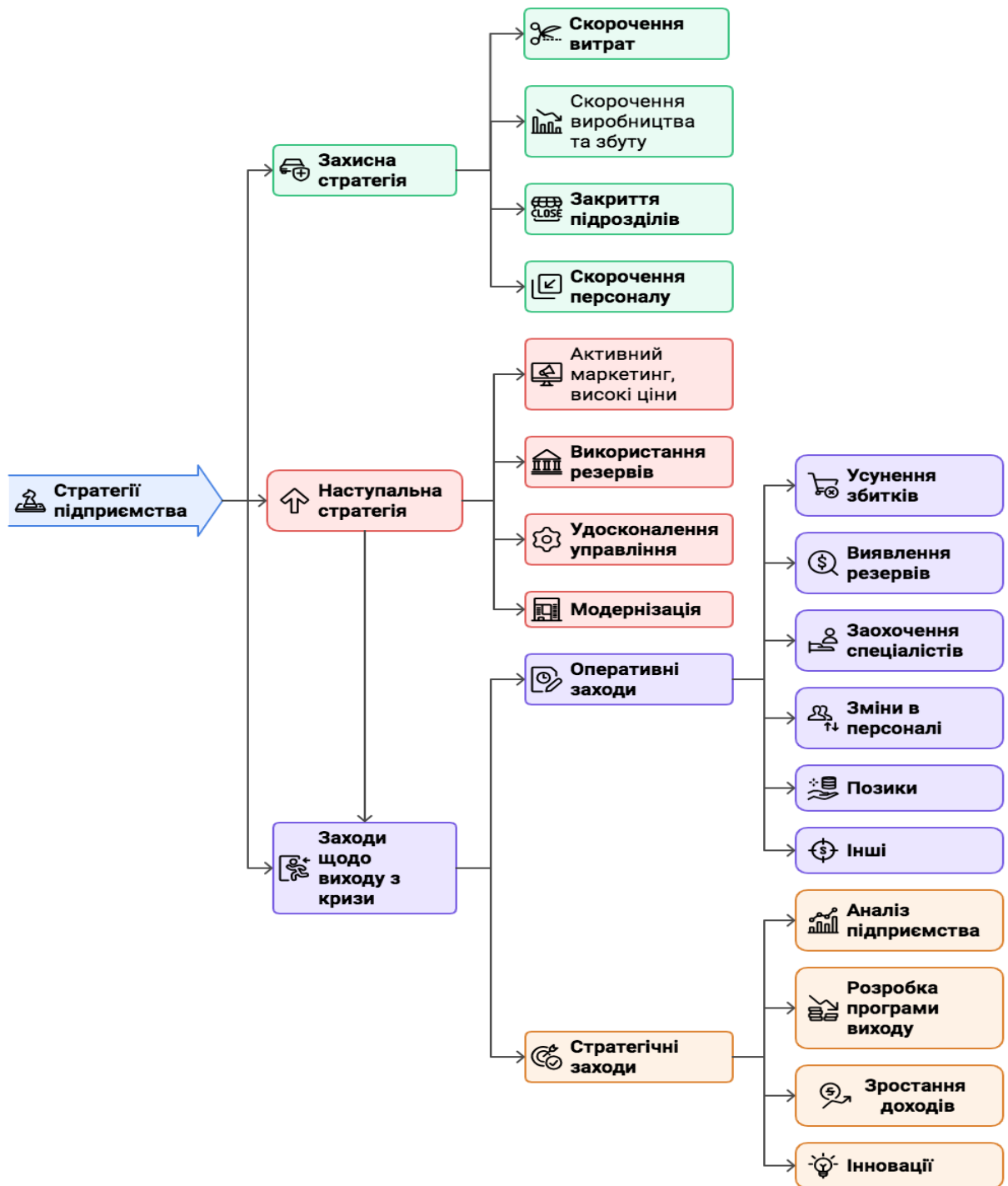


Рис.1.4. Стратегії та методи управління фінансовою кризою на підприємстві

Джерело [Власне систематизування автора]

Опираючись на наукові джерела з маркетингу виділяють такі класифікаційні ознаки [3, 10, 24]: функціональне призначення, маркетингове середовище, розвиток організації, пріоритет засобів маркетингу, вид та

масштаби ринку, вид диференціації, ринкова поведінка, період розроблення та реалізації, засоби забезпечення конкурентоспроможності, рівень управління тощо. Пропонуємо доповнену та розширену класифікацію маркетингових стратегій за стадіями антикризового управління (табл. 1.4).

Таблиця 1.4

Маркетингові стратегії за стадіями антикризового управління

№ з/п	Стадія АУ	Основна задача стратегії
1	Передкризове управління	
Стратегії, які запобігають фінансові кризі та кризові ситуації:		
1.1	«Позиційний захист»	Захист ринкової частки, завойованих ринків збуту
1.2	«Фланговий захист»	Оборона «слабких місць»
1.3	«Мобільний захист»	Завоювання інших (нових) товарних та територіальних ринків збуту (стратегія диференціації, стратегія розвитку ринку)
2	Кризове управління	
Стратегії, що пом'якшують дію кризових явищ та активізують вихід з кризи:		
2.1	Стратегія «відступу»	послабленням активності діяльності
2.2	Стратегії диверсифікації: концентрична	пошук та використання додаткових можливостей виробництва нових продуктів, що вкладені в існуючому підприємстві;
	горизонтальна	вихід в нові сфери ринку, які пов'язані із задоволенням потреб для існуючих клієнтів (пацієнтів) ЗОЗ
3	Післякризове управління	
Стратегії, спрямовані на ліквідацію наслідків кризи, пошук нових ринкових можливостей:		
3.1	Стратегія розвитку ринку	збут існуючої послуги новим пацієнтам на нових ринках збуту
3.2	Стратегія розвитку товару	впровадження нових або модифікованих послуг існуючим споживачам на наявних сегментах ринку
3.3	Стратегія глибокого проникнення на ринок	розширення збуту існуючих послуг існуючим пацієнтам на наявному ринку

Джерело [Власна систематизація автора на основі наукових джерел]

Оскільки ситуація з приватними медичними закладами та комунальними некомерційними підприємствами (КНП) суттєво відрізняється, стратегії виходу для них також будуть різними (табл. 1.5)

Стратегії виходу для приватного медичного бізнесу та для КНП

	Стратегії для приватних медичних закладів	Стратегії для комунальних некомерційних підприємств (КНП)
1	<p>Реструктуризація боргів:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Переговори з кредиторами про відстрочення платежів, зміну умов кредитних договорів. 2. Консолідація боргів в один кредит з більш вигідними умовами. <p>Продаж активів для погашення боргів</p>	<p>Збільшення фінансування з державного бюджету:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обґрунтування необхідності додаткового фінансування перед органами місцевої влади та центральними органами виконавчої влади. 2. Оптимізація використання бюджетних коштів.
2	<p>Пошук інвесторів:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Залучення інвестицій для фінансування діяльності та розвитку. 2. Співпраця з іншими компаніями для створення спільних проєктів. 	<p>Оптимізація структури медичних закладів:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Закриття неефективних відділень. 2. Консолідація медичних закладів. 3. Створення мережі надання медичних послуг.
3	<p>Оптимізація витрат:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Зменшення витрат на персонал, оренду, комунальні послуги. 2. Перехід на більш дешеві матеріали та обладнання. <p>Автоматизація процесів для підвищення ефективності</p>	<p>Впровадження нових технологій:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Використання сучасного медичного обладнання. 2. Впровадження електронного документообігу. 3. Застосування телемедицини.
4	<p>Зміна бізнес-моделі:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Розширення спектру послуг. 2. Фокусування на більш прибуткових напрямках діяльності. 3. Вихід на нові ринки. 	<p>Підвищення ефективності використання ресурсів:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Зменшення витрат медичних препаратів. 2. Оптимізація використання енергоресурсів. 3. Зменшення бюрократичних процедур.
5	<p>Продаж бізнесу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. У випадку, якщо інші заходи не дали результату, може бути прийнято рішення про продаж бізнесу або його частини 	<p>Кластеризація та об'єднання:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. У випадку, якщо інші заходи не дали бажаного результату, може бути застосована процедура реструктуризації ЗОЗ

Джерело [Власна розробка автора на основі наукових джерел]

Висновки до розділу 1

Розвитку банкрутства закладу охорони здоров'я передує фінансова криза, причиною якої є зовнішні причини (війна, загальна економічна криза, природні катаклізми тощо) та внутрішні причини (зростання цін на медичні послуги, обладнання, збільшення конкуренції, неефективне управління фінансами). Наслідками фінансової кризи ЗОЗ зниження якості медичного обслуговування, збільшення заборгованості перед постачальниками, персоналом, державою і навіть ліквідація медичного закладу.

Специфіка банкрутства приватних медичних закладів та комунальних некомерційних підприємств (КНП) суттєво відрізняється. Відмінність проявляється в тому, що приватні ЗОЗ підпадають під загальні процедури банкрутства, передбачені законодавством та можуть бути ліквідовані у разі нездатності погасити борги; КНП через наявність особливого статусу, формально не підпадають під процедуру банкрутства, але можуть зазнавати фінансових труднощів та потребувати реорганізації або оптимізації.

Фінансова криза медичного підприємства є серйозною соціальною проблемою, яка потребує комплексного підходу та запровадження спеціалізованих заходів для стабілізації фінансового стану, підвищення якості медичних послуг для забезпечення доступності медичної допомоги для населення.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ПІДПРИЄМСТВА CLINICA SANTE ТА ОЦІНКА ЙМОВІРНОСТІ ФІНАНСОВОЇ НЕСПРОМОЖНОСТІ (БАНКРУТСТВА)

2.1. Загальна характеристика й аналіз системи управління медичної лабораторії Clinica Sante

Товариство з обмеженою відповідальністю «КЛІНІКА САНТЕ» скорочене назва ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ», розташоване у м. Чернівці Чернівецької області.

Юридична адреса: 58001, Україна, Чернівецький р-н, Чернівецька обл., місто Чернівці, вулиця Головна, будинок, 84.

ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» було створено 9 вересня 2016 року.

Організаційно - правова форма – товариство з обмеженою відповідальністю.

Керівник (директор) Балта Віталій Володимирович.

Власник та засновник ЕНЕ ГАБРІЕЛЬ-ІОНЕЛ, Румунія.

Кінцевий бенефіціарний власник ЕНЕ ГАБРІЕЛЬ-ІОНЕЛ, Румунія.

Розмір статутного капіталу – 91 669 350 грн.

Основний вид діяльності ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» є: За КВЕД – 86.90

Інша сфера діяльності у сфері охорони здоров'я (діяльність медичних лабораторій, таких як: рентгенівські лабораторії та інші діагностичні центри, які використовують подібну апаратуру, лабораторії аналізу крові) – надання послуг з лабораторної діагностики біологічного матеріалу людини, лабораторні аналізи. Інші види діяльності: Діяльність лікарняних закладів, Загальна медична практика, Спеціалізована медична практика.

ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» є зареєстрованим суб'єктом господарювання в Україні та має право здійснювати види діяльності, зазначені у статуті, зокрема, діяльність у сфері охорони здоров'я. Наявність ліцензії МОЗ №1507 від 30.11.2017р та останні зміни ліцензійних умов (реєстраційне досьє від

29.05.2024 № 746/0/14-24) про продовження здійснення господарювання у сфері охорони здоров'я. Головним видом економічної діяльності ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» є проведення лабораторних досліджень біологічного матеріалу людини. У Статуті підприємства зазначається, що основною метою діяльності підприємства є отримання прибутку засновника шляхом забезпечення своєчасного та достовірного результату. Стратегічною метою підприємства є забезпечити необхідні економічні, організаційні, технічні умови для формування та підтримки необхідного рівня надання медичних послуг.

Система управління медичної лабораторії ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» – це створена в процесі її функціонування модель управління, яка забезпечує ефективне досягнення цілей медичного закладу. Ця система включає в себе структуру апарату управління та упорядковану сукупність зв'язків між функціонально-посадовими групами у вирішенні управлінських задач підприємства (рис.2.1).

Структура апарату управління відповідає масштабу діяльності медичної лабораторії, її спеціалізації, її завданням та цілям, результатом чого є взаємна робота елементів структури управління (підрозділи лабораторії, лікарі, медичні сестри та усі робітники, які виконують ті чи інші функції управління у відповідності з прийнятим розподілом управлінських задач, функцій і робіт).

В лабораторії поєднані як горизонтальні зв'язки управління, що мають характер погодження і є, як правило, однорівневими (“завідувач лабораторії - менеджер з якості - медичний директор”), так і вертикальні зв'язки (зв'язки підпорядкованості), які є багаторівневими (“лаборант - лікар-лаборант - завідувач лабораторії - медичний директор - директор”) [30-33].



Рис.2.1. Функціонально-структурні складові ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» як управлінської системи (склад групи, посадові обов'язки співробітників і % складу АУ).

Функціональні-організаційні зв'язки в лабораторії відображують рух управлінських рішень та інформації між лінійними керівниками (керівник відділення, завідувач лібораторії), які відповідають за діяльність лабораторії та її структурних підрозділів, що тісно пов'язані з управлінськими рішеннями директора та медичного директора (рис.2.2.). Перевагами даної організаційної структури є можливість залучення лінійними керівниками фахівців функціональних підрозділів лабораторії для виконання методичної роботи та консультацій, більш глибока повнота рішень і підготовка планів, що взаємопов'язано з високою компетентністю спеціалістів, які відповідають за здійснення конкретних функцій, поєднання принципу спеціалізації підрозділів управління із принципом єдності керівництва [15, 22, 33]. До прикладу, задля

конкурентності на ринку медичних послуг заплановано введення до переліку лабораторних послуг нового дослідження за модифікованою методикою з метою покращення якості надання лабораторних послуг. Функції системи управління ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» розділені на загальні (планування, організація, контроль, регулювання) та конкретні (наприклад, забезпечення якості, управління персоналом, фінансування), відповідно, розмежовані і функції директора та медичного директора. Директор лабораторії займається питаннями господарської діяльності, натомість медичний директор – виключно питаннями медицини. При цьому, директор охоплює питаннями господарської діяльності, управляє фінансово-економічною та виробничо-господарською діяльністю лабораторії, в тому числі в його функціонал входять питання стратегічного планування, формування бюджету, координація роботи закладу та аналіз економічної ефективності. Щодо функцій медичного директора, то він контролює та забезпечує координацією зовнішньої та внутрішньої взаємодії лабораторних підрозділів, разом із менеджером з якості займається розробкою та впровадженням системи менеджменту якості (безперервне удосконалення якості лабораторних послуг), а також впроваджує лабораторні дослідження (послуги), задля точної та чітної діагностики, веде контроль та організовує безперервний професійний розвиток медичного персоналу.



Рис. 2.2. Функціонально-організаційна структура ЗОЗ

Невід'ємною частиною сукупного результату ефективної діяльності будь якого закладу охорони здоров'я – є його кадрове забезпечення. Власне наявність кадрів, рівень їх кваліфікації, адекватний розподіл, матеріально-технічне устаткування та технологічне забезпечення трудового процесу обумовлюють високоякісну діяльність закладу та сприяють задоволеності потреб населення у наданні належного рівня медичної допомоги.

Для забезпечення відповідного кадрового наповнення будь якого ЗОЗ (незалежно від його типу господарювання та медичної профілізації) існують державні стандарти щодо класифікації професій та чинної номенклатури посад медичних працівників МОЗ України. Дані вимоги зазначені у довіднику кваліфікаційних характеристик професій у Випуску 78 “Охорона здоров'я” та затверджений наказом МОЗ України. Даний довідник регламентує вірне використання персоналу згідно з фахом і кваліфікацією; визначає завдання, обов'язки та зону відповідальності працівників галузі; є доцільним для врядування питань раціонального розподілу праці [13]

Другим документом щодо кадрового забезпечення та належного ведення кадрової документації є Національний класифікатор України “Класифікатор професій”, який призначається для застосування всіма суб'єктами господарювання під час запису про роботу до трудових книжок працівників. Класифікатор професій надає інформативну підтримку у розрахуноку кількості працівників, дослідження їхньої професійної структури за різними класифікаторами та планування потреби в нових кадрах; дозволяє провести систематизацію та упорядкування статистичної інформації про персонал за професійними ознаками; провести глибокий аналіз зібраних даних, підготовка статистичних звітів та розробка прогнозів щодо зайнятості, доходів, умов праці, освіти та перепідготовки кадрів; допомагає провести адаптацію статистичних даних до вимог Міжнародної організації праці (МОП) для участі в міжнародних дослідженнях та вивчення міжнародної міграції працівників, міжнародного набору персоналу та пов'язаних з цим питань.

Медична лабораторія ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» також керується вище зазначеними документами у своїй практичній діяльності у роботі з кадрами. Характеристика кадрової наповненості станом на жовтень 2024 року наведена у табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Характеристика персоналу підприємства ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» станом на жовтень 2024 року

№ з/п	Показник	Характеристика	
		абс. ч.	%
1	Кількість штатних посад лікарів	4	12,9
2	Кількість штатних посад молодших спеціалістів з медичною освітою	17	54,8
3	Кількість штатних посад адміністративно-управлінського персоналу	5	16,1
4	Кількість штатних посад господарсько-обслуговуючого персоналу	4	12,9
5	Кількість іншого персоналу (маркетинг)	1	3,2
6	Працівники у дикретній відпустці	3	-
7	Всього разом	31 (34)	100

Штати закладу згідно Форми №20 наведено у Додатку А

Опираючись на фінансову звітність ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» за 2022-2023 роки, спостерігаємо значне скорочення штату, де у 2022 році кількість працівників становилв 240 чол., а у 2023 році ця кількість скоротилась до 34 чол., що у сім разів менше, ніж у 2022 році. Для наочності відобразимо динаміку скорочення штату лабораторії на рис.2.3.

Таке суттє зменшення штату пов'язане з повномаштабним вторгненням та міграцією працівників з Країни під час війни, подальшим закриттям 10 пунктів відбору проб у Чернівецькій області та м.Києві і зниженням активної діяльності лабораторії вцілому.

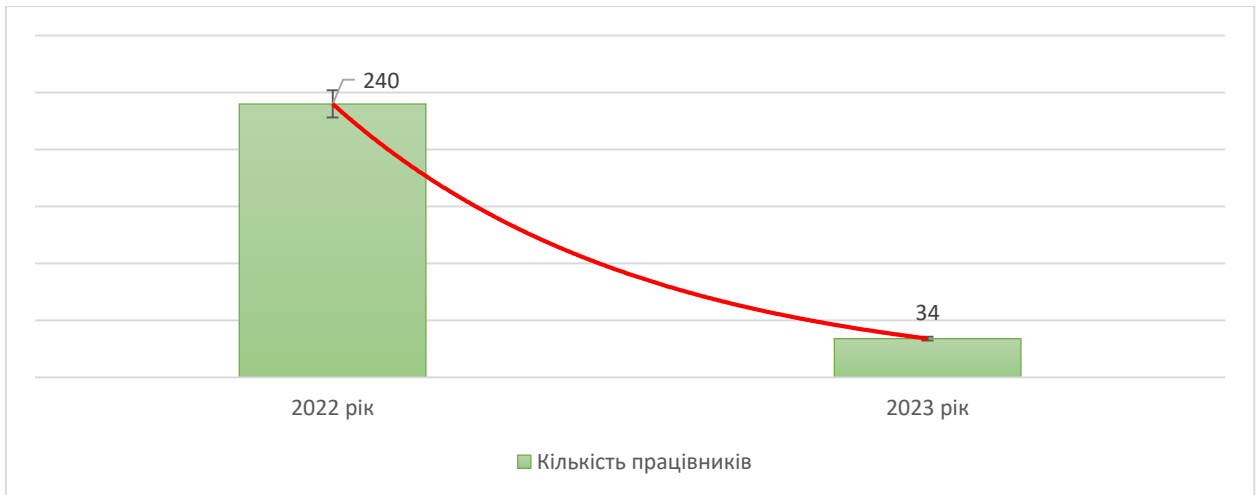


Рис. 2.3. Динаміка плинності кадрів ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» за 2022-2023рр.

Документарне наповнення роботи з кадрами та штатний розклад лабораторії наводимо у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Документарне наповнення роботи з кадрами медичного закладу

№ з/п	Документ	Стисла характеристика
1	Статут	<p>Повна назва: Товариства з обмеженою відповідальністю «КЛІНІКА САНТЕ» Скорочена назва: ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» Назва англійською мовою: LIMITED LIABILITY COMPANY "CLINICA SANTE"</p> <p>1. Загальні положення 1.1. Повне найменування Товариства українською мовою: Товариство з обмеженою відповідальністю "Клініка Санте". 1.2. Скорочене найменування Товариства: ТОВ "Клініка Санте". 1.3. Товариство є юридичною особою, створеною відповідно до законодавства України. 1.4. Місцезнаходження Товариства: Україна, 58001, Чернівецька обл., місто Чернівці, Чернівецький район, вулиця Головна, будинок 84.</p> <p>2. Предмет діяльності 2.1. Основним видом діяльності Товариства є надання медичних послуг, зокрема: Основний: 86.90 Інша діяльність у сфері охорони здоров'я Додаткові: 86.10 Діяльність лікарняних закладів</p>

		<p>86.21 Загальна медична практика 86.22 Спеціалізована медична практика 2.2. Повний перелік видів діяльності Товариства визначається відповідно до чинного законодавства України та зазначається в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань. 3. Органи управління Товариства 3.1. Вищим органом управління Товариства є загальні збори учасників. 3.2. Виконавчим органом Товариства є директор. 4. Статутний капітал 4.1. Розмір статутного капіталу Товариства становить 91 669 350 (дев'яносто один мільйон шістсот шістдесят дев'ять тисяч триста п'ятдесят) гривень. 4.2. Статутний капітал повністю сплачений. 5. Учасники Товариства 5.1. Єдиним учасником Товариства є Ене Габріель-Іонел. 6. Порядок прийняття рішень 6.1. Рішення загальних зборів учасників приймаються більшістю голосів від загальної кількості голосів учасників. 7. Відповідальність 7.1. Учасники Товариства несуть відповідальність за зобов'язаннями Товариства в межах вартості своїх вкладів до статутного капіталу. 8. Порядок ліквідації Товариства 8.1. Порядок ліквідації Товариства визначається чинним законодавством України та цим статутом. 9. Інші положення 9.1. Інші питання діяльності Товариства регулюються чинним законодавством України та цим статутом.</p>
2	Штатний розклад	<p>1. Директор – 1 шт.од 2. Медичний директор – 1 шт.од 3. Бухгалтер – 1 шт.од 4. Керівник відділення – 1шт.од 5. Завідувач лабораторії – 1 шт.од 6. Лікар-лаборант – 4 шт.од 7. Біохімік – 1 шт.од 8. Бактеріолог – 1 шт.од 9. Старша медична сестра – 1 шт.од 10. Медична сестра – 17 шт.од 11. Директор з маркетингу – 1 шт.од 12. Менеджер з продажу – 2 шт.од 13. Водій – 2 шт.од 14. Прибиральник службових приміщень – 2шт.од</p>
3	Колективний договір	Колективний договір відсутній
4	Посадові інструкції	Лікар-лаборант імунолог, Біохімік, Лікар-лаборант (Цитоморфолог), Лікар-бактеріолог, Завідувач лабораторії, Медична сестра, Старша медична сестра

ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» є зареєстрованим суб'єктом господарювання в Україні та має право здійснювати види діяльності, зазначені у статуті, зокрема, діяльність у сфері охорони здоров'я. Ліцензія Міністерства Охорони Здоров'я України №1507 від 30.11.2017 (ліцензія на впровадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю організації та управління охороною здоров'я, клінічна лабораторна діагностика, клінічна біохімія, бактеріологія, лабораторна імунологія; за спеціальністю молодшого спеціаліста з медичною освітою: сестринська справа, лікувальна справа. Останні зміни ліцензійних умов про продовження здійснення господарювання у сфері охорони здоров'я (реєстраційне досьє від 29.05.2024 № 746/0/14-24) (Додаток Б). Лабораторія працює згідно ліцензійних вимог та формує пакет документів для подання заявки до НААУ щодо акредитації лабораторії за стандартом EN ISO 15189:2022.

2.2. Оцінка економічного і фінансового стану медичної лабораторії Clinica Sante, як ключового чинника формування фінансової спроможності

Головні показники фінансово-економічного стану ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» показані в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3.

Динаміка фінансових ресурсів медичного закладу ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» за 2022-2023рр.

№ з/п	Показник	Рядок	Роки	
			2022 тис.грн	2023 тис.грн
1	Загальна вартість активів	1900	19869,6	18478,7
2	Загальна вартість необоротних активів	1095	12647,7	10116,9
3	Загальна вартість оборотних активів	1195	7221,9	8361,8
4	Загальна вартість власного капіталу	1495	13136,6	17215,7
5	Загальна вартість запозичених та залучених коштів	1595 + 1695	6733	1263
	З них:			
5.1	Загальна вартість довгострокових позик	1595	0	0

5.2	Загальна вартість короткострокових позик	1695	6733	1263
6	Чистий дохід від реалізації медичних послуг	2000	7907	12600,40
7	Собівартість наданих медичних послуг	2050	8 827,3	9137,00
8	Фінансовий результат до оподаткування (прибуток/збиток)	2290	-26850,8	-19314,3
9	Чистий фінансовий результат (прибуток/збиток)	2350	-26850,8	-19314,3

Джерело [Фінансовий звіт ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» згідно Додатка В]

Так, з таблиці 2.1. бачимо, що хоча у 2023 році порівняно із 2022 роком, чистий дохід від реалізації медичних послуг зріс із 7907 тис. грн. в 2022 році до 12600,40 тис.грн. в 2023р. (на 37% за досліджуваний період), але на чистий фінансовий результат це суттєво не повпливало. Підприємство продовжує бути збитковим, навіть при тому, що в 2023 «чистий прибуток/збиток» зріс із -26850,8 у 2022 році до -19314,3 тис.грн. в 2023 році (на 28% за досліджуваний період). Акцентуємо увагу, що зростання іде від більшого від'ємного числа.

Головна причина криється в тому, що висококонкурентне середовище витісняє підприємство з ринку приватних та непомерційних лабораторних послуг та запобігає головному виду діяльності ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ».

Для загальної оцінки фінансового стану підприємства проаналізуємо ключові показники його фінансової діяльності – доходи (Актив) та витрати (Пасив). Згідно з фінансової звітності ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» за 2022-2023 роки (Додаток В), можна зробити наступні висновки щодо витрат та доходів підприємства:

Аналіз доходів (Активи)

1. Загальні активи:

На початок 2023 року становили 19,869.6 тис. грн, а на кінець року зменшились до 18,478.7 тис. грн. Порівняно з 2022 роком, де активи становили 21.099,7 тис.грн даний показник також демонструє зменшення у 2023 до 12,4 %, що свідчить про зниження фінансової бази підприємства.

2. Оборотні активи:

2.1. Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги:

На початок 2023 року становила 205.6 тис. грн, а на кінець року зросла до 946.4 тис. грн. Це свідчить про те, що значна частина виручки залишається неоплаченою клієнтами на кінець року. Збільшення може бути пов'язане з розширенням обсягів продажу або із затримками платежів.

2.2. Інша поточна дебіторська заборгованість:

Значне скорочення з 6,092.7 тис. грн на початок 2023 року до 214.4 тис. грн на кінець року може означати погашення боргів клієнтами, списання частини заборгованості або реорганізацію її обліку.

3. Грошові кошти та їх еквіваленти:

Баланс грошових коштів виріс із 96.8 тис. грн на початок 2023 року до 847.7 тис. грн на його кінець, що є позитивним знаком для ліквідності підприємства.

4. Скорочення балансу активів з 21,099.7 тис. грн у 2022 році до 18,478.7 тис. грн у 2023 році може свідчити про нижчий рівень доходів або зменшення обсягів діяльності підприємства.

Аналіз витрат (Пасиви)

1. Капітал та резерви:

1.1. Зростання капіталу (розділ I пасиву) із 13,136.6 тис. грн на початок 2023 року до 17,215.7 тис. грн на його кінець демонструє укріплення власного фінансування підприємства.

1.2. Зниження загального обсягу активів розділу II (оборотних активів) на 1,166 тис. грн (з 7,387.7 тис. грн на початок 2022 року до 7,221.9 тис. грн на початок 2023 року) свідчить про скорочення ресурсів для операційної діяльності.

2. Зобов'язання (поточні та довгострокові):

Відсутність змін у довгострокових зобов'язаннях є позитивним фактором, що демонструє відсутність додаткових фінансових ризиків. Однак потрібно звернути увагу на джерела фінансування поточних витрат: велика

частина витрат покривається за рахунок внутрішніх ресурсів, тобто значна частина пасивів покривається власним капіталом.

3. Амортизація основних засобів:

Значне зниження активів розділу I з 13,712 тис. грн у 2022 році до 12,647.7 тис. грн у 2023 році вказує на вплив амортизації або можливий продаж основних засобів. Це свідчить про зниження рівня інвестиційної активності підприємства.

4. Поточні витрати:

Зменшення залишків за дебіторською заборгованістю з розрахунками з бюджетом (з 249.3 тис. грн до 116.0 тис. грн) вказує на своєчасне виконання зобов'язань перед державними органами.

Підсумовуючи, бачимо, що компанії збільшила обсяг реалізації (доходи), але суттєве зростання дебіторської заборгованості може свідчити про проблеми з платежами. Щодо витрат, то амортизація або скорочення активів потребує застосування заходів зміни структури витрат, щоб уникнути ризиків зниження виробничих потужностей. Відсутність довгострокових зобов'язань та зростання власного капіталу є позитивним фактором для фінансової стійкості. Хоча лабораторія і демонструє поліпшення ліквідності (збільшення грошових коштів) у 2023 році, але зниження активів все одно ускладнює розвиток на перспективу.

Варто приділити увагу і основним засобам, як одній із складових виробничого потенціалу медичної лабораторії ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» (табл. 2.4).

Для детального аналізу основних засобів оцінемо їх склад і структуру. Під структурою основних засобів розуміють відсоткове співвідношення окремих складових елементів цих засобів у їх загальній вартості. Оцінюючи структуру основних засобів, відзначаємо питому вагу активної та пасивної частини основних засобів у загальному об'ємі, а також тенденцію їх зміни.

**Склад та структура основних засобів основного виду діяльності
ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» на I перше півріччя 2024 р.**

Групи основних засобів	I перше півріччя 2024 р.	
	тис. грн.	%
Будівлі	1800259	11,1
Обладнання	10450345	64,7
Транспортні засоби	2200980	13,6
Земельні ділянки	950000	5,9
Інші основні засоби	759457	4,7
Разом	16161041	100,0

Опираючись на дані у таблиці 2.4. бачимо, що у складі основних засобів левову частку займає активна частина – 89,4 % в 2024 році, що має позитивний вплив для медичної лабораторії і не характерне для більшості підприємств в даній сфері діяльності. Пасивна частина займає лише – 10,6 % (рис. 2.4).

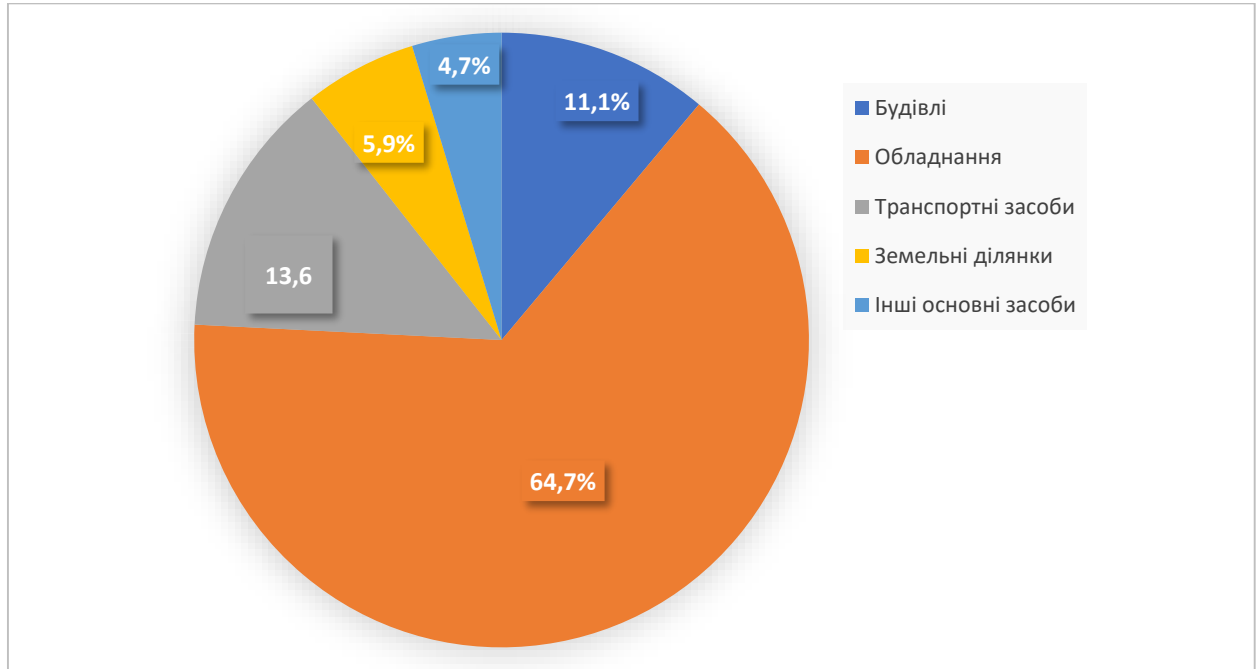


Рис.2.4. Структура основних засобів ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ»

Позитивним прогностичним показником є те, що активна частина динамічна та має тенденцію до зростання, тоді як пасивна частина знижується. Найбільша питома вага у структурі основних засобів припадає на обладнання

і становить 64,7 %, друге місце займають транспортні засоби – 13,6 %, а долю будівель займає 11,1 %.

Таблиця 2.5

Оцінка платоспроможності (ліквідності) ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ»

Найменування показника	Формула	2022	2023	Граничне значення
Коефіцієнт абсолютної ліквідності	$\frac{\sum pp}{1160;1165/1695}$	0,01	0,67	0,20
Коефіцієнт поточної ліквідності (загальний коефіцієнт покриття)	1195/1695	1,07	6,62	> 1
Коефіцієнт позикової здатності	1495/1595	0,00	0,73	1,40

Джерело [Власні розрахунки автора згідно Додатка В]

Порівнюючи дані наведені у таблиці 2.5. бачимо, що коефіцієнт абсолютної ліквідності у 2023 році дорівнює 0,67 порівняно з 2022 роком, де даний показник мав критично низьке значення – 0,01 (граничне значення: > 0,20), що у 67 разів більше від минулого року. Тобто, у 2022 році заклад мав недостатньо готівки та її еквівалентів для погашення короткострокових зобов'язань.

Щодо коефіцієнту поточної ліквідності, то у 2022 році коефіцієнт був трохи вищий за норму. Це свідчить про достатню кількість оборотних активів для погашення короткострокових зобов'язань. Однак, різке зростання цього коефіцієнту у 2023 році може свідчити про надмірну ліквідність, а саме не ефективне використання фінансових ресурсів закладу.

Зміна значення коефіцієнту позикової здатності з 0 у 2022 році до 0,73 у 2023 вказує здатність підприємства залучати додаткове фінансування. Однак, це значення все ще нижче граничної норми та обмежує можливості для розширення діяльності. Значна мінливість коефіцієнтів ліквідності між роками може свідчити про труднощі в управлінні оборотним капіталом. Динамічні зміни показників платоспроможності підприємства для наочності відображаємо на рис. 2.5.

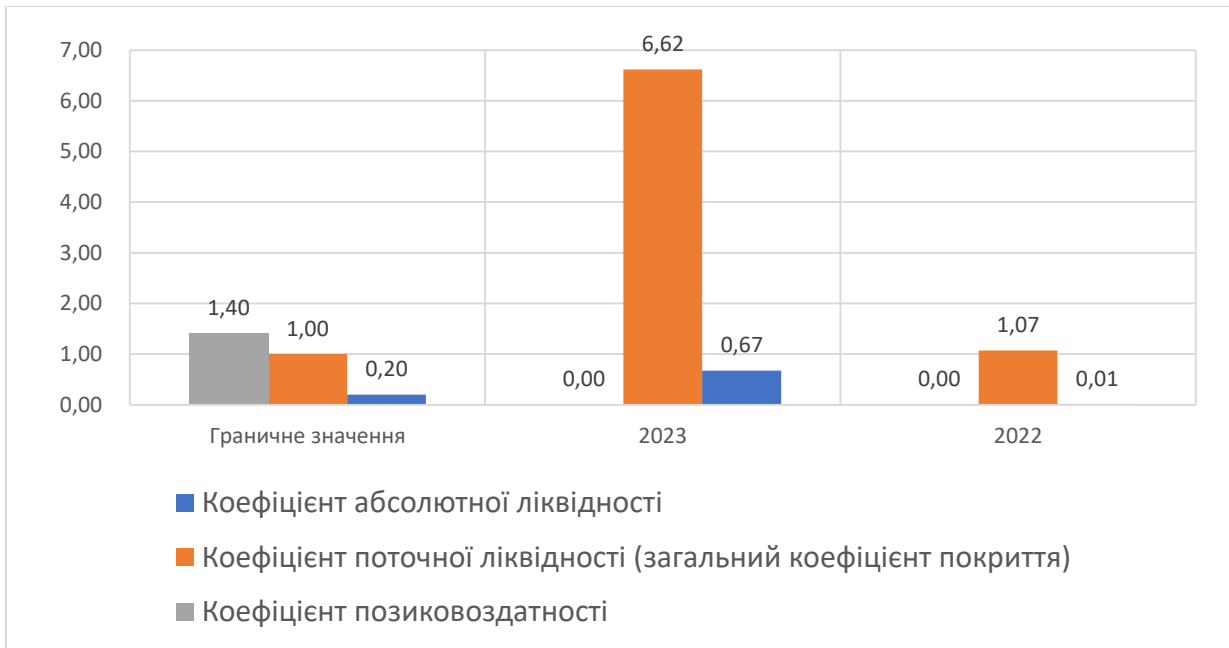


Рис.2.5. Динамічні зміни платоспроможності ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» за 2022-2023 рр.

Таблиця 2.6

Оцінка фінансової стійкості ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ»

Обрахункові результати				
Найменування показника	Формула	2022	2023	Граничне значення
Коефіцієнт автономії	$1495/1300$ або 1900	0,66	0,93	$\geq 0,5$
Коефіцієнт фінансового левериджу	$\sum (1595;1695)/1495$	0,51	0,07	1,00
Коефіцієнт забезпеченості власними коштами	$\sum (1495;1595) - 1095/1195$	0,07	0,85	0,10
Коефіцієнт маневреності власних оборотних коштів	$\sum (1495;1595) - 1095/1495$	0,04	0,41	0,30

Дежерело [Власні розрахунки автора згідно Додатка В]

Загалом, фінансова стійкість ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» у 2023 році покращилася порівняно з 2022 роком (рис.2.6). Бачимо, що коефіцієнт автономії у 2022 році незначно більший від граничного значення ($0,66 \geq 0,5$), що може свідчити про значну залежність підприємства від зовнішніх джерел фінансування, натомість у 2023 році коефіцієнт автономії дорівнює 0,93, що на 0,27 більше ніж у попередньому році та показує хороші прогностичні зміни у фінансові незалежності (табл.2.6).

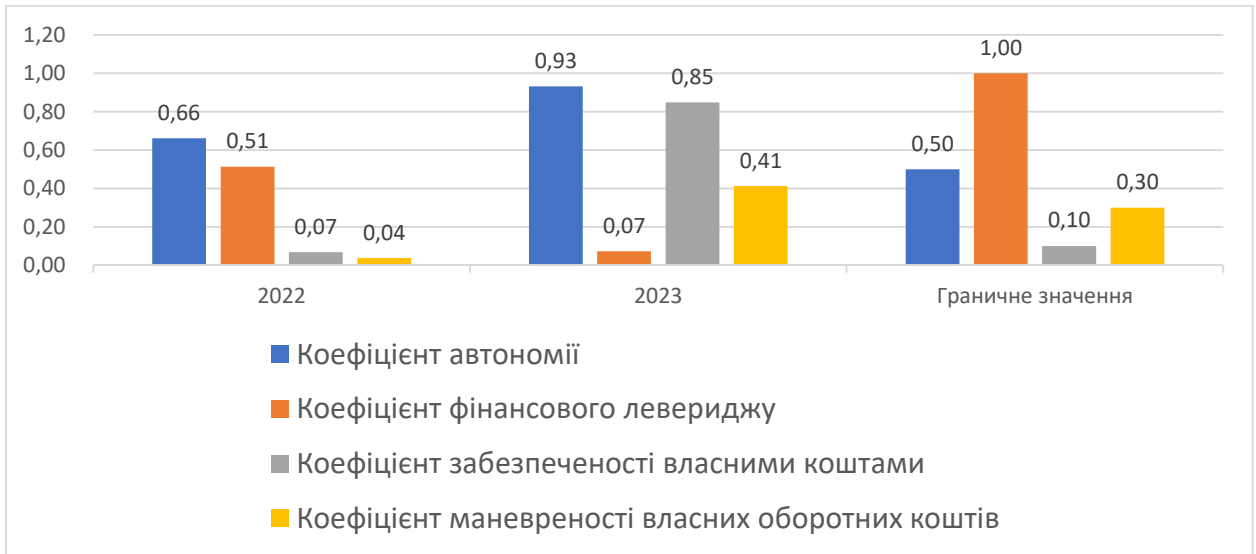


Рис. 2.6. Динамічні показники фінансової стійкості ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» у 2022-2023рр.

Відмічаємо позитивні зміни коефіцієнта фінансового левериджу, який у 2022 році становив 0,51 (граничне значення: 1,00) та показував фінансову залежність підприємства, а в 2023 році різко знизився до 0,07. Такі істотні зміни говорять нам про збільшення власного капіталу. Про це свідчить також підвищення коефіцієнта забезпеченості власними коштами та коефіцієнт маневреності власних оборотних коштів. Так у 2023 році коефіцієнт забезпеченості власними коштами піднявся на 0,85, що у 12 разів вище порівняно з 2022 роком, де даний показник становив лише 0,07 при граничному значенні <0,10.

Щодо коефіцієнта маневреності власних оборотних коштів, то згідно даних наведених у таблиці 2.6. бачимо, що в 2022 році цей показник був дуже низьким (0,04 <0,30). Це свідчить про обмежені можливості для маневрування власними коштами. У 2023 році ситуація покращилася, і коефіцієнт маневреності власних коштів зріс до 0,41, що у відсотках становить 95,7%.

Проте, підприємство все ще має ряд проблем, які потребують вирішення: висока залежність від зовнішніх джерел фінансування; недостатня забезпеченість активів власними коштами, що збільшує фінансові ризики для

підприємства та низьке маневрування власними коштами, які в цілому обмежують можливості для розвитку бізнесу.

Для оцінки ділової активності підприємства використали коефіцієнти оборотності, а саме групу основних показників, які характеризують швидкість обороту різних видів активів підприємства та дозволяють оцінити, наскільки ефективно підприємство використовує свої власні ресурси для генерації підвищення доходів (табл.2.7). Провівши аналіз даних наведених у таблиці 2.7., спостерігаємо негативну динаміку коефіцієнта оборотності оборотного капіталу. У 2022 році даний показник був значно вищий, аніж у 2023 році, що свідчить про ефективне використання оборотного капіталу для генерації доходів та вказувати на вдало організовані процеси управління запасами, дебіторською та кредиторською заборгованістю. Зниження коефіцієнта оборотності оборотного капіталу у 1,4 рази показує уповільнення бізнес-процесів та зниження збуту і реалізації лабораторних послуг.

Таблиця 2.7

Оцінка ділової активності ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ»

Обрахункові результати				
Найменування показника	Формула	2022	2023	2023 до 2022, к-сть разів
Коефіцієнт оборотності оборотного капіталу	$2000 / \sum (1195 \text{ на початок та } 1195 \text{ кінець}) / 2$	1,724947979	0,945609797	1,4
Коефіцієнт оборотності власного капіталу	$2000 / \sum (1495 \text{ на початок та } 1495 \text{ кінець}) / 2$	0,87903839	0,459290067	1,9
Коефіцієнт оборотності позикового капіталу	$2000 / (\sum 1595; 1595 \text{ на початок} + \sum 1695; 1695 \text{ на кінець}) / 2$	2,048728934	6,260490895	3,1
Коефіцієнт оборотності дебіторської заборгованості	$2000 / \sum (1125; 1130; 1155; 1135) \text{ серед}$	2,00622547	5,60740373	1,8
Коефіцієнт оборотності кредиторської заборгованості	$2000 / \sum (1160; 1615; 1525; 1630; 1620) \text{ серед}$	2,136059265	10,84190319	5

Джерело [Власні розрахунки автора згідно Додатка В]

Відмічаємо значні зміни більшості коефіцієнтів оборотності між 2022 і 2023 роками, що свідчать про зміну бізнес-моделі, вплив як зовнішніх, так і внутрішніх змін на підприємстві та для більшої наочності відображаємо їх на діаграмі (рис. 2.7.)

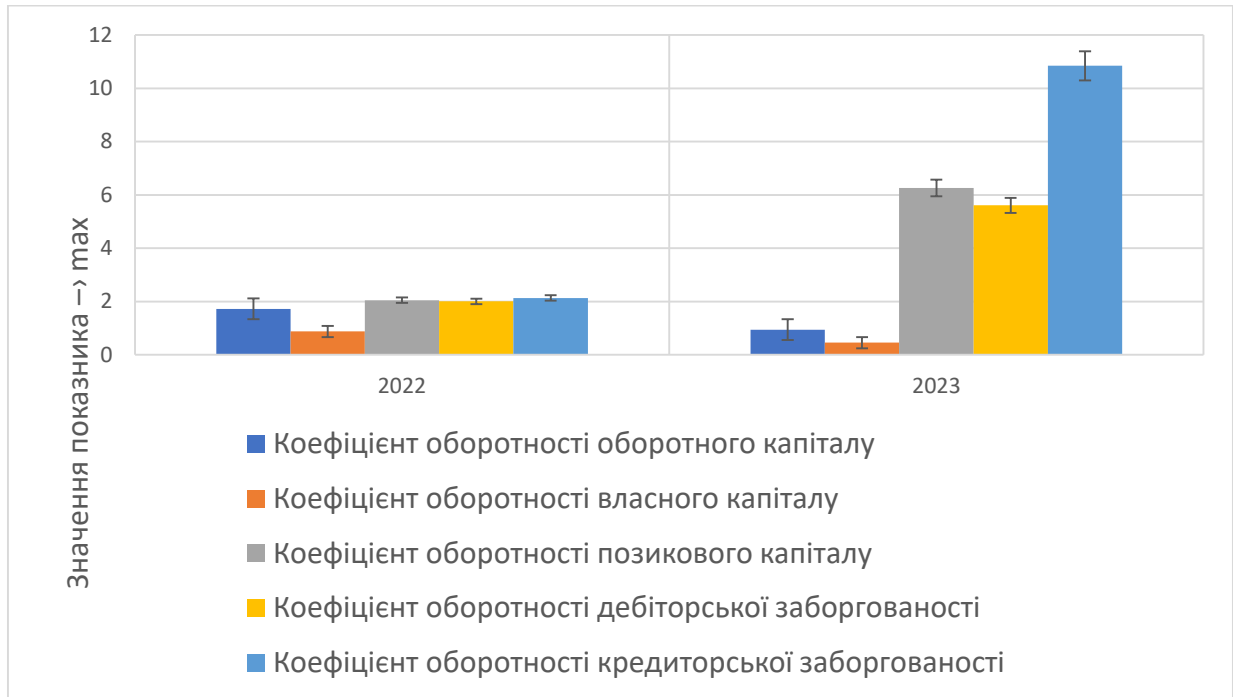


Рис.2.7. Динаміка ділової активності ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» за 2022-2023 рр.

Значне зниження коефіцієнта оборотності власного капіталу підприємства у 2023, що в 2 рази менше ніж у 2022 році, вказує на зниження ефективності використання власних коштів на збільшення власного капіталу без відповідного збільшення доходів. Тобто підприємство «живе» за рахунок збільшення статутного капіталу, а не за рахунок оборотних доходів (оборотного капіталу). За рахунок постійного збільшення власного капіталу високе значення коефіцієнта оборотності позикового капіталу у 2022-2023 роках вказує на залучення зовнішніх коштів (інвесторське фінансування), а не на власний дохід від підприємницької діяльності.

На кінець 2023 року коефіцієнти оборотності дебіторської та кредиторської заборгованості значно зросли порівняно з 2022 роком, де у 2022

році значення даних показників вказували на швидке погашення кредиторської заборгованості та ефективність управління фінансовими потоками, а отже на ліквідність підприємства. Зростання коефіцієнтів оборотності дебіторської та кредиторської заборгованості у 2023 році можуть свідчити про збільшення термінів оплати постачальникам, що провокує негативні відносини з контрагентами та погіршення управління дебіторською заборгованістю в цілому.

2.3. Аналіз та оцінка ймовірності банкрутства медичної лабораторії Clinica Sante

Завершальним етапом оцінки економічного і фінансового стану медичної лабораторії ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» як ключового чинника формування фінансової спроможності є аналіз рентабельності підприємства. Пропонуємо розглянути більш детально кожен із показників рентабельності, табл. 2.8.

Таблиця 2.8

Оцінка рентабельності ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ»

Обрахункові результати				
Найменування показника	Формула	2022	2023	2023 до 2022, % (+/-)
Рентабельність активів	$2350/1300$ або 1900	-0,592900713	-1,453067586	- 59,2
Рентабельність власного капіталу	$2350 / (1495$ на початок + 1495 на кінець)/2	-0,821853875	-1,559669372	- 52,7
Рентабельність медичної послуги	$2350/2050$	-0,86961047	-3,041790808	- 71,4
Рентабельність продажів	$2350/2000$	-0,93494651	-3,395826483	- 72,5

Джерело [Власні розрахунки автора згідно Додатка В]

Упродовж 2022-2023 рр рентабельність активів медичного підприємства залишається відємною. Зростання негативного значення коефіцієнта у 2023 свідчить про стійке неефективне використання всіх активів підприємства для генерації збільшення прибутку. Іншими словами, кожна гривня, інвестована у активи лабораторії, приносить збитки.

По-перше, причиною цього можуть бути незадіяні виробничі потужності, а саме неліквідне невикористання гістологічного обладнання, яке лабораторія придбала у 2022 році з метою розширення спектру лабораторних тестів. Натомість, за рік своєї діяльності з моменту впровадження, верифікації та валідації даних послуг не провела жодного патморфологічного дослідження.

По-друге, неефективне управління запасами (надлишкові запаси реактивів) та їх нереалізація для проведення лабораторних аналізів (кількість запитів на лабораторний тест не покриває використання реактивів до завершення їх терміну придатності після запуску в роботу низька ціна реалізації послуг та високі витрати на обслуговування обладнання).

Зростання негативного значення рентабельність власного капіталу у 2023 на 52,7 % порівняно з 2022 роком, ще раз підкреслює, що власник підприємства не тільки не отримує прибутку від своїх інвестицій, але й зазнає серйозних фінансових збитків.

Основний вид діяльності підприємства (надання медичних послуг) – є збитковим. Це яскраво відображають негативні показники рентабельності медичних послуг протягом двох років. Негативний приріст даного показника у 2023 році у порівнянні з 2022 роком сягає до критичного значення – (-71,4 %). Це пояснюється високою собівартістю послуги та неконкурентною спроможністю цінової політики на ринку риватної та некомерційної лабораторної діагностики, а також низьким попитом на послуги серед пацієнтів. Звідси і низька рентабельність продажів, яка у порівнянні із 2022 роком у 2023 році зросла на (- 72,5 %).

Провівши детальний аналіз фінансового стану підприємства, звертаємо увагу на ключові показники та тенденції, які свідчать про фінансові труднощі

в діяльності клініки. З рис. 2.8. бачимо, що усі показники рентабельності зазнали значного погіршення за 2023 рік порівняно з 2022 роком. Це свідчить про поглиблення фінансової кризи на підприємстві та високий ризик розвитку банкрутства.

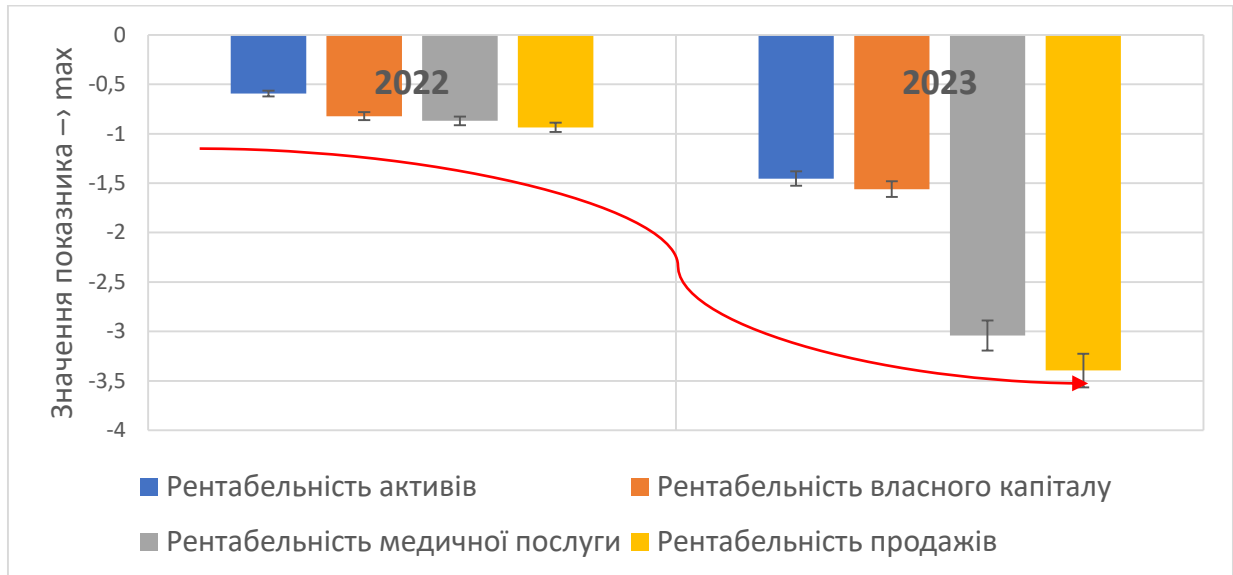


Рис.2.8. Показники рентабельності ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» за 2022-2023 рр.

На основі детальної оцінки економічного та фінансового стану медичної лабораторії ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» як ключових чинників формування фінансової спроможності, можна провести оцінку щодо ймовірності банкрутства підприємства.

Для оцінки ймовірності банкрутства медичного підприємства ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» застосуємо вище описану модель А. Матвійчука, як основний метод. Сім коефіцієнтів, що включає дана модель, найширше показують стан фінансової діяльності підприємства та дозволяють оцінити ймовірність розвитку банкрутства (табл.2.9).

При значенні Z в даній моделі більше 1,104, можна стверджувати, що підприємство має задовільний фінансовий статус, натомість коли значення

сягають менше ніж 1,104 – фінансова стійкість підприємства порушена та несе прогностичний характер, як маркер ймовірності розвитку банкрутства.

Таблиця 2.9

**Оцінка ймовірності банкрутства ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ»
за моделлю Матвійчука**

Рік	Коефіцієнт							Загальний показник Z
	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	
2022 рік	0,02	0,50	0,04	0,03	0,01	0,01	1,37	-0,84
2023 рік	0,03	1,68	0,04	0,04	0,00	0,00	9,57	-7,87
2023 до 2022 у % (+/-)								-93,7

Джерело [Власні розрахунки згідно Додатка В]

Як бачимо з таблиці 2.9., що впродовж 2022 року підприємство не застосувало ефективних методів боротьби з розвитком банкрутством, адже загальні показники (значення Z) за 2022-2023 рр. були від’ємним, тобто підприємство продовжувало було збитковим і в попередні роки. Значне зростання даного показника у 2023 на 93,7 % порівняно з 2022 роком підтверджує стійкість та глибину фінансової кризи лабораторії і настання банкрутства, рис. 2.9.

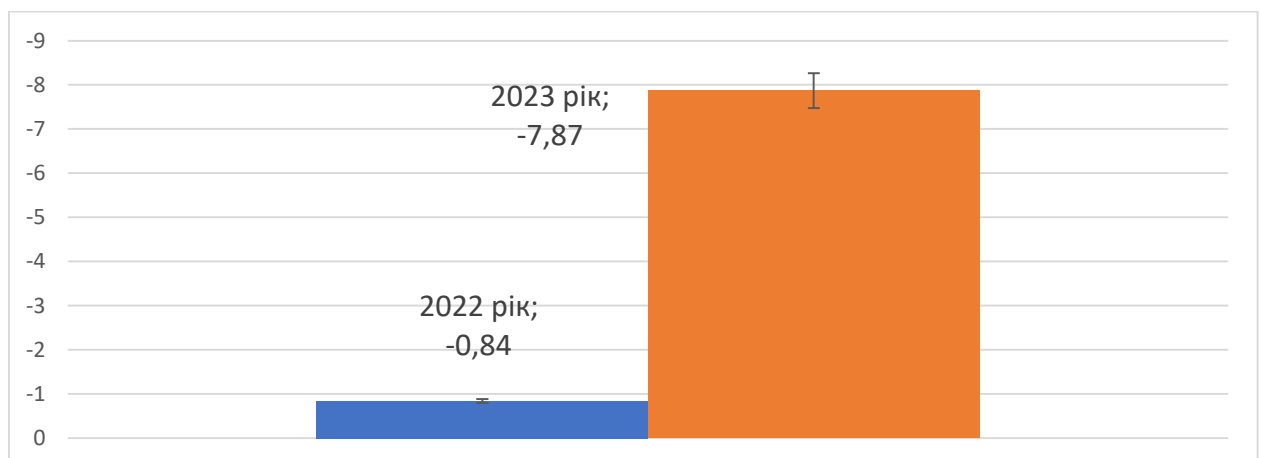


Рис.2.9. Динаміка Z-показника за моделлю А. Матвійчука при оцінці ймовірності банкрутства ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» за 2022-2023 рр.

Для порівняльного аналізу проведемо оцінку ймовірності банкрутства на підприємстві ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» застосовуючи дискримінантну модель інтегральної оцінки фінансового стану підприємства за О. Терещенко (табл. 2.10.).

Таблиця 2.10

**Оцінка ймовірності банкрутства ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ»
за дискримінантною моделлю О. Терещенка**

Рік	Коефіцієнт						Загальний показник
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	Z
2022 рік	0,01	0,24	-5,93	-4,67	0,47	0,10	-9,79
2023 рік	0,07	1,17	-14,53	-16,98	0,70	0,08	-29,49
2023 до 2022 у % (+/-)							301,2

Джерело [Власні розрахунки автора згідно Додатка В]

На основі розрахункових результатів (табл. 2.8), можемо зробити висновок про наявність стійкого банкрутства медичного підприємства ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ». Значення Z-показника у 2022-2023 рр. значно відхиляється від цільового значення даного показника згідно моделі ($Z > 2$), а також виходить за порівняльні значення $0 < Z < 1$, які вказують, що банкрутство більш ніж ймовірне.

Основні фактори, що свідчать про розвиток банкрутства медичної лабораторії:

1. Хронічна збитковість: протягом проаналізованих періодів, підприємство демонструє значні збитки, що свідчить про неефективність бізнес-моделі та негайну потребу в застосуванні радикальних заходах для подолання кризи.

2. Неплатоспроможність: низький коефіцієнт абсолютної ліквідності вказує на потенційні труднощі з погашенням короткострокових зобов'язань.

3. Абсолютна залежність від залучених коштів: високий коефіцієнт фінансового левериджу свідчить про високу залежність підприємства від залучених коштів, що збільшує фінансові ризики.

4. Низька рентабельність: усі розраховані коефіцієнти рентабельності мають негативне значення, що підтверджує низьку ефективність використання ресурсів на підприємстві.

Висновки до розділу 2

Вивчаючи та аналізуючи фінансову складову лабораторії за 2022-2023рр. можемо спостерігати за такою тенденцією:

Зменшення загальної вартості активів: спостерігається тенденція до зменшення загальної вартості активів лабораторії, що може свідчити про зменшення масштабів діяльності або зношування основних фондів;

Зменшення оборотних активів: зменшення оборотних активів може свідчити про проблеми з ліквідністю та здатністю компанії швидко реагувати на зміни ринку;

Значні збитки: лабораторія протягом обох років зазнала значних збитків. Це свідчить про те, що витрати на проведення аналізів перевищують доходи від їхньої реалізації;

Відсутність довгострокових позик: відсутність довгострокових позик може свідчити про обмежені можливості для інвестування в розвиток лабораторії;

Нестабільність джерел фінансування: значна частка фінансування забезпечується короткостроковими позиками, що робить компанію залежною від зовнішніх джерел фінансування і підвищує ризики.

Детальний фінансовий аналіз ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» дозволяє зробити передчасні висновки про стійку фінансову кризу та настання банкрутства на підприємстві. Це спонукає до розробки стратегій боротьби з банкрутством та застосування процедури фінансової санації підприємства задля запобігання його ліквідації.

РОЗДІЛ 3

МЕТОДИ І МОДЕЛІ РОЗПІЗНАВАННЯ БАНКРУТСТВА ТА СТРАТЕГІЧНИЙ ПЛАН ЗАПОБІГАННЯ ФІНАНСОВОЇ КРИЗИ МЕДИЧНОЇ ЛАБОРАТОРІЇ CLINICA SANTE

3.1. Аналіз макро- та мікроекономічних чинників розвитку медичної галузі та лабораторних досліджень в Україні і світі

Аналіз макро- та мікроекономічних чинників розвитку медичної галузі, зокрема лабораторних досліджень, є надзвичайно актуальним у сучасному світі. Здоров'я населення є одним з найважливіших показників розвитку будь-якої країни, а лабораторна діагностика є невід'ємною складовою доказової медицини та відіграє ключову роль у забезпеченні якісної медичної допомоги.

Для глибшого розуміння взаємозв'язку лабораторної діагностики та економіки, розглянемо що ж являє собою власне поняття «економіка» та яке місце галузь охорони здоров'я займає в українській економіці зокрема.

Економікою називають науку про використання людиною ефективних ресурсів для виробництва різних товарів та послуг і реалізації їх між членами суспільства з метою споживання [11, 17].

Мікроекономіка розпочинається із особистого господарювання, окремої сім'ї чи окремої організації (заклад охорони здоров'я), підприємства та вивчає фінансову поведінку окремих економічних одиниць. Натомість макроекономіка охоплює господарювання уже цілої суспільної групи, окремої держави або групи країн.

Предметом її вивчення є сукупність показників (рівеня національного доходу, валовий національний продукт, темпи інфляції, рівень народжуваності та смертності, а також рівні тимчасової та постійної втрати працездатності тощо).

Глобальний економічний рівень – це світове господарство, тобто міждержавні господарські стосунки. Глобальна, макроекономіка тісно пов'язана із політикою та географією.

Економіка охорони здоров'я – це галузева економічна наука, котра досліджує взаємовідносини охорони здоров'я як галузі господарювання з суспільством, вплив об'єктивних економічних законів за конкретних умов виробництва та споживання медичних послуг, фактори, що забезпечують максимальне задоволення потреб суспільства (лабораторна та функціональна діагностика, усі рівні первинної медичної допомоги, профілактика, паліативна допомога та ін.) у медичній допомозі охороні здоров'я населення при відповідному рівні ресурсів. Це зумовлює головне завдання, яке виконує економіка охорони здоров'я – вивчення методичні підходи до раціонального використання фінансових, матеріальних та трудових ресурсів галузі.

Галузь охорони здоров'я споживає частину валового внутрішнього продукту (ВВП), отже це чітко визначає, що здоров'я населення є економічною складовою України. Водночас здоров'я населення Держави використовується задля виробництва матеріальних благ, а показник тривалості життя є основним індикатором для оцінки ефективності суспільного виробництва.

Підсумовуючи понятійну сутність економіки в медицині, бачимо, що сфера охорони здоров'я є формувальним чинником як в макроекономіці (сукупність взаємозв'язків ЗОЗ комерційного та комунального типу, суспільства та держави, що формують галузеву економіку сферу охорони здоров'я), так і в мікроекономіці, тобто в межах одного медичного підприємства (лабораторія).

Галузь лабораторної діагностики у медицині є однією з невід'ємних та найважливіших складових охорони здоров'я, що базується на фактах. Щорічно понад 2,5 тисячі медичних лабораторій України виконують понад 650 мільйонів лабораторних випробувань [19, 25]. Відсутність лабораторних досліджень унеможливує об'єктивну оцінку стану здоров'я, спотворює діагностику захворювань, моніторинг ефективності лікування, утруднює

подальший прогностичний перебіг хвороби та якості життя людини. Власне тому на державному рівні здійснюється розбудова системи лабораторної служби, що включає в себе сучасні підходи щодо планування та управління якістю лабораторних досліджень. На сьогодні державою запроваджено Концепцію системи менеджменту якості згідно оновленого стандарту ДСТУ EN ISO 15189:2022, який встановив спеціальні вимоги до якості та компетентності медичних лабораторій; впроваджено державну систему зовнішньої оцінки якості (Програмам міжлабораторних порівнянь результатів вимірювань); створені референсні центри та лабораторії (наприклад у НДЛС «ОХМАДИТ»); а також засновано Українську школу менеджменту якості лабораторної медицини. Якщо раніше вище зазначеним стандартом EN ISO 15189:2022 (15189:2015) керувались лише комерційні лабораторії, то на сьогодні за цим стандартом акредитовано понад 40 лабораторій державних ЗОЗ та КНП. Такі системні розширення галузі лабораторної діагностики з боку держави – це добре, але вони вимагають значних фінансових затрат. Варто розуміти, які ж чинники впливають на розвиток охорони здоров'я в цілому та лабораторної діагностики зокрема. Так як економіка поділяється на макро- та мікроекономіку, відповідно виділяють мікро- та макрочинники.

До макроекономічних чинників відносять:

- з боку Держави суттєвим впливом на розвиток медичної галузі є рівень фінансування охорони здоров'я, пріоритети в галузі, регуляторні норми, програми державних гарантій медичного обслуговування;
- визначальним чинником є економічний розвиток країни: ВВП, рівень безробіття, інфляція – ці показники визначають загальний рівень життя населення, а отже, і попит на медичні послуги;
- немало важливим фактором є соціальна політика, яка визначає розподіл доходів, рівень життя різних соціальних груп, доступність медичних послуг для різних категорій населення;
- впливає на економіку охорони здоров'я визначає і демографічна ситуація Країни: вікова структура населення, рівень народжуваності та смертності,

поширеність хронічних захворювань, тривалість життя. Наприклад тривалість життя в Україні на 2024 рік складає для чоловіків – 57,3 р., жінки – 70,9 р. Порівняно країнами Європи, де серед 22 країн 40 мають очікувану тривалість життя при народженні понад 80 років. Україна ж посідає 38 місце з 40 країн Європи та 106 місце з 198 країн світу за очікуваною тривалістю життя [28, с. 18];

- стрімкий технологічний розвиток: поява нових технологій в медицині, таких як телемедицина, штучний інтелект, нові методи діагностики та лікування, змінюють обличчя медичної галузі.

Детальніше зупинемось на валовому внутрішньому продукті (ВВП) — макроекономічний показник розвитку економіки країни, що підсумовує виробничу діяльність у галузі матеріального і нематеріального виробництва та вимірюється вартістю товарів та послуг, які виготовлені людьми для кінцевого споживання [11, с. 122].

За даними ВООЗ, в Україні у 2020 році консолідовані видатки на охорону здоров'я на душу населення у відсотка від ВВП становили 3,1%, що у 2 рази менше у порівнянні з сусідньою Польщею (6,3%) [28, с. 19]. У 2024 році на душу населення в доларовому еквіваленті припадає лише 116 доларів, тоді як у 2022 році цей показник був 200. Не вдаючись до детальних обрахунків, з наведених показників бачимо, що видатки на охорону населення на душу знизились майже вдвічі, що говорить про важке економічне становище Країни в цілому та складну ситуацію у сфері надання медичної допомоги населенню зокрема.

Серед мікроекономічних чинників, що впливають на розвитку охорони здоров'я вирізняють наступні:

- конкуренції та її розподіл: кількість та якість медичних лабораторних послуг, які надаються неприбутковими медичними закладами, зростання кількості приватних лабораторій та рівень конкуренції між ними;
- цінова політика: коливання собівартості медичних послуг, державне регулювання цін, демпінгування на галузевому ринку, доплати пацієнтів;

- інноваційність: впровадження нових методів лабораторної та функціональної діагностики, лікування, медичного обладнання, програм реабілітації тощо;
- кваліфікація персоналу: рівень підготовки медичних працівників, доступ до освіти та підвищення кваліфікації.
- маркетинг: активна реклама, просування та промотування медичних лабораторних послуг, створення позитивного іміджу клініки.

3.2. Розробка й обґрунтування стратегії щодо запобігання банкрутства та виходу з фінансової кризи медичної лабораторії Clinica Sante

Наразі ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» переживає непростий період, пов'язаний із фінансовою неприбутковістю та банкрутством. Для формування чітких стратегій подолання банкрутства пропонуємо провести порівняльний SWOT-аналіз лабораторії з основними її конкурентами (табл.3.1).

Таблиця 3.1.

Порівняльний SWOT-аналіз ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» та основних конкурентів

№ з/п	Показник	ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ»	Медична лабораторія CSD Lab	Медична лабораторія Dila
1. Сильні сторони (S)				
1.1.	Маркетинг	1. Сформована команда маркетологів: досвідчені фахівці, глибоке розуміння цільової аудиторії, ефективні маркетингові інструменти.	1. Агресивна реклама 2. Потужна рекламна кампанія 3. Висока впізнаваність	
1.2.	Виробництво	1. Передові технології та новітнє обладнання 2. Доступна вартість медичних послуг 3. Зручне розташування та мобільність	1. Розгалужена мережа пунктів відбору матеріалу на території м.Києва та області 2. Сегментованість ринку (виступають	1. Розгалужена мережа пунктів відбору матеріалу на території України 2. Швидка видача рутинних

		4. Досвідчений та кваліфікований персонал	монополістом по надаванню гістологічних досліджень)	лабораторних аналізів (до 8год) 3. Довіра споживача
1.3.	Фінанси	1. Фінансове інвестування з боку Clinica Sante, Румунія 2. Чітко сформований фінансовий план (в т.ч. фонд ЗП та матеріально-технічне забезпечення)	1. Висока ЗП від середньої на ринку 2. Високі фінансові обороти (прибутковість) 3. Працює система франчайзингу (як додаткове джерело прибутку)	
1.4.	Кадри	1. Сформовані штатні кадри та закриті практично усі посади згідно штатних потреб 2. Досвідчений та кваліфікований медичний персонал	1. Сформована HR-команда та система мотивації і роботи з кадрами 2. Висококваліфікований персонал (наявні працівники із науковим ступенем в області медицини та біології)	
1.5.	Партнерство	1. Партнерство з Clinica sante, Румунія: Доступ до нових технологій, методик лікування, можливість обміну досвідом. 2. Партнерство з провідними світовими лабораторіями: Biomnis (Франція), NATERA (США), MAYO Clinic (США).	1. Договір з НСЗУ за програмою “Медичних гарантій” 2. Розгалужена система співпраці з багатьма ключовими стейкхолдерами для збуту послуг.	1. Багаточисельні договори з корпоративними партнерами та основними стейкхолдерами, договори з лікарями (ФОП)
2. Слабкі сторони (W)				
2.1.	Маркетинг	1. Недостатня впізнаваність бренду на ринку України 2. Агресивна реклама з боку конкурентних лабораторій. 3. Обмеження, щодо розміщення реклами в різних районах міста з боку Департаменту (ДПА) містобудування та архітектури та Закону України 270/96-ВР	1. Постійний пошук механізмів впливу на зацікавленність споживача, що вимагає залучення великих кадрових та фінансових ресурсів	

2.2.	Виробництво	<ol style="list-style-type: none"> 1. Довгий термін виконання та видачі результатів окремих лабораторних тестів (тести, що надсилаються за кордон) 2. Велика кількість медичних лабораторій на ринку, жорстка боротьба за пацієнта. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Висока вартість лабораторних послуг 2. Довготривалий термін видачі патморфологічних та імуногістохімічних досліджень 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Висока вартість лабораторних послуг 2. Затримка видачі окремих лабораторних тестів
2.3.	Фінанси	<ol style="list-style-type: none"> 1. Високі початкові інвестиції 2. Відсутність прибутку (підприємство залишається збитковим) 3. Фінансування лише за рахунок інвесторських вкладів 4. Високі витрати на лабораторні дослідження (висока собівартість лабораторних досліджень за рахунок низької кількості спрису на них) 5. Нижча ЗП для працівників всіх рівнів управління та виробництва порівняно з конкурентами 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Потреба в великих фінансових затратах на рекламу та маркетинг. 2. Значні витрати на оновлення обладнання в зв'язку з високою зношувальністю обладнання за рахунок потужностей виробництва. 	
2.4.	Кадри	<ol style="list-style-type: none"> 1. Відсутній HR-менеджер та систематичної роботи з персоналом, труднощі з підбором та утриманням кадрів. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Досить висока плинність кадрів через високе навантаження та понаднормовий графік роботи 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Досить висока плинність кадрів через введення нічних змін та високе навантаження
2.5.	Партнерство	<ol style="list-style-type: none"> 1. Недостатня кількість корпоративних партнерів та/або ключових стейкхолдерів для збуту послуг 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Збільшення вимог від корпоративних партнерів, які не можливо реалізувати 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Відсутність договору з НСЗУ за програмою "Медичних гарантій"
3. Можливості (O)				
3.1.	Потреби ринку	<ol style="list-style-type: none"> 1. Зростаючий попит на діагностичні послуги у 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Розширення 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Розвиток

		зв'язку з воєним станом та збільшенням ВПО	спектру послуг: впровадження нових видів досліджень, особливо в галузі патоморфології та імуногістохімії, для залучення більш вузькоспеціалізованих клієнтів.	нових напрямків: Впровадження нових видів досліджень або послуг, які можуть бути цікавими для пацієнтів і дозволять збільшити доходи лабораторії.
3.2.	Сегментація ринку	1. Неосвоєні (незайняті) сегменти ринку (Гістологія+Онкологія, як одна комплексна послуга, а не дві окремі)	2. Скорочення термінів виконання аналізів: інвестування в нове обладнання та оптимізація внутрішніх процесів для підвищення швидкості видачі результатів, особливо для патоморфологічних та імуногістохімічних досліджень.	2. Посилення маркетингових активностей: розширення географії рекламних кампаній, використання нових маркетингових інструментів для залучення нових клієнтів та підвищення лояльності існуючих.
3.3.	Розширення спектру послуг	1. Впровадження нових видів діагностики, комплексних діагностичних програм, профілактичних заходів, відкриття консультативних кабінетів для вузькопрофільних спеціалістів (педіатр, гінеколог, лікар з функціональної діагностики).		3. Оптимізація логістичних процесів: Скорочення термінів доставки біоматеріалу та видачі результатів аналізів для підвищення задоволеності ПЦ
3.4.	Розширення каналів збуту	1. Співпраця з корпоративними клієнтами: розробка спеціальних програм для обслуговування компаній. 2. Вихід на міжнародний ринок: залучення іноземних пацієнтів,	1. Співпраця з медичними закладами: розширення мережі партнерських клінік та лікарів.	

		розвиток медичного туризму.	
3.5.	Участь у державних програмах	1. Укладання договору з НСЗУ з метою надання послуг за пакетом №9 за Програмою медичних гарантій (отримання оплати послуг від НСЗУ і як результат – збільшення кількості пацієнтів)	1. Розширення співпраці з НСЗУ: можливість залучення більшої кількості пацієнтів за рахунок участі в інших програмах медичних гарантій або збільшення обсягів послуг за існуючими програмами. 1. Укладання договору з НСЗУ: отримання доступу до фінансування з державного бюджету та збільшення кількості пацієнтів.
4. Загрози (Т)			
4.1.	Конкуренція та фінансові кризи	1. Висока конкуренція з боку відомих лабораторій (DILA, Synevo, CSDlab, Ескулаб) 2. Висока вартість лабораторних послуг: Необхідність постійного зниження цін або розробки спеціальних пропозицій для утримання конкурентних переваг. 3. Банкрутство	1. Збільшення конкуренції: поява нових лабораторій або посилення позицій існуючих конкурентів на ринку. 2. Висока вартість лабораторних послуг: необхідність постійного зниження цін або розробки спеціальних пропозицій для утримання конкурентних переваг
4.2.	Законодавчі зміни	1. Нормативно-правові зміни: Постанова КМУ №376 2. Нові вимоги до ліцензування, зміна тарифів на медичні послуги.	1. Зміна законодавства: введення нових вимог до лабораторних досліджень або змін у системі фінансування охорони здоров'я.
4.3.	Глобальні загрози	1. Воєнний стан 2. Зовнішня економічна криза (інфляція, девальвація валюти, зниження купівельної спроможності населення)	1. Економічна нестабільність: зниження платоспроможності населення, що може призвести до скорочення попиту на платні медичні послуги.
4.4.	Кіберзагрози та технологічні зміни	1. Хакерські атаки, витік персональних даних пацієнтів. 2. Поява нових технологій, які можуть зробити лабораторні дослідження більш доступними або ефективними для конкурентів.	
4.5.	Проблеми з якістю послуг	1. Скарги пацієнтів на якість обслуговування або помилки в результатах аналізів можуть негативно вплинути на репутацію лабораторії.	

Приватні медичні лабораторії Діла та CSD Lab є основними конкурентами для ТОВ «КЛІНІКА САТЕ» з кількох причин:

1. Схожість бізнес-моделей:

1. Розгалужена мережа пунктів відбору матеріалу: на відміну від ТОВ «КЛІНІКА САТЕ», Діла та CSD Lab мають розвинену мережу пунктів забору біоматеріалу, що дозволяє їм охопити велику аудиторію клієнтів.
2. Широкий спектр послуг: всі три лабораторії пропонують широкий спектр лабораторних досліджень, що дозволяє задовольнити потреби різних категорій клієнтів.
3. Фокус на якості та швидкості: компанії конкурують за рахунок високої якості послуг та швидкого отримання результатів.
4. Партнерство з іншими медичними закладами: всі три лабораторії активно співпрацюють з іншими медичними закладами, що дозволяє їм розширювати свою клієнтську базу.

2. Схожі конкурентні переваги:

1. Висока якість послуг: усі три лабораторії позиціонують себе як провайдери високоякісних лабораторних досліджень, використовуючи сучасне обладнання та методики.
2. Доступність: компанії прагнуть зробити свої послуги доступними для широкого кола клієнтів, пропонуючи різноманітні програми лояльності та партнерські угоди.
3. Швидкість виконання аналізів: швидкість отримання результатів є важливим фактором для пацієнтів, і всі три компанії намагаються мінімізувати терміни виконання аналізів.

3. Схожі цільові аудиторії:

1. Приватні пацієнтів: всі три лабораторії орієнтовані на залучення приватних пацієнтів, які бажають пройти лабораторні дослідження щонайшвидше.
2. Медичні заклади: компанії активно співпрацюють з медичними закладами, надаючи їм свої послуги.

Діла та CSD Lab є основними конкурентами для ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» через схожість їхніх бізнес-моделей, конкурентних переваг та цільової аудиторії. Конкуренція між цими компаніями стимулює їх до постійного вдосконалення своїх послуг та пошуку нових рішень для задоволення потреб пацієнтів.

Порівняльний SWOT-аналіз ще раз показує, що ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» є неконкурентноспроможною та займає мізерний сегмент на галузевому ринку. Причиною такої низької конкуренції, окрім фінансових проблем в яких погрузла лабораторія, являється відсутність маркетингових стратегій антикризового управління. Аналіз конкурентного середовища дозволить ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» розробити ефективну стратегію розвитку та зміцнити свої позиції на ринку.

Отже, з метою подолання фінансової кризи та зниження ймовірності банкрутства, пропонуємо для реалізації наступну стратегію, що містить такий порядок дій (табл.3.2)

Таблиця 3.2.

Стратерія подолання фінансової кризи та зниження ймовірності банкрутства медичної лабораторії ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ»

№ п/п	Назва стратегічного заходу	Витрати	Кінцевий результат
1.	Трансформація бізнесу та послабленням активної діяльності		
	1. Об'єднати два лабораторних центри в один з локалізацію в м.Чернівці	Транспортні затрати на переміщення обладнання	Зниження витрат за основними статтями; забезпечення основного фонду обладнання від ймовірного пошкодження внаслідок воєнних дій
	2. Скоротити ПВП в двічі	Втрата значущої частки персоналу	Зменшення витрат на оренду приміщень під ПВП, витрат на ЗП та логістику БМ
	3. Побудувати логістичний маршрут "Київ-Чернівці" та забезпечити доставку БМ	Щомісячна пппта за логістику БМ компанією-перевізником	Оптимізація витрат на логістику між ПВП, зменшення витрати на безцільове утримання приміщення лабораторного центру

2.	Залучення фінансування з додаткових джерел		
	1. Виставити приміщення лабораторії для оренди	Одноразові витрати на розміщення оголошення	Залучення додаткових коштів; стабільне щомісячне додаткове фінансування
3.	Агресивний маркетинг		
	1. Значний фокус на фінансуванні реклами	Не менше ніж 14,5% від суми доходу	Підвищення впізнаваності бренду на ринку серед конкурентів та пацієнтів, підвищення попиту на лабораторні дослідження, збільшення оборотних активів (доходів)
	2. Залученням топових спеціалістів з реклами та таргету	Збільшення фонду ЗП	Формування прогресивного відділу маркетингу, розробка стратегій щодо сучасної рекламної інтеграції
4.	Підвищення цін на основні лабораторні дослідження		
	1. Збільшити вартість на лабораторні послуги на 15%	Затрат не передбачено	Підвищення рівня оборотних активів (чистого доходу) та залишитись доступними для пацієнтів за ціною поміж основних конкурентів
5.	Програма «максимального заглиблення»		
	1. «Заглиблення» у генетично-молекулярні дослідження, що не виконують конкуренти	Індивідуальна %-знижка та гнучкі умови співпраці під кожного клієнта	Отримання нових каналів збуту; підвищення попиту на молекулярно-генетичні послуги, захоплення даного сегменту ринку; рентабельне використання реагентів; збільшення доходу від реалізації.

ПВП - пункт відбору проб; ЗП - заробітня плата; БМ - біологічний матеріал.

Джерело [Власний розробка автора на основі наукових джерел]

Розкриємо більш детально кожен із пунктів нашої стратегії. Так, як лабораторія уже є збитковою і знаходиться на межі закриття, то вважаємо доцільним провести процедуру санації підприємства та застосувати стратегічний «відступ», основна задача якого, послаблення активної діяльності. Стратегічний відступу під час фінансової кризи передбачає тимчасове або постійне скорочення масштабів бізнесу, з метою збереження основних активів та ресурсів. Реалізацію стратегічного «відступу» бачимо наступним чином:

1. Трансформація бізнесу та послабленням активної діяльності з метою виходу з фінансової кризи та подолання банкрутства:

- у двох лабораторних центрах ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» (м. Київ та м. Чернівці) провести реструктуризацію, об'єднати їх з акцентом локального розміщення об'єданого центру в м. Чернівці. Таким чином, лабораторія витрачає мінімум ресурсів для перевезення техніки та обладнання, і зменшує потребу у фінансуванні за основними статтями витрат (фонд заробітної плати, оренду приміщень та обладнання, обслуговування обладнання, рекламу тощо) та зможе продовжувати свою діяльність у одній із безпечних областей України у сучасних умовах війни;

- у м. Києві закрити усі пункти відбору проб, залишити два з чотирьох наявних з метою впізнаваності бренду та надання медичних послуг для населення. Такий підхід не потребує значних затрат, окрім скорочення персоналу. Але лабораторія працевлаштовувала працівників офіційно, сплачуючи усі податкові зобов'язання щодо виплати заробітної плати, тому це дає можливість працівнику стати на біржу праці та отримувати зарплатню у розмірі еквівалентної до своєї зарплатні у лабораторії протягом 6 місяців. Для підприємства дані заходи дають зменшення витрат на оренду приміщень під забірні пункти, витрат на зарплатню, зменшення розходу на логістичні витрати при транспортуванні біологічного матеріалу до лабораторії;

- побудувати логістичний маршрут та забезпечити доставку відібраного біологічного матеріалу до лабораторного центру в м. Чернівці. Підготовку біологічного матеріалу у м. Києві організувати на забірних пунктах, а не як раніше у приміщенні лабораторного центру. Це оптимізує витрати на логістику між пунктами, витрати на утримання цілого приміщення лабораторного центру лише для одного відділу пробопідготовки та витрат на заробітну плату для працівників даного відділу. Витрати на організацію робочого місця для підготовки біологічного матеріалу на забірних пунктах не потребують витрат, адже для цього потрібно лишень транспортувати центрифуги, холодильники та розхідні матеріали з відділу пробопідготовки лабораторного центру. Функціональні обов'язки щодо підготовки біологічного матеріалу покласти на медичних сестер забірних пунктів з доплатою за даний

функціонал або ж із існуючого штату відділу пробопідготовки залишити одного працівника для виконання даного функціоналу. В зв'язку з зниженням основної діяльності, прогнозується зменшення і основного потоку біологічних зразків, що не потребує утримання цілого відділу підготовки біологічних проб та більше ніж одного транспортних засобів для логістики, а отже одного водія.

Передачу біологічних проб до м. Чернівці та інших контрагентів (субпідрядні лабораторії по співпраці з ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ»: Mayo Clinic, США; Biomnis, Франція; NATERA, США; Clinica Sante, Бухарест) здійснювати за контрактом з фірмою DHL, Україна. Дана фірма надає не лише послуги транспортування, а і надає усе необхідне пакування та маркування для здійснення перевезення небезпечних вантажів як наземним, так і повітряним шляхом. Таким чином лабораторія здійснює законне транспортування біологічних зразків людини категорії В (UN3373 – з діагностичною та дослідницькою метою) не тільки за кордон, а і по території України з дотриманням усіх вимог щодо температурного та світлового режиму транспортування біологічного матеріалу людини. Підписання договору про транспортування біологічних зразків людини для ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» є оптимальним варіантом щодо витрат, порівняно з витратами на утриманням відділу пробопідготовки, відділу логістики та транспортних засобів. Доприкладу, фонд ЗП для водіїв та працівників відділу пробопідготовки на місяць складає близько 70,00 тис.грн., (Додток Г), а витрати на логістику біологічного матеріалу компанією-перевізником в середньому до 55,00 тис.грн на місяць [46].

2. За стратегічним «відступом» доцільним вважаємо застосувати стратегічний крок щодо «залучення додаткового фінансування». Зазвичай коли йдеться про залучення додаткових коштів, то більшість розуміє це приваблення нових інвесторів, натомість в даному випадку, як джерело додаткового фінансування пропонуємо віддати під оренду приміщення лабораторії, яке залишається після реструктуризації та незадіяне обладнання. Середня вартість оренди приміщення в 400 м. кв у м. Києві сягає

близько 20,00 тис. доларів США. Аналізуючи ринок нерухомості, то за 2024 рік приріст вартості оренди офісних приміщень виріс до 31-32% порівняно з 2023, а це більше ніж приріст курсу долара [6]. Тобто здавати приміщення під оренду у доларовому еквіваленті є вигідним варіантом для залучення додаткових коштів. Вважаємо, що навийгіднішим варіантом здачі приміщення – це здача під медичний центр. Таким чином лабораторія може поставити договірні умови, основним пунктом яких є «взаємовигідний симбіоз», а саме: медичний центр (винаймач) зобов'язується купувати послуги з виконання медичних лабораторних досліджень у ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» (орендодавця). Звідси, лабораторія отримає додаткове фінансування, збільшить попит послуг та підвищить рівень оборотних активів. Така нестандартна модель взаємозв'язків дасть можливість розвитку двох медичних закладів без конкурентного паразитизму.

3. Агресивний маркетинг та підвищення цін на основні лабораторні дослідження:

- середня вартість лабораторних послуг у конкурентних лабораторіях на 22% вища від вартості ідентичних послуг у ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ». Для подолання фінансової кризи та підвищення рівня оборотних активів вбачаємо доцільним підняти вартість на лабораторні послуги на 15%. В цілому лабораторія зможе збільшити чистий дохід, і при цьому всеодно залишатись доступною для пацієнтів за ціною поміж основних конкурентів.

- виділити значну частку фінансів на рекламу. За світовим досвідом деякі компанії витрачають до 40% від доходу на маркетинг з приростом доходу на 37% [42]. Пропонуємо залучити на рекламу до 14,5% від доходу лабораторії, розробити стратегічний план маркетингу з залученням топових спеціалістів з реклами та таргету. Активно застосовувати рекламні площадки Instagram, Facebook, TikTok, використовувати дані площадки для демонстрації live-трансляцій роботи лабораторії, вести інтерактивні онлан ефіри, консультації лікар-пацієнт, розбір та інтерпретація типових лабораторних показників на стрінках лабораторії у соціальних мережах тощо. Така

активність зумовить впізнаваність бредну на ринку серед конкурентів та пацієнтів, підвищить попит на лабораторні дослідження, збільшить доходи компанії та зможе запобігти розбитку банкрутства.

4. Запровадити програму «сегментації» або «максимального заглиблення». Тобто, поглиблення ступеня насиченості пропонованими лабораторними послугами всіх груп споживачів та вибір максимальної глибини ринкового попиту. Лабораторія має проявити гнучкість у роботі з кожним контрагентом та працювати ідивідуально під клієнта. Лабораторія має у своєму арсеналі молекулярно-генетичні тести, які не виконуються жодною лабораторією в Україні, або ж жодна із приватних лабораторій взагалі немає таких тестів у своєму прайсі. Вбачаємо доцільним промоніторити та вивчити нові канали збуту для таких послуг (доприкладу, медико-генетичні консультативні центри, пологові будинки, центри репродуктології та акушерства тощо) та запропонувати вигідні умови щодо співпраці (якість, ціна, швидкість). При цьому особливих затрат лабораторія не несе, навпаки, має позитивний вигідний результат щодо реалізації реактивів. Адже зі збільшенням кількості біологічних проб, зменшується їх субівартість та швидше використовується відкритий пакет реагентів, що мають обмежений термін придатності після відкриття. Таким чином, лабораторія не тільки примножує кількість пацієнтів, за ними кількість лабораторних послуг, а і реалізує реактиви доцільно. Дані послуги при контрактній ціні за договором з контрагентом, що найчастіше нижча від загальної прайсової, реактиви для даних тестів використовуються сповна, а не йдуть на утилізацію через непридатний термін придатності при відсутності запиту на дані лабораторні дослідження. По-простому, реактив «не зливається в мінус, а відбивається його закупівельна вартість».

Загалом, застосування вище описаних підходів, стратегій та заходів формують потужний кейс інструментів для боротьби з фінансовою кризою та відтермінують ймовірність розвитку банкрутства медичного підприємства.

Висновки до розділу 3

Розвиток галузі охорони здоров'я та лабораторних досліджень є складним і багатогранним процесом, який залежить від багатьох макро-та мікроекономічних чинників

Аналіз макро- та мікроекономічних чинників розвитку медичної галузі та лабораторних показує, що Україна, на жаль, поки займає слабкі сторони у світовій системі охорони здоров'я та має визначити пріоритети для подальшого успішного розвитку.

Економічна ефективність лабораторних досліджень є важливим завданням для оптимізації витрат на охорону здоров'я та підвищення якості медичної допомоги, адже лабораторні дослідження є невід'ємною частиною об'єктивної оцінки стану здоров'я, а це в свою чергу, сприяє своєчасній та ефективній медичній допомозі населенню. Відновлення фінансової стабільності лабораторії вимагає комплексного підходу, який включає в себе як внутрішні зміни, так і адаптацію до зовнішніх умов.

Трансформація бізнесу та послабленням активної діяльності забезпечує зменшення фонду основних витрат, а залучення додаткового фінансування підвищує рівень оботних активів та дозволяє медичному підприємству подолати фінансову кризу, уникнути розвитку банкрутства та ліквідації.

Агресивний маркетинг забезпечує впізнаванність бредну на ринку серед конкурентів та пацієнтів, підвищує попит на лабораторні дослідження, збільшує доходи компанії та стабілізує кризове становище на підприємстві.

Реалізація запропонованих рекомендацій дозволить лабораторії виявити резерви для оптимізації витрат, підвищити ефективність використання ресурсів та покращити якості надання медичних послуг.

ВИСНОВКИ

Фінансова неспроможність медичних підприємств є актуальною проблемою сьогодення та потребує комплексного підходу для її подолання.

Розвитку банкрутства закладу охорони здоров'я передує фінансова криза, причиною якої є зовнішні причини (війна, загальна економічна криза, природні катаклізми тощо) та внутрішні причини (зростання цін на медичні послуги, обладнання, збільшення конкуренції, неефективне управління фінансами). Наслідками фінансової кризи ЗОЗ зниження якості медичного обслуговування, збільшення заборгованості перед постачальниками, персоналом, державою і навіть ліквідація медичного закладу.

Своєчасне виявлення фінансової кризи дозволяє оцінити ймовірність розвитку банкрутства, а отже попередити ліквідацію комерційного медичного підприємства та реструктуризація державних і комунальних медичних установ. Особливість ліквідації збанкрутілого приватного ЗОЗ полягає у відмінності застосування процедури банкрутства до КНП та комерційних медичних підприємств, що визначена законодавством. Приватна клініка може бути визнана банкрутом за загальними підставами, якщо вона не в змозі погашати свої борги і проходить стандартну процедуру банкрутства. Дана процедура може включати не лише такі етапи, як санація, а навіть повну ліквідація медичного закладу. Натомість, для комунальних некомерційних підприємств існує так званий «специфічний статус». КНП формально відносяться до категорії державних некомерційних підприємств і безпосередньо процедура банкрутства для них не застосовується. Замість цього можуть застосовуватися інші механізми, такі як реорганізація, оптимізація, кластеризація тощо.

Наукові джерела з методів оцінювання ймовірності банкрутства медичного підприємства розкривають глибинне розуміння механізму розвитку фінансової кризи та показують, що своєчасне її виявлення, дозволяє

не тільки попередити ймовірність банкрутства, а розробити ефективні методи подолання фінансової кризи, коли банкрутство уже наступило.

Стратегічні підходи у боротьбі з фінансовою кризою та банкрутством показують, що у разі раціонального підходу дають шанс на «друге життя» медичному бізнесу, а отже запобігають його ліквідації. Ключовими принципами успішного подолання кризи на медичному підприємстві є: комплексний підхід у різних сферах діяльності медичного закладу, його гнучкість та адаптація до зміни зовнішніх умов, залучення персоналу до розробки та реалізації антикризових заходів, співпраця з новими партнерами та зміцнення існуючих ділових відносин одночасне застосування заходів у різних сферах діяльності підприємства. Ефективне подолання кризи дозволяє не тільки зберегти підприємство, але й зміцнити його позиції на ринку та забезпечити його стабільний розвиток у майбутньому.

Фінансово-економічні розрахунки зі застосуванням моделей оцінки ймовірності банкрутства у нашому дослідженні, показали стійку фінансову кризу медичної лабораторії ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ». Основні показники фінансової стійкості вказують на зменшення загальної вартості активів лабораторії, зменшення оборотних активів, відсутність довгострокових позик та низьку ліквідність ЗОЗ. Нестабільність джерел фінансування вказує на те, що значна частка фінансування забезпечується короткостроковими позиками та робить компанію залежною від зовнішніх джерел фінансування. Це підвищує ризики економічної нестабільності підприємства, обмежує можливість інвестування в розвиток лабораторії, знижує здатність компанії швидко реагувати на зміни ринку та провокує розвиток банкрутства медичного закладу.

Макро- та мікроекономічні чинники є взаємопов'язаними факторами впливу на розвиток медичної галузі та лабораторних досліджень не тільки в Україні, а і в усьому світі. Тобто, сфера охорони здоров'я є формувальним чинником як в макроекономіці (сукупність взаємозв'язків ЗОЗ комерційного та комунального типу, суспільства та держави, що формують галузеву економіку

сферу охорони здоров'я), так і в мікроекономіці, а саме в межах одного медичного підприємства (лабораторія). Галузь лабораторної діагностики у медицині є невідомою та важливою складовою сфери охорони здоров'я, що базується на фактах. Без лабораторних досліджень відсутня об'єктивна оцінка стану здоров'я, спотворена діагностика захворювань, неможливий моніторинг ефективності лікування, утруднюється подальший прогностичний перебіг хвороби та погіршується якість життя людини.

Комерційному медичному підприємству (лабораторії) варто приділити окрему увагу антикризовому маркетингу, і виділити його, як окремий вид стратегічного методу для подолання фінансової кризи та банкрутства. Адже, застосування стратегічного маркетингу в антикризовому управлінні можливе на усіх стадіях життєвого циклу підприємства: в передкризовий, кризовий та після кризовий періоди. Антикризовий маркетинг є ключовим стратегічним заходом у подоланні банкрутства та зможе витягнути підприємство з глибокої фінансової ями.

Фінансова криза медичного підприємства є серйозною соціальною проблемою, яка потребує комплексного підходу та запровадження спеціалізованих заходів для стабілізації фінансового стану, підвищення якості медичних послуг для забезпечення доступності медичної допомоги для населення.

Проведене дослідження дозволило поглибити теоретичні уявлення про фінансову стійкість медичних підприємств та розробити практичні рекомендації щодо її підвищення. Було встановлено, що одним з ключових факторів, що впливають на фінансову стійкість, є ефективність управління фінансовими ресурсами. Для підвищення фінансової стійкості медичних підприємств необхідно впроваджувати сучасні системи фінансового менеджменту, оптимізувати структуру витрат, залучати додаткові джерела фінансування та підвищувати ефективність використання ресурсів.

Отримані результати можуть бути використані для розробки державної політики в галузі охорони здоров'я, особливо в умовах економічної кризи, а також для подальших наукових досліджень у сфері фінансового менеджменту в медицині. Подальші дослідження можуть бути спрямовані на розробку більш детальних моделей прогнозування фінансової стійкості медичних підприємств, а також на аналіз ефективності різних стратегій виходу з кризи. Практичного застосування результати дослідження можуть набути при використанні їх в роботі менеджменту медичних лабораторій для прийняття обґрунтованих управлінських рішень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрущак Є. М. Удосконалення інституту банкрутства. *Фінанси України*. 2019. № 9. С. 29-37.
2. Аніщенко Л. О. Зарубіжний досвід антикризового управління / Л.О. Аніщенко // *Економічний простір*. 2012. № 68. С. 143-156.
3. Антикризове управління: навч. посібник / за ред. Є.М. Короткова. Інфра-М, 2017 432 с.
4. Базилінська О. Я. Фінансовий аналіз: теорія і практика: навч. посіб. К.: ЦУЛ, 2009. 328 с.
5. Барановський О. І. Сутність і різновиди фінансових криз // *Фінанси України*. – 2017. – № 5.
6. Бізнес та нерухомість. Що відбувається на ринку оренди житл? URL: <https://businessua.com/neruhomist/101230szo-vidbuvaetsya-na-rinku-orendi-zhitla-u-kievi.html>.
7. Бланк И. А. Управление финансовой безопасностью предприятия. [2-е изд.]. К.: Эльга, 2009. 645 с.
8. Брели Р., Майерс С. Принципы корпоративных финансов. М.: Олимп- Бизнес, 2017. 2008 с.
9. В. Г. Івчук, Куліш Г. П., Лазоришинець В. В., Кабаков В. В., Настенко Є. А. Оцінка фінансових потреб медичного закладу в статусі підприємства. *Економіка та менеджмент*. 2019. № 21. 97 с.
10. Василенко В.О. Антикризове управління підприємством: навч. посібник / В.О. Василенко. К. : ЦУЛ, 2015. 507 с.
11. Голованова І.А., Белікова І.В., Ляхова Н.О. Організація та економіка охорони здоров'я: навч. посіб. Полтава, 2021, С. 121-122.
12. Гринчуцький В. І., Карапетян Е. Т., Погріщук Б. В. Економіка підприємства: навчальний посібник. К: Центр учбової культури, 2010. 304 с.

13. Економіка охорони здоров'я. Підручник /За заг. ред. д. мед. н., проф. Парія В. Д. Національний медичний університет імені О. О. Богомольця. Житомир:, 2021. 288 с.
14. Економіка підприємства. Навч. посібник. Укладачі: Романченко Н.В., Кожемякіна Т.В., Пічік К.В. Київ: НаУКМА, 2018. 343 с.
15. Євангелос Вардакас. Європейська система оцінки відповідності та акредитації: навчальний посібник URL: <https://pstu.edu/wp-content/uploads/2019/01>.
16. Закон України «Про відновлення платоспроможності боржника або визнання його банкрутом» від 14.05.1992 № 2343-ХІІ, зі змінами та доповненнями.
17. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/T172168.html.
18. Кожемякіна Т.В. Регіональні передумови успішної імплементації реформи охорони здоров'я в Україні. Стратегії та політика розвитку територій: міжнародні, національні, регіональні та локальні виклики: Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, 10-12.05.2018, Чернівці (Україна) – Сучава (Румунія). Чернівці: Чернівецький нац. ун-т, 2018. 156 с. С. 105-107
19. Кожемякіна Т.В., Романченко Н.В. Аналіз змін у фінансуванні медичних закладів України та оцінка ефективності використання їх активів. Наукові записки НаУКМА. Економічні науки. 2023. Том 8. Випуск 1. С. 107-114. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/14b41280-bd4d-4f44-9567-2f3e04bfb10c/content>
20. Кожемякіна Т.В., Шатохіна В.В. Зміни у фінансуванні системи охорони здоров'я та їх вплив на фінансовий стан медичних закладів. Актуальні питання економіки, фінансів, обліку та права: теорія та практика: збірник тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції (Кременчук, 8 лютого 2023 р.): у 2 ч. Кременчук: ЦФЕНД, 2023. Ч. 2. 55 с. С. 28-30

21. Лазоренко В.В. Економічний вісник: «Методи оцінки банкрутства в аналізі фінансової стійкості підприємств сфери послуг» URL: http://rev.kpu.zp.ua/journals/2018/1_06_uk/13.pdf
22. Лазоренко Т.В., Пермінова С.О. Менеджмент і бізнес-адміністрування. Київ, 2021. 166с.
23. Матвійчук А.В. «Математичні методи, моделі та інформаційні технології в економіці». К., 2007. 32 с.
24. Мельник Ю.М. Маркетингові інструменти антикризового управління підприємством. Маркетинг. Менеджмент. Інновації: монографія / за ред. д.е.н., професора С.М. Ілляшенка. Суми: ТОВ «Друкарський дім «Папірус», 2010. С. 509-518.
25. МОЗ: Розбудова системи лабораторних досліджень включатиме сучасні підходи до планування та управління якістю URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/249825598>.
26. Москвін Б. Банкрутство як механізм антикризового управління підприємством. Вісник КНТЕУ. 2020. № 2. С. 58-68.
27. Олександренко І. В., Іщук Л. І. Основні причини банкрутства підприємств. *Економічний форум*. 2015. № 2. С. 222-226.
28. Парій В. Д., Журавель В. І. Менеджмент у системі медичної допомоги населенню: навчальний посібник, Київ, 2023. 1289 с
29. Пластун О. Л. Визначення сутності поняття «банкрутство» в сучасній науковій літературі. Вісник ЖДТУ. 2009. № 2. С. 256-261.
30. Пластун О.Л. Ринкова волатильність як один із індикаторів виникнення кризи. Вісник НБУ. 2011. № 9. С. 16-26.
31. 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. Том 32 (71). 2021. - №2. С. 42-45.

32. Рудика В. І., Великий Ю. М., Зьома О.Д. Економічна сутність поняття «банкрутство»: причини виникнення та наслідки на підприємстві. Інфраструктура ринку. 2018. №18. С. 127-133.
33. Рудьєв В. А. Менеджмент: навчальний посібник, Київ, 2021 .с.151.
34. Сукрушева Г. О., Папуцин В. М. Причини та наслідки банкрутства вітчизняних підприємств у сучасних умовах. *Економіка і суспільство*. 2017. Випуск 9. С. 680-684.
35. Сутність та оцінка ймовірності банкрутства підприємства URL https://pidru4niki.com/1675010852152/finansi/sutnist_otsinka_ymovirnosti_bankrutstva_pidpriyemstva#google_vignette.
36. Терещенко О. О. Фінансова санація та банкрутство підприємств: навч. посібник. К.: КНЕУ, 2014. 412 с.
37. Храпкіна В.В., Чучко О.П. Адаптація світового досвіду антикризового управління в Україні. 2015. № 1/7(21). С. 43-49.
38. Чухно А. А. Сучасні фінансово-економічні кризи: природа, шляхи методи подолання // *Економіка України*. 2010. №1.
39. Шеремет А.Д. Финансы предприятий / А.Д. Шеремет, Р.С. Сайфулин Р. – М.: ИНФРА-М, 1998. – 344с.
40. Шершньова З.Є. Антикризова програма підприємства: методичні основи розробки та організація виконання. Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки. 2015. № 2. С. 141-145.
41. Яблонська А.С. Діяльність арбітражних керуючих: нормативне врегулювання та необхідність законодавчого вдосконалення. URL:<http://www.minjust.gov.ua/?do=d&did=4793&sid=comments>.
42. Який відсоток доходів витрачають на маркетинг і продажі компанії, що зростають найшвидше URL: <https://toplead.com.ua/ru/blog/id/jakij-vidsotok-dohodiv-vitrachajut-na-marketing-i-prodazhi-kompaniji-scho-zrostajut-najshvidshe-222/>.

43. Янковець Т. М., Чернюк Ю. В. Порівняння сучасних моделей діагностики ймовірності банкрутства підприємства: закордонний та вітчизняний досвід. Інвестиції: практика та досвід. 2016. № 20. С. 58-62.

44. Сукушева Г. О., Папуцин В. М. Причини та наслідки банкрутства вітчизняних підприємств у сучасних умовах. Економіка і суспільство. 2017. Випуск 9. С. 682-686.

45. Altman E.I. Predicting financial distress of companies: revisiting the z-score and Zeta models. 2000. URL: <http://pages.stern.nyu.edu/~ealtman/Zscores.pdf>.

46. DHL EXPRESS ДОВІДНИК З ПОСЛУГ І ТАРИФІВ 2024 УКРАЇНА
URL: file:///Users/2mac/Downloads/service_and_rate_guide_ua_uk_2024.pdf

47. Introduction to German Insolvency Law. URL: https://www.justiz.nrw.de/WebPortal_en/projects/ieei/documents/public_papers/german_insolvency.pdf

48. Efrat R. The Evolution of Bankruptcy Stigma. Theoretical Inquiries in Law. URL: https://www.researchgate.net/publication/250148303_The_Evolution_of_Bankruptcy_Stigma

49. Lin S. The Empirical Studies of China's Enterprise Bankruptcy Law: Problems and Improvements. National Social Science Fund Project. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/iir.1297>.

50. Pakdaman H. Investigating the Ability of Altman and Springate and Zmijewski and Grover Bankruptcy Prediction Models in Tehran Stock Exchange. 2018. URL: <https://www.revistaespacios.com/a18v39n14/a18v39n14p33.pdf>.

51. Zywicki T. Bankruptcy. Economics of legal issues, government policy. URL: <https://www.econlib.org/library/Enc/Bankruptcy.html>

Додаток А

Форма № 20
(річна)
ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ МОЗ
10 липня 2007 року № 378
за погодженням із Держстатом

**Штати закладу у період педдипломної практики у
ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ»**

Таблиця 1100

Найменування посад	Номер рядка	Кількість посад у цілому в закладі		у тому числі в поліклініці (амбулаторії), диспансері, консультації		Кількість штатних працівників в у цілому в закладі на зайнятих посадах, осіб
		штатних	зайнятих	штатних	зайнятих	
А	Б	1	2	3	4	5
Лікарі, усього у т.ч: керівники та їх заступники	1	6	6	х	х	6
	2	2	2	х	х	2
бактеріологи	74	1	1	х	х	1
лікарі-лаборанти	77	3	3	х	х	3
Спеціалісти з вищою немедичною освітою	92	2	2	х	х	2
Середній медперсонал, усього	94	17	17	х	х	17
у т.ч: медичні сестри	95	17	17	х	х	17
Молодший медперсонал	108	2	2	х	х	2
Інший персонал	109	5	5	х	х	5
Усього посад (підсумок рядків 1, 92 - 94, 106 - 109)	110	31	31	х	х	31

Таблиця 1101

Кількість фізичних осіб - спеціалістів з вищою немедичною освітою - основних працівників, які займають посади: лікарів-лаборантів 1_1

Додаток Б

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
30.11.2017 № 1507

**Перелік здобувачів ліцензій, за заявами яких прийнято
рішення про отримання ліцензії на провадження господарської
діяльності з медичної практики**

47 ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "КЛІНІКА САНТЕ"

Місцезнаходження: м.Чернівці, вул. Головна, буд. 84

Ідентифікаційний код: 40811981

**Видати ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики
за спеціальністю організація і управління охороною здоров'я, клінічна лабораторна
діагностика, клінічна біохімія, бактеріологія, лабораторна імунологія;**

**за спеціальністю молодшого спеціаліста з медичною освітою: сестринська
справа, лікувальна справа**

за місцем провадження діяльності: м.Чернівці, вул. Головна, 84

Реєстраційне досьє від 23.11.2017 № 2311/12-М

Розрахункові реквізити для внесення плати за отримання ліцензії:

сума до сплати-1684 грн.

код бюджетної класифікації-22011800 код відомчої ознаки МОЗ України-18

найменування коду класифікації доходів бюджету-«Плата за ліцензії та сертифікати, що
сплачується ліцензіатами за місцем здійснення діяльності»

банк отримувача-ГУДКСУ у відповідній області (плата за отримання ліцензії вноситься на
рахунки територіальних органів Державного казначейства)

Заступник Міністра

Роман ІЛІК

Додаток В

Фінансова звітність ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ» 2022-2023рр

Дата звіту	29.02.2024	27.06.2023			
Період	2023 рік, 12 міс	2022 рік, 12 міс			
КАТОТГ	UA800000000000980793	UA800000000000980793			
Кількість працівників	51	240			
Фінансова звітність малого підприємства					
Актив					
Назва рядка	Код рядка	На початок 2023 року, тис. грн	На кінець 2023 року, тис. грн	На початок 2022 року, тис. грн	На кінець 2022 року, тис. грн
Усього за розділом I	1095	12647,70	10116,90	13712,00	12647,70
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	1125	205,60	946,40	94,40	205,60
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	116,00	249,30	121,50	116,00
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	6092,70	214,40	5931,10	6092,70
Поточні фінансові інвестиції	1160	0,00	0,00	0,00	0,00
Гроші та їх еквіваленти	1165	96,80	847,70	57,30	96,80
Інші оборотні активи	1190	0,00	0,00	0,00	0,00
Усього за розділом II	1195	7221,90	8361,80	7387,70	7221,90
Баланс	1300	19869,60	18478,70	21099,70	19869,60
Пасив					
Назва рядка	Код рядка	На початок 2023 року, тис. грн	На кінець 2023 року, тис. грн	На початок 2022 року, тис. грн	На кінець 2022 року, тис. грн
Усього за розділом I	1495	13136,60	17215,70	15532,00	13136,60
II. Довгострокові зобов'язання, цільове	1595	0,00	0,00	0,00	0,00

фінансування та забезпечення					
Короткострокові кредити банків	1600	0,00	0,00	0,00	0,00
товари, роботи, послуги	1615	6213,00	40,90	5520,30	6213,00
розрахунками з бюджетом	1620	25,40	304,70	11,90	25,40
розрахунками зі страхування	1625	0,00	46,60	0,00	0,00
розрахунками з оплати праці	1630	1,40	383,70	25,80	1,40
Інші поточні зобов'язання	1690	493,20	487,10	9,70	493,20
Усього за розділом III	1695	6733,00	1263,00	5567,70	6733,00
Баланс	1900	19869,60	18478,70	21099,70	19869,60

Звіт про фінансові результати

Назва рядка	Код рядка	За 2023 рік, тис. грн	За аналогічний період 2022 року, тис. грн	За 2022 рік, тис. грн	За аналогічний період 2021 року, тис. грн
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	11793,70	7907,00	7907,00	12600,40
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	9137,00	8827,30	8827,30	13547,10
Фінансовий результат до оподаткування (2280 - 2285)	2290	-19314,30	-26850,80	-26850,80	-11780,70
Чистий прибуток (збиток) (2290 - 2300)	2350	-19314,30	-26850,80	-26850,80	-11780,70

Додаток Г

Витрати на оплату праці працівників (ВОП)

№ з/п	Показник	Од. вимір.	Значення показника (з урах ЄСВ)
1	Загальні ВОП	тис. грн.	750300,00
2	Загальна кількість працівників	осіб	31
3	Середні місячні ВОП персоналу	грн. в міс./особу	24203,22
4	ВОП керівників	тис. грн.	73200,00
5	Кількість керівників	осіб	2
6	Середні місячні ВОП керівників	грн. в міс./особу	36600,00
7	ВОП керівників структурних підрозділів	тис. грн.	110400,00
8	Кількість керівників структурних підрозділів	осіб	3
9	Середні місячні ВОП керівників структурних підрозділів	грн. в міс./особу	55200,00
10	ВОП лікарів	тис. грн.	152500,00
11	Кількість лікарів	осіб	5
12	Середні місячні ВОП лікарів	тис. грн. в міс./особу	30500,00
13	ВОП СМП	тис. грн.	352580,00
14	Кількість СМП	осіб	17
15	Середні місячні ВОП СМП	грн. в міс./особу	20700,00
16	ВОП ММП	тис. грн.	19520,00
17	Кількість ММП	осіб	2
18	Середні місячні ВОП ММП	грн. в міс./особу	9.760,00
19	ВОП іншого персоналу	тис. грн.	36600,00
20	Кількість іншого персоналу	осіб	2
21	Середні місячні ВОП іншого персоналу	грн. в міс./особу	18300,00

Додаток Д

**Порівняльна вартість лабораторних послуг у ТОВ «КЛІНІКА САНТЕ»
з основними конкурентами та тести, які не виконують конкуренти**

№ п/п	Місце виконання	Назва дослідження	Sante 2024	Діла 2024	CSD 2024	Вартість: Діла /CSD до Sante у %, 2024 (+/-)
1	Київ	ГГТ	115	150	150	+23,3
2	Київ	Глікозильований гемоглобін	240	260	250	+7,7
3	Київ	ТТГ	220	270	260	+18,5
4	Київ	Тиреоглобулін (ТГ)	210	310	280	+32,3
5	Київ	Інсулін	235	290	289	+19,0
6	Київ	Білірубін загальний	125	150	150	+16,7
7	Київ	Білірубін непрямий	110	160	150	+31,3
8	Київ	Білірубін прямий	125	160	160	+21,9
9	Київ	Раково-ембріональний антиген (СЕА)	260	330	310	+21,2
10	Biomnis, France	Фактор II (протромбін), активність	210	N/A	N/A	-
11	Mayo, USA	Легкі ланцюги вільні Каппа/Лямбда, сеча	1530	N/A	N/A	-
12	Biomnis, France	Фактор VIIIc (активність)	350	N/A	N/A	-
13	Mayo, USA	5 гідроксиіндолоцтова кислота (5 НІАА) в сечі	940	N/A	N/A	-
Середнє значення вартості у %						+21,3

N/A - не визначається