

**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: «Управління фінансовими потоками та ліквідністю
закладу швидкої медичної допомоги»**

Студентки групи 13401БМН,
спеціальності 073 «Менеджмент»
ОПП «Менеджмент у сфері
охорони здоров'я»

Науковий керівник
науковий ступінь,
вчене звання

Гарант освітньо-
професійної програми
науковий ступінь
вчене звання

Завідувач кафедри,
науковий ступінь
вчене звання

Діана САВІНОВА

Тетяна
КОЖЕМЯКІНА,
к.е.н., доцент

Ганна МАТУКОВА,
д.пед.н., професор

Валентин ПАРІЙ,
д.мед.н., професор

Київ, 2024 р.

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

_____ року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА

Савінова Діана Володимирівна

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи «Управління фінансовими потоками та ліквідністю закладу швидкої медичної допомоги»

керівник роботи Кожемякіна Тетяна Володимирівна, к.е.н., доцент

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

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

2. Строк подання студентом роботи "09" грудня 2024 р.

3. Вихідні дані до роботи отриманий матеріал за результатами проходження практики; фінансова та статистична звітність КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» за 2021-2023 роки; монографії та наукові публікації; підручники; нормативно-законодавчі документи; інтернет-джерела.

4. Цільова установка кваліфікаційної роботи

Мета кваліфікаційної роботи полягає у пошуку шляхів вдосконалення системи управління фінансовими потоками та ліквідністю закладів швидкої медичної допомоги в умовах галузевої реформи.

Об'єкт дослідження виступає: теоретичні, методологічні та практичні аспекти управління фінансовими ресурсами та платоспроможністю закладу охорони здоров'я.

Предмет дослідження: механізм управління фінансовими ресурсами та платоспроможністю лікувальних закладів на прикладі КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги».

5. Перелік графічного (ілюстративного) матеріалу

табл. 26, рис. 15.

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.	
2	Обґрунтування актуальності теми роботи	вересень 2024 р.	
3	Робота з бібліографічними джерелами, підготовка матеріалів для написання першого розділу роботи	вересень 2024 р.	
4	Надання матеріалів по першому розділу роботи	жовтень 2024 р.	
5	Збір інформації для написання другого розділу роботи	жовтень 2024 р.	
6	Надання матеріалів по другому розділу роботи	листопад 2024 р.	
7	Підготовка матеріалів та написання третього розділу роботи	листопад 2024 р.	
8	Надання матеріалів по третьому розділу роботи	листопад 2024 р.	
9	Написання висновків, заключне оформлення роботи та демонстраційних матеріалів	листопад 2024 р.	
10	Антиплагіатна перевірка роботи	листопад 2024 р.	
11	Підготовка доповіді до захисту роботи	грудень 2024 р.	

Студентка

_____ (підпис)

САВІНОВА Д.В.

(прізвище та ініціали)

Керівник кваліфікаційної роботи

_____ (підпис)

КОЖЕМЯКІНА Т.В.

(прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Текст стор. 110, табл. 26, рис. 15.

Ключові слова: фінансові потоки, ліквідність, заклад швидкої медичної допомоги, фінансовий менеджмент, комунальне некомерційне підприємство, оптимізація ресурсів, інтегральний показник.

У кваліфікаційній роботі магістра розглянуто теоретико-методологічні аспекти управління фінансовими потоками та ліквідністю в закладах охорони здоров'я в умовах реформування медичної системи України. В ході дослідження проведено аналіз організаційно-економічних аспектів діяльності комунального некомерційного підприємства «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги», оцінено фінансовий менеджмент і ліквідність закладу, проведено SWOT-аналіз діяльності установи.

З урахуванням специфіки роботи лікарні сформовано рекомендації щодо підвищення фінансової стійкості, зокрема покращення співпраці з Національною службою здоров'я України (НСЗУ), модернізація інфраструктури, впровадження енергоефективних технологій, автоматизація обліку, і розширення платних послуг.

Розроблено інтегральний показник для оцінки результативності управління фінансами, що враховує оборотність активів, тривалість циклів, ефективність грошових потоків та ліквідність. Його застосування дозволяє моніторити фінансовий стан закладу та виявляти резерви для вдосконалення.

Результатом кваліфікаційної роботи магістра є розробка практичних заходів, спрямованих на підвищення фінансової стійкості та ліквідності лікарні. Визначено ключові показники для досягнення цієї мети та сформульовано рекомендації щодо адаптації фінансового менеджменту відповідно до особливостей закладів охорони здоров'я України, включаючи досліджуваний заклад.

ANNOTATION

Text p. 110, tables - 26, figures - 15.

Keywords: financial flows, liquidity, emergency medical care facility, financial management, municipal non-profit enterprise, resource optimisation, integral indicator.

The master's qualification work examines the theoretical and methodological aspects of financial flows and liquidity management in healthcare institutions in the context of reforming the medical system of Ukraine. The study analysed the organisational and economic aspects of the municipal non-profit enterprise "Kyiv City Clinical Emergency Hospital," , assessed the financial management and liquidity of the institution, and conducted a SWOT analysis of the institution's activities.

Taking into account the specifics of the hospital's work, recommendations were made to improve financial sustainability, including improving cooperation with the National Health Service of Ukraine (NHSU), modernising infrastructure, automating accounting, introducing energy-efficient technologies and expanding paid services.

An integral indicator was developed to assess the effectiveness of financial management, taking into account asset turnover, cycle time, cash flow efficiency and liquidity. Its application allows monitoring the financial condition of the institution and identifying reserves for improvement.

The result of the master's qualification work is the development of practical measures aimed at improving the financial stability and liquidity of the hospital. The key indicators for achieving this goal are identified and recommendations for adapting financial management in accordance with the specifics of healthcare institutions in Ukraine, including the studied institution, are formulated.

ЗМІСТ

	Стор.
ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ ПОТОКАМИ ТА ЛІКВІДНІСТЮ ЗОЗ	11
1.1. Сутність та особливості фінансових потоків у закладах охорони здоров'я	11
1.2. Методи та процедури аналізу фінансових потоків та ліквідності	21
1.3. Методи управління фінансовими потоками та ліквідністю ЗОЗ	30
Висновки до розділу 1	36
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ ПОТОКАМИ ТА ЛІКВІДНІСТЮ КНП «КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ»	39
2.1. Загальна характеристика КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»	39
2.2. Аналіз динаміки та структури фінансових потоків лікарні	53
2.3. Оцінка ліквідності та платоспроможності закладу	67
Висновки до розділу 2	72
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ТА УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ ПОТОКАМИ І ЛІКВІДНІСТЮ КНП «КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ»	75
3.1. SWOT-аналіз діяльності КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»	75
3.2. Рекомендації щодо оптимізації управління фінансовими потоками та ліквідністю ЗОЗ в сучасних умовах господарювання	79
3.3. Оцінка впливу розроблених рекомендації на якість фінансових потоків та ліквідність ЗОЗ	86
Висновки до розділу 3	91
ВИСНОВКИ	94
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	96
ДОДАТКИ	107

ВСТУП

Актуальність теми: вивчення механізмів керування фінансовими ресурсами та платоспроможністю медичних установ зумовлена кардинальними трансформаціями у системі охорони здоров'я України. Модернізація галузі, зокрема запровадження інноваційної моделі фінансування, спонукає лікувальні заклади пристосовуватися до нових економічних реалій та розробляти дієві підходи до фінансового менеджменту.

В епоху дефіциту ресурсів та зростаючих вимог громадян до якості медичного обслуговування, раціональне управління фінансовими потоками стає визначальним чинником для забезпечення безперебійного функціонування та прогресу медичних установ. Оптимізація фінансових процесів не лише підвищує ефективність використання наявних засобів, але й створює підґрунтя для впровадження новацій та покращення якості медичних послуг.

Надзвичайно важливим постає питання регулювання ліквідності медичних закладів. Спроможність вчасно виконувати фінансові зобов'язання є життєво необхідною для гарантування стабільної роботи установ охорони здоров'я, особливо в умовах економічної турбулентності та мінливості зовнішніх факторів.

Ключовим аспектом також є потреба у диверсифікації фінансових джерел для медичних установ. В контексті реформування галузі та модифікації механізмів державного фінансування, пошук альтернативних каналів надходжень перетворюється на стратегічне завдання для забезпечення фінансової стійкості лікувальних закладів.

Значущість теми посилюється необхідністю імплементації прогресивних методик та інструментарію фінансового управління в практику адміністрування закладами охорони здоров'я. Застосування передових технологій для аналізу та прогнозування фінансових індикаторів, впровадження систем бюджетування та

контролінгу сприяє підвищенню ефективності управлінських рішень та оптимізації фінансових процесів.

Дослідження проблематики управління фінансовими потоками та ліквідністю медичних установ набуває особливої ваги з огляду на підвищення їх інвестиційної привабливості. В умовах розвитку партнерства між державним та приватним секторами у сфері охорони здоров'я, здатність медичних закладів ефективно розпоряджатися фінансами стає ключовим фактором для залучення додаткових інвестицій та ресурсів, необхідних для розвитку.

Мета дослідження полягає у пошуку шляхів вдосконалення системи управління фінансовими потоками та ліквідністю закладів швидкої медичної допомоги в умовах галузевої реформи.

Для досягнення встановленої мети в роботі були вирішені наступні **завдання**:

- досліджено сутність та особливості фінансових потоків у закладах охорони здоров'я;
- вивчено методи управління та інструменти аналізу фінансових потоків і ліквідності у закладах охорони здоров'я;
- проведено аналіз динаміки та структури фінансових потоків закладу на прикладі КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»;
- оцінено ліквідність та платоспроможність досліджуваного закладу швидкої медичної допомоги;
- виконано SWOT-аналіз фінансової діяльності закладу на прикладі КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»;
- розроблено рекомендації щодо оптимізації управління фінансовими потоками та ліквідністю закладу швидкої медичної допомоги в умовах сучасних викликів;
- оцінено вплив впровадження запропонованих рекомендацій на якість фінансових потоків та ліквідність закладів охорони здоров'я.

Об'єкт дослідження: теоретичні, методологічні та практичні аспекти управління фінансовими ресурсами та платоспроможністю закладу охорони здоров'я.

Предмет дослідження: механізм управління фінансовими ресурсами та платоспроможністю лікувальних закладів на прикладі КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги».

Практичне значення роботи полягає у розробці пропозицій з оптимізації управління фінансовими ресурсами та платоспроможністю КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги», які можуть бути впроваджені для підвищення ефективності їх використання. Розроблений інтегральний показник ефективності управління фінансовими потоками та ліквідністю дозволить моніторити результати змін, а методологічні підходи можуть бути адаптовані для інших закладів швидкої медичної допомоги.

Методи дослідження. В процесі написання кваліфікаційної роботи була використана система загальнонаукових та спеціальних емпіричних і теоретичних методів дослідження. Серед них: аналіз і синтез для розробки теоретичної бази; порівняння та узагальнення для вивчення сучасних практик фінансового менеджменту; статистичні методи для обробки економічних даних; SWOT-аналіз для оцінки стану закладу охорони здоров'я; коефіцієнтний аналіз для визначення фінансової стійкості та ліквідності закладу. Використовувалися також методи моделювання для розробки практичних рекомендацій та емпіричні методи, як, опис, порівняння та узагальнення.

Практичне значення одержаних результатів. У роботі розроблено конкретні рекомендації з оптимізації управління фінансовими потоками та ліквідністю медичних закладів на прикладі КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги». Запропоновані заходи спрямовані на підвищення ефективності використання фінансових ресурсів, зниження витрат та поліпшення фінансової стійкості закладу. Рекомендації можуть бути використані для моніторингу фінансового стану закладу, а також впроваджені в

практику інших медичних установ для адаптації до сучасних умов господарювання.

Особистий внесок автора. Авторка самостійно здійснила аналіз фінансових потоків та ліквідності закладу, провела SWOT-аналіз його діяльності та розробила рекомендації з удосконалення управління фінансовими ресурсами. Особливий внесок зроблено у створення інтегрального показника ефективності фінансового менеджменту, а також у розробку моделі оптимізації фінансових потоків закладу охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ ПОТОКАМИ ТА ЛІКВІДНІСТЮ ЗОЗ

1.1. Сутність та особливості фінансових потоків у закладах охорони здоров'я

Фінансові потоки в системі охорони здоров'я - це рух грошових коштів між різними учасниками галузі, що забезпечують роботу медичних закладів та розвиток всієї системи охорони здоров'я. У сучасних реаліях глибоке розуміння природи та специфіки наведених фінансових потоків є наріжним каменем ефективного управління закладами охорони здоров'я (ЗОЗ).

Головна особливість даних потоків у медичній сфері - їх соціальна спрямованість. На відміну від бізнес-середовища, де головна мета - прибуток, в охороні здоров'я гроші йдуть на забезпечення доступності та якості медичних послуг для населення [1, с. 28]. Це зумовлює унікальний підхід до управління фінансами в охороні здоров'я, що включає фінансування поточної роботи лікарень, інвестиції в розвиток інфраструктури та впровадження нових медичних технологій.

Грошові потоки в охороні здоров'я мають циклічний характер. Вони проходять етапи формування, розподілу та використання, створюючи замкнений цикл, що забезпечує постійне фінансування медичної галузі. Їх структура характеризується складністю та багатоджерельністю: кошти державного та місцевих бюджетів, страхові внески, платежі пацієнтів, благодійні внески та інші джерела. Така різноманітність створює складну систему фінансових відносин у галузі, що вимагає від керівництва ЗОЗ неабиякої адаптивності для розробки інноваційних стратегій фінансового менеджменту, здатних ефективно реагувати на нові виклики та можливості.

Модель фінансування охорони здоров'я визначає характер грошових потоків у галузі. У світі виділяють бюджетну, страхову та ринкову моделі. Кожна з них має свої особливості організації фінансових відносин.

Як видно з рис. 1.1, формування моделі фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я залежить від вихідних параметрів, які включають історичний розвиток країни, соціально-економічні умови та внутрішню політику держави. Ключову роль відіграє фінансова політика держави, яка визначає вибір між основними моделями фінансування (державною, соціальною чи ринковою). Ефективність обраної моделі оцінюється через показники, які характеризують її відповідність потребам населення та системи охорони здоров'я, з метою вибору найбільш прийнятної моделі.



Рис. 1.1. Фактори впливу на формування моделі фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я

Результативне управління фінансами в системі охорони здоров'я є ключовим фактором її стабільності та розвитку. У табл. 1.1 представлено основні елементи фінансового управління, які визначають принципи, інструменти та підходи до організації фінансових потоків у медичній сфері.

Таблиця 1.1

Основні елементи управління фінансовими потоками у системі охорони здоров'я

Елемент	Характер впливу
1. Фінансова політика	Визначає принципи та механізми фінансування галузі, впливаючи на обсяги та напрямки руху коштів.
2. Фінансова стійкість	Визначає здатність системи ефективно використовувати кошти, задля забезпечення необхідного рівня медичного обслуговування протягом тривалого часу (оптимізувати розподіл фінансових ресурсів і підвищити результативність інвестицій).
3. Фінансова справедливість	Забезпечує рівний доступ до медичних послуг для всіх, незалежно від їхніх фінансових можливостей.
4. Фінансова автономія медичних закладів	Надає їм більше свободи у розпорядженні коштами та сприяє підвищенню якості обслуговування.
5. Фінансова безпека	Полягає у наявності достатнього фінансування для надання необхідних медичних послуг населенню.
6. Фінансовий контроль	Забезпечує цільове використання коштів та дотримання фінансової дисципліни в галузі, що стимулює медичні заклади та персонал до підвищення якості послуг і оптимізації витрат задля більш ефективного використання ресурсів.
7. Фінансові стратегії	Визначають довгострокові плани управління фінансовими ресурсами, які визначають основні цілі, напрями та інструменти їх досягнення для забезпечення стійкості, ефективності та розвитку організації або системи.

Джерело: дані сформовані на основі [27; 83; 84; 90].

Представлені елементи взаємопов'язані і формують стійку та ефективну систему охорони здоров'я, яка готова відповідати на сучасні виклики. Разом фінансовий контроль, механізми стимулювання та стратегічний підхід створюють комплексну основу фінансової стійкості системи охорони здоров'я, забезпечуючи її здатність функціонувати стабільно та ефективно управляти ресурсами для досягнення високої якості у медичному обслуговуванні.

На сучасному етапі трансформації системи охорони здоров'я в Україні впровадилася нова програма медичних гарантій, яка змінює підхід до фінансування медичних послуг. Дана модель фінансування змінює джерела доходу для медичних закладів: тепер основним джерелом стають кошти за надані послуги в межах програми медичних гарантій. Це стимулює ЗОЗ підвищувати якість своїх послуг та покращувати управління, формуючи конкурентне середовище в галузі медицини.

Таким чином, теоретична база фінансових потоків у системі охорони здоров'я формує комплексне підґрунтя для розуміння механізмів фінансування галузі, оцінки ефективності використання ресурсів та розробки стратегій фінансового менеджменту. Це створює підґрунтя для прийняття обґрунтованих рішень у сфері управління фінансами закладів охорони здоров'я та системи охорони здоров'я в цілому.

Грошовий потік закладу охорони здоров'я - це сукупність грошових надходжень і виплат протягом певного періоду часу, що генеруються основною (операційною) діяльністю закладу охорони здоров'я та іншими видами діяльності.

Характерною рисою фінансових потоків закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) є їх тісний зв'язок з економічною, соціальною та державною політикою в медичній галузі. Траєкторія та обсяги фінансових ресурсів значною мірою визначаються моделлю фінансування, впровадженою на національному рівні. Саме тому ефективне керування фінансовими потоками ЗОЗ вимагає врахування цілого комплексу факторів, як зовнішніх так і внутрішніх (див. рис. 1.2). Оцінка цих факторів допомагає забезпечити фінансову стабільність і стійкість закладу, що важливо для безперебійного надання медичних послуг і розвитку.



Рис. 1.2. Фактори, що впливають на грошові потоки закладів охорони здоров'я

Грошові потоки ЗОЗ поділяються на три основні види: операційні, інвестиційні та фінансові.

Операційні грошові потоки – це надходження та вибуття грошових коштів, що забезпечують поточну діяльність закладу, включаючи оплату праці персоналу, закупівлю медикаментів і витратних матеріалів, оплату комунальних послуг та витрати на обслуговування пацієнтів. Найважливіша частина фінансових потоків сучасних медичних закладів - це гроші, отримані від Національної служби здоров'я України (НСЗУ).

Інвестиційні грошові потоки – це платежі та надходження, пов'язані з інвестиціями: придбанням і продажем обладнання, майна або фінансових активів. Вони спрямовані на довгостроковий розвиток, наприклад, будівництво або реконструкцію приміщень, закупівлю нового обладнання та впровадження інноваційних медичних технологій. Наразі більшість медичних закладів зосереджені на виживанні, а не на інвестиціях. Однак у майбутньому, із накопиченням вільних коштів, ця діяльність може стати активнішою, що вплине на збільшення відповідних грошових потоків.

Фінансові грошові потоки – це кошти, які надходять або виплачуються у зв'язку з залученням додаткових інвестицій, отриманням позик і кредитів, а також виплатою дивідендів. Наразі цей вид фінансових операцій є менш актуальним для медичних закладів (особливо КНП), але в майбутньому його значення може зрости.

Усі ці потоки (див. рис. 1.3) забезпечують баланс між поточними потребами, розвитком та фінансовою стабільністю закладу охорони здоров'я.

Вид діяльності	Надходження грошових коштів та їх еквівалентів	Вибуття грошових коштів та їх еквівалентів
1. Операційна діяльність	<u>Надходження від надання медичних послуг:</u> <ul style="list-style-type: none"> • грошові надходження від НСЗУ • субвенції від місцевої влади • благодійні внески • дохід від платних послуг • виплати від страхових компаній • держпідтримка 	<u>Витрати на:</u> <ul style="list-style-type: none"> • оплату праці медичних працівників, • медичне обладнання та матеріали, • комунальні послуги • інші операційні витрати
2. Інвестиційна діяльність	<ul style="list-style-type: none"> • Надходження від продажу або оренди медичного обладнання. • Доходи від інвестицій у нерухомість. • Збільшення доходу від удосконалення необоротних активів (покращення апаратури). • Виплати від оренди приміщення. 	<ul style="list-style-type: none"> • Інвестиції в нове та сучасне медичне обладнання. • Реконструкція приміщень. • Будівництво нових об'єктів.
3. Фінансова діяльність	Надходження від позик, грантів, субсидій, випуску акцій (для приватних закладів), внески власників.	Погашення позик, виплата відсотків за кредитами, виплата дивідендів (для приватних закладів).

Рис. 1.3. Види грошових потоків закладів охорони здоров'я

Перелік грошових потоків закладу охорони здоров'я залежить від форми власності, джерел фінансування та специфіки його діяльності. Для державних та комунальних закладів охорони здоров'я основними джерелами фінансування є державний та місцеві бюджети, програма медичних гарантій та благодійні внески. У приватних медичних закладах фінансові потоки забезпечуються переважно за рахунок оплати послуг пацієнтами, інвестицій власників або запозичень. На структуру доходів і видатків впливають також особливості

закладу охорони здоров'я. Наприклад, вузькоспеціалізовані заклади можуть мати вищі витрати на високотехнологічне обладнання, а лікарні, які надають цілодобову стаціонарну допомогу, можуть мати вищі витрати на заробітну плату персоналу та утримання пацієнтів. Таким чином, фінансові потоки закладу охорони здоров'я формуються під впливом його операційного середовища та фінансової стратегії.

Як видно з табл. 1.2, система фінансування сфери охорони здоров'я має різні джерела. Це дозволяє забезпечити стабільність фінансових потоків та зменшити залежність від одного джерела фінансування.

Таблиця 1.2

Основні джерела фінансування закладу охорони здоров'я

Джерело фінансування	Характеристика
• Кошти Національної служби здоров'я України (НСЗУ)	Здійснюють оплату медичних послуг в рамках програми медичних гарантій
• Кошти Державного бюджету	Забезпечують виконання цільових загальнодержавних програм у сфері охорони здоров'я
• Кошти місцевих бюджетів	Фінансують заклади охорони здоров'я комунальної власності
• Добровільне медичне страхування	Забезпечує додаткове фінансування медичних послуг
• Платні медичні послуги	Надаються закладами охорони здоров'я поза програмою медичних гарантій
• Благодійні внески та гранти	Додаткове джерело фінансування для розвитку закладів охорони здоров'я

Джерело: дані сформовані на основі [2; 3; 16; 25; 26; 67; 72; 77; 83].

Розглянемо специфіку управління фінансами в комунальних некомерційних підприємствах (КНП) та приватних лікарнях.

І. Особливості управління фінансовими потоками в КНП.

Основним джерелом фінансування КНП є кошти Національної служби здоров'я України (НСЗУ). Ці заклади отримують оплату за надані послуги в рамках програми медичних гарантій [1, с. 29]. Додатково КНП можуть

отримувати фінансування з місцевих бюджетів, яке спрямовується на розвиток закладів та покриття витрат, не передбачених програмою медичних гарантій.

КНП мають обмежену можливість надання платних послуг. Хоча вони можуть надавати такі послуги, їх перелік та обсяг регламентовані законодавством. Крім того, КНП не можуть самостійно встановлювати ціни на послуги, що входять до програми медичних гарантій, оскільки мають дотримуватися тарифів НСЗУ.

Важливою особливістю фінансового управління в КНП є складна процедура закупівель. Ці заклади зобов'язані проводити закупівлі через систему ProZorro, що може ускладнювати та сповільнювати процес придбання необхідних товарів та послуг.

КНП також мають обмеження щодо розподілу прибутку. Вони не можуть розподіляти прибуток між засновниками, весь дохід має спрямовуватися на розвиток закладу. Крім того, КНП зобов'язані створювати резервний фонд для покриття непередбачених витрат [3, с. 147].

Залежність від державного фінансування є ще однією характерною рисою КНП. Зміни в політиці фінансування охорони здоров'я можуть суттєво впливати на фінансову стабільність цих закладів.

II. Особливості управління фінансовими потоками в приватних лікарнях.

На відміну від КНП, приватні лікарні мають більш диверсифіковані джерела доходу. Вони можуть отримувати кошти від надання платних послуг, роботи зі страховими компаніями, а також участі в програмі медичних гарантій. Це дає їм більшу фінансову гнучкість та стабільність.

Приватні заклади мають більше свободи у встановленні цін на свої послуги, що дозволяє швидко реагувати на зміни ринку. Вони також мають можливість залучати кошти інвесторів для розвитку та модернізації [5].

На відміну від КНП, приватні лікарні не обмежені системою ProZorro при здійсненні закупівель, що дозволяє їм оптимізувати витрати та вибирати

найбільш вигідних постачальників. Крім того, власники приватних лікарень можуть отримувати дивіденди від діяльності закладу.

Однак приватні лікарні змушені конкурувати на ринку медичних послуг, що стимулює їх постійно підвищувати якість послуг та оптимізувати витрати. Тому вони змушені інвестувати значні кошти в маркетинг та розвиток бренду, оскільки їм необхідно активно просувати свої послуги на ринку. Вони також більше залежать від ринкової ситуації - економічні кризи та зниження платоспроможності населення можуть суттєво впливати на їх фінансову стабільність.

III. Спільні аспекти управління фінансовими потоками для КНП та приватних лікарень

Незважаючи на відмінності, КНП та приватні лікарні мають ряд спільних аспектів у управлінні фінансовими потоками. Обидва типи закладів мають ефективно управляти витратами для забезпечення фінансової стійкості [2, с. 31]. Фінансове планування та бюджетування є ключовими елементами управління для обох типів закладів.

Управління грошовими потоками, забезпечення ліквідності та платоспроможності є критично важливим як для КНП, так і для приватних лікарень. Обидва типи закладів мають інвестувати в модернізацію обладнання та підвищення кваліфікації персоналу для збереження конкурентоспроможності.

Ефективне управління дебіторською та кредиторською заборгованістю є важливим для забезпечення фінансової стабільності обох типів закладів. Крім того, і КНП, і приватні лікарні мають впроваджувати системи фінансового контролю для забезпечення прозорості та ефективності використання фінансових ресурсів [4, с. 539].

Управління фінансовими ризиками та розробка стратегій їх мінімізації є важливою складовою фінансового менеджменту для обох типів закладів.

Виходячи із рис. 1.4, управління фінансовим забезпеченням розвитку сфери охорони здоров'я включає ряд взаємопов'язаних функцій, які

забезпечують ефективне використання фінансових ресурсів та досягнення стратегічних цілей галузі.

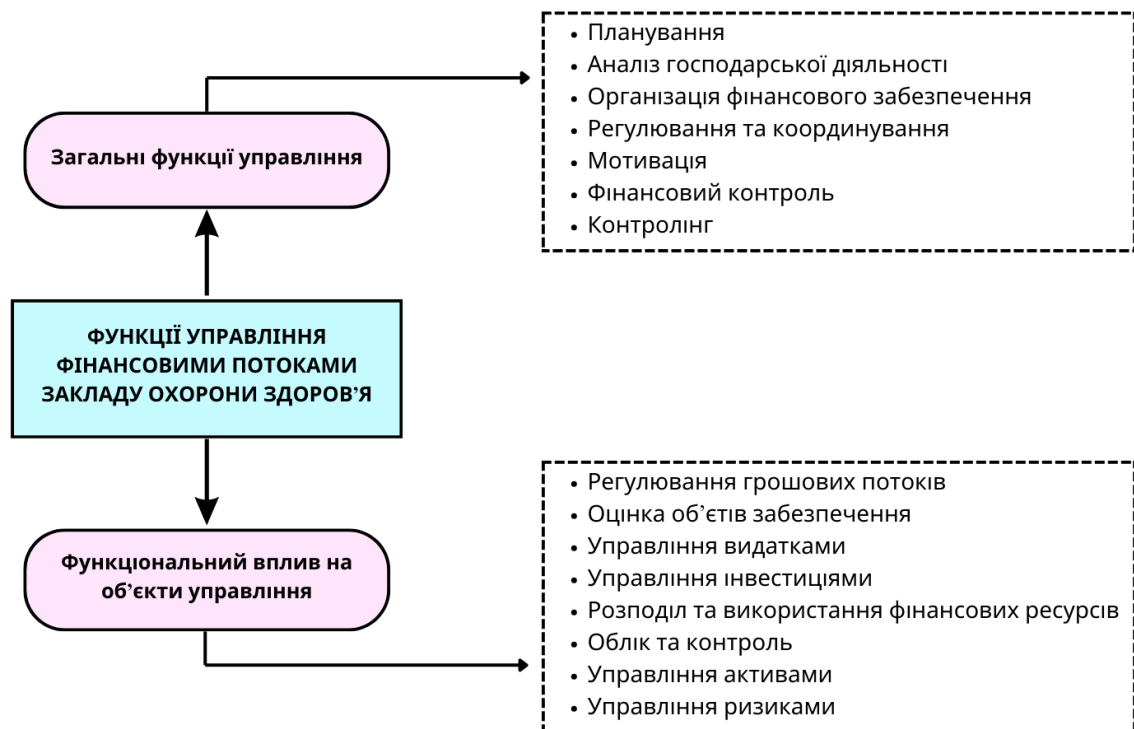


Рис. 1.4. Функціональний зміст управління фінансовими потоками закладу охорони здоров'я

Табл. 1.3 демонструє ключові показники ефективності управління фінансовими потоками в ЗОЗ, з урахуванням специфіки КНП та приватних лікарень. Регулярний моніторинг цих показників дозволяє своєчасно виявляти проблеми та приймати обґрунтовані управлінські рішення.

Таблиця 1.3

Ключові показники ефективності управління фінансовими потоками в закладах охорони здоров'я

№	Показник	Характеристика	КНП	Приватні лікарні
1	2	3	4	5
1	Коефіцієнт поточної ліквідності	Здатність погашати поточні зобов'язання	Важливий для забезпечення стабільної роботи	Критичний для фінансової стійкості

Продовження табл. 1.3

1	2	3	4	5
2	Рентабельність медичних послуг	Ефективність надання послуг	Менш актуальний, але важливий для розвитку	Ключовий показник успішності
3	Коефіцієнт оборотності активів	Ефективність використання ресурсів	Важливий для оптимізації діяльності	Критичний для максимізації прибутку
4	Частка власних коштів у фінансуванні	Рівень фінансової автономії	Некритичний для контролю рівня автономії закладу	Критичний для контролю рівня автономії закладу

Джерело: дані сформовані на основі [26; 27; 28; 66; 67; 68; 71; 83; 84; 90].

Отже, управління фінансовими потоками в закладах охорони здоров'я вимагає врахування специфіки кожного типу закладу. КНП та приватні лікарні мають свої особливості фінансового менеджменту, але обидва типи закладів стикаються з необхідністю ефективного управління ресурсами, оптимізації витрат та забезпечення фінансової стабільності для надання якісних медичних послуг населенню.

1.2. Методи та процедури аналізу фінансових потоків та ліквідності

Аналіз фінансових потоків та ліквідності є критично важливим для ефективного управління закладами охорони здоров'я (ЗОЗ), особливо в умовах реформування галузі. Метою аналізу грошових потоків медичного закладу є прискорення руху грошових коштів, подальшого підвищення оборотності активів і капіталу, що сприяє забезпеченню фінансової стійкості та платоспроможності для безперервної діяльності закладу [6].

Основні завдання аналізу грошових потоків:

- А. Визначення обсягів і джерел надходження коштів від медичних послуг та іншої діяльності.
- В. Аналіз основних напрямків використання грошових коштів.

- С. Виявлення причин дефіциту грошових ресурсів.
- Д. Дослідження руху коштів за різними видами діяльності.
- Е. Оцінка причин розбіжностей між сумою грошових коштів і отриманим профіцитом чи дефіцитом (прибутком).

Існує ряд методів та процедур аналізу фінансових потоків та ліквідності, які застосовуються як для КНП, так і для приватних медичних закладів.

Такі методи можна розділити на кількісні та якісні (див рис. 1.5).

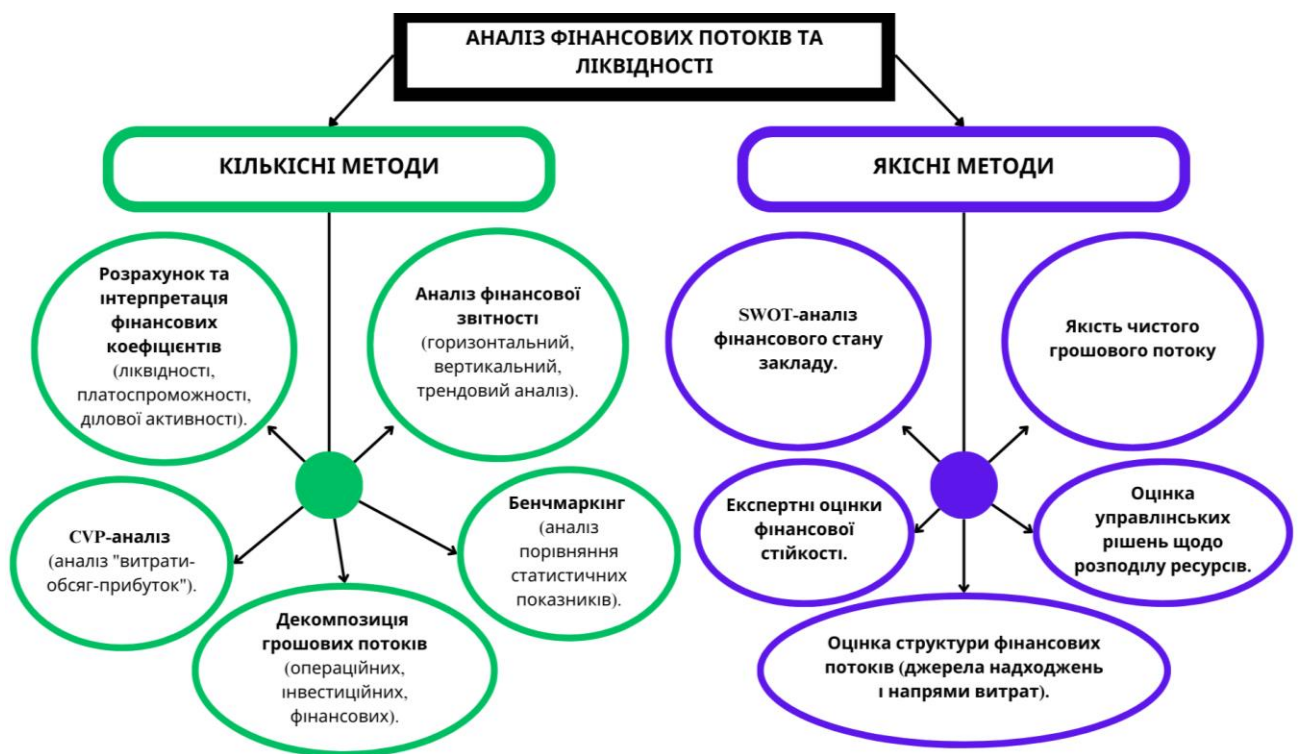


Рис. 1.5. Методи аналізу фінансових потоків та ліквідності закладів охорони здоров'я

Методологія горизонтального та вертикального аналізу фінансової звітності є важливою частиною оцінки фінансових потоків та ліквідності ЗОЗ. Горизонтальний аналіз дає змогу відстежувати зміни показників у різних статтях балансу та звіту про рух коштів у часі, дозволяючи виявити тенденції зростання чи зниження. Тоді, як вертикальний аналіз фокусується на структурі активів, пасивів та грошових потоків установи одного періоду, виражаючи їх у відсотках

від базового значення для оцінки пропорцій і фінансових дисбалансів. Такий підхід допомагає глибше зрозуміти фінансовий стан ЗОЗ та визначити можливості для покращення.

Аналіз тренду – це оцінка фінансових коефіцієнтів підприємства за кілька років шляхом визначення відхилень від базового року, прийнятого за 100%. Використовується для виявлення тенденцій покращення або погіршення фінансового стану.

Коефіцієнтний аналіз займає провідне місце серед методів оцінки фінансового стану закладів охорони здоров'я. Розрахунок фінансових показників закладів охорони здоров'я дозволяє оцінити їхній фінансовий стан та результати діяльності. Аналіз представлених показників у табл. 1.4 допомагає приймати обґрунтовані управлінські рішення для забезпечення стійкості та зростання ЗОЗ.

Таблиця 1.4

Фінансові показники для оцінки фінансового стану ЗОЗ

№	Показники	Значення показника	Алгоритм розрахунку	Еталонний діапазон
1	2	3	4	5
Показники ліквідності - вимірюють здатність покривати короткострокові зобов'язання.				
1	Коефіцієнт поточної ліквідності (заг. коефіцієнт покриття)	Показує достатність ресурсів ЗОЗ, які можуть бути використані для погашення його поточних зобов'язань.	Оборотні активи / Короткострокові зобов'язання	> 1
2	Коефіцієнт швидкої ліквідності	Індикатор можливості погасити поточні зобов'язання під час виникнення критичної ситуації.	(Оборотні активи - Запаси) / Короткострокові зобов'язання	> 0,6
3	Коефіцієнт абсолютної ліквідності	Показує, яка частина боргів ЗОЗ може бути сплачена негайно.	(Грошові кошти + короткострокові фінансові вкладення) / Короткострокові зобов'язання	> 0,2
4	Величина власного оборотного капіталу	Вказує на те, скільки коштів ЗОЗ має для фінансування своєї поточної діяльності, після покриття всіх короткострокових зобов'язань.	Оборотні активи – Короткострокові зобов'язання	Позитивне значення (+)

Продовження табл. 1.4

1	2	3	4	5
5	Коефіцієнт забезпеченості власними оборотними засобами	Вказує на здатність підприємства покривати свої короткострокові зобов'язання за рахунок власних оборотних засобів.	(Оборотні активи – Короткострокові зобов'язання) / Короткострокові зобов'язання	> 1
Показники платоспроможності та фінансової стійкості - наявність власного капіталу для покриття довгострокових зобов'язань - фінансова незалежність ЗОЗ та здатність ефективно розпоряджатися власним капіталом.				
6	Коефіцієнт автономії	Відображає рівень незалежності ЗОЗ від зовнішніх джерел фінансування.	Власний капітал / Валюта балансу	$\geq 0,5$
7	Коефіцієнт позиковоздатності	Відображає рівень залежності ЗОЗ від позикових коштів порівняно з власним капіталом та здатність залучати додаткове фінансування.	Власний капітал / Довгостроковий позиковий капітал	> 1,4
8	Коефіцієнт фінансової стабільності	Здатність закладу залишатися платоспроможним в довгостроковій перспективі.	Власний капітал / (Довгострокові зобов'язання + Короткострокові зобов'язання)	> 1
9	Коефіцієнт маневреності власних оборотних коштів	Характеризує гнучкість використання власних фінансових ресурсів.	(Власний капітал + Довгострокові зобов'язання – необоротні активи) / Власний капітал	> 0,3
10	Коефіцієнт забезпеченості власними коштами	Характеризує рівень покриття оборотних активів власним капіталом. Оцінка фінансової автономії ЗОЗ і їх здатності функціонувати без зовнішнього фінансування.	(Власний капітал + Довгострокові зобов'язання – необоротні активи) / Оборотні активи	> 0,1
11	Коефіцієнт фінансового левериджу	Відображає позикові кошти у структурі капіталу ЗОЗ, показуючи, наскільки ефективно використовується боргове фінансування для підвищення рентабельності власного капіталу.	Позиковий капітал / Власний капітал	< 1

Продовження табл. 1.4

1	2	3	4	5
12	Співвідношення дебіторської та кредиторської заборгованості	Характеризує баланс між сумами, які заклад має отримати (дебіторська заборгованість), і сумами, які він повинен сплатити (кредиторська заборгованість).	Дебіторська заборгованість / Кредиторська заборгованість	= 1
Показники ділової активності - ефективність використання ресурсів ЗОЗ для отримання доходу.				
13	Коефіцієнт оборотності оборотного капіталу	Показує ефективність використання оборотних активів у формуванні доходів, демонструючи, скільки разів за період вони перетворюються у виручку.	Дохід (Виручка від реалізації послуг) / Середньорічна величина оборотного капіталу	Значення показника → max
14	Коефіцієнт оборотності власного капіталу	Відображає ефективність використання власного капіталу для формування доходів, показуючи, скільки разів за рік заклад генерує виручку, рівну його власному капіталу.	Дохід (Виручка від реалізації послуг) / Середньорічна величина власного капіталу	Значення показника → max
15	Коефіцієнт оборотності позикового капіталу	Показує, наскільки ефективно залучені позикові кошти використовуються для формування доходів, тобто скільки разів за рік вони "обертаються" у виручку.	Дохід (Виручка від реалізації послуг) / Середньорічна величина позикового капіталу	Значення показника → max
16	Коефіцієнт оборотності дебіторської заборгованості	Відображає швидкість перетворення боргів пацієнтів чи партнерів у грошові кошти.	Дохід (Виручка від реалізації послуг) / Середньорічна величина дебіторської заборгованості	Значення показника → max
17	Коефіцієнт оборотності кредиторської заборгованості	Показує швидкість погашення закладом своїх зобов'язань перед постачальниками.	Дохід (Виручка від реалізації послуг) / Середньорічна величина кредиторської заборгованості	Значення показника → max
18	Коефіцієнт зносу основних засобів	Показує частину вартості основних засобів, яка була амортизована (зношена) в порівнянні з їх первісною вартістю.	Знос / Балансова вартість основних засобів за первісною вартістю	Значення показника → min (< 1)

Продовження табл. 1.4

1	2	3	4	5
Оцінка збалансованості грошових потоків - здатність ЗОЗ генерувати грошові кошти, достатність грошового потоку для покриття поточних зобов'язань та фінансування розвитку.				
19	Чистий грошовий потік (ЧГП)	Оцінює зміни залишку грошових коштів, що виникають внаслідок господарських операцій у процесі всіх видів діяльності медичного закладу (операційної, інвестиційної та фінансової).	Вхідний грошовий потік – вихідний грошовий потік (всіх видів діяльності)	Позитивне значення та його зростання
20	Коефіцієнт достатності ЧГП	Значення показника свідчить про достатність власних грошових потоків ЗОЗ для покриття потреб в них.	Сума чистого грошового потоку/ Сума погашення позик + Сума приросту запасів товарно-матеріальних цінностей + Сума сплачених дивідендів	≥ 1
21	Коефіцієнт ліквідності грошового потоку	Показує, наскільки ефективно грошові потоки забезпечують покриття короткострокових зобов'язань медичного закладу.	Сума валового позитивного грошового потоку (надходження коштів) / Сума валового негативного грошового потоку (витрати коштів)	> 1
22	Коефіцієнт ефективності грошового потоку	Вказує величину чистого грошового потоку (надходження або відтоку) на 1 грн. грошових виплат. (Надходження коштів за період перевищували, чи ні відтоки).	Чистий грошовий потік / Сума валового негативного грошового потоку	Додатне значення
23	Тривалість операційного циклу	Час необхідний для перетворення вкладень в обігові кошти (медичні матеріали, послуги) в грошові надходження.	Період обороту запасів + Період обороту дебіторської заборгованості	Значення показника → min
24	Тривалість фінансового циклу	Проміжок часу між оплатою кредиторської заборгованості за сировину і матеріали та погашенням дебіторської заборгованості за реалізовану продукцію і товар.	Період обороту запасів + Період обороту дебіторської заборгованості - Період обороту кредиторської заборгованості	Значення показника → min

Джерело: дані сформовані на основі [7; 26; 28; 29; 30; 31; 83; 84; 90; 93].

При аналізі ліквідності ЗОЗ слід звертати увагу не тільки на абсолютні значення коефіцієнтів ліквідності, але й на їх динаміку. Стабільне зниження показників ліквідності може свідчити про погіршення фінансового стану закладу та необхідність вжиття заходів для покращення ситуації. Натомість, стабільне зростання показників ліквідності може вказувати на неефективне використання оборотних активів та необхідність оптимізації їх структури [23].

Важливо зазначити, що для КНП показники рентабельності мають менше значення, ніж для приватних медичних закладів, оскільки основною метою КНП є не отримання прибутку, а надання якісних медичних послуг населенню [11].

Для порівняльного аналізу можна використовувати метод бенчмаркінгу. За його допомогою співставляють фінансові показники ЗОЗ із галузевими стандартами або з показниками успішних установ, що досягли високої ефективності у використанні ресурсів. Такий підхід охоплює аналіз ключових аспектів фінансової діяльності, як-от ліквідність, рентабельність, оборотність активів та ефективність управління грошовими потоками. Це дозволяє виявити кращі практики в галузі та визначити напрямки для вдосконалення [16].

Для більш глибокого аналізу фінансових потоків ЗОЗ доцільно використовувати метод декомпозиції грошових потоків за видами діяльності: операційна, інвестиційна та фінансова. Це дозволяє оцінити, які саме напрямки діяльності генерують або споживають найбільше грошових коштів, і відповідно коригувати управлінські рішення [18].

При цьому застосування аналізу якісного чистого грошового потоку (див. рис. 1.6) дозволяє визначити фінансову ефективність закладу, класифікуючи його як підприємство з високою, нормальною чи низькою якістю управління. Відповідно до сучасної фінансової парадигми, якісний грошовий потік означає, що операційні доходи перевищують фінансові доходи від інвестиційної та фінансової діяльності [19, с. 186].



Рис. 1.6. Аналіз якості чистого грошового потоку ЗОЗ

CVP-аналіз ЗОЗ оцінює взаємозв'язок між витратами, обсягом наданих послуг та прибутком. Він допомагає визначити точку беззбитковості, проаналізувати вплив зміни обсягу послуг на фінансовий результат та спланувати стабільну роботу закладу. Використання CVP-аналізу дозволяє оптимізувати витрати, встановити економічно обґрунтовані ціни на послуги та забезпечити ефективність діяльності.

SWOT-аналіз фінансового стану організації охорони здоров'я - це оцінка її сильних і слабких сторін, можливостей і загроз, пов'язаних з фінансовими аспектами її діяльності. Він допомагає визначити ключові сильні сторони, такі як стабільний дохід або ефективне управління витратами, а також потенційні ризики, такі як залежність від зовнішнього фінансування. Використання SWOT-аналізу допомагає розробити стратегії для покращення фінансової стійкості та досягнення довгострокової стабільності.

При проведенні аналізу фінансових потоків та ліквідності ЗОЗ важливо враховувати не тільки кількісні показники, але й якісні фактори, такі як репутація

закладу, якість надання медичних послуг, рівень кваліфікації персоналу, стан матеріально-технічної бази. Ці фактори можуть суттєво впливати на фінансові результати та ліквідність ЗОЗ у довгостроковій перспективі [17]. Також варто звернути увагу на специфічні для галузі охорони здоров'я фактори, такі як термін оплати послуг НСЗУ (для КНП), сезонність захворюваності та пов'язані з цим коливання в надходженнях, необхідність підтримання резерву ліквідності для екстрених ситуацій [19].

Схематично рис. 1.7 демонструє процедуру аналізу фінансових потоків та ліквідності ЗОЗ, починаючи від збору даних і закінчуючи формулюванням висновків.

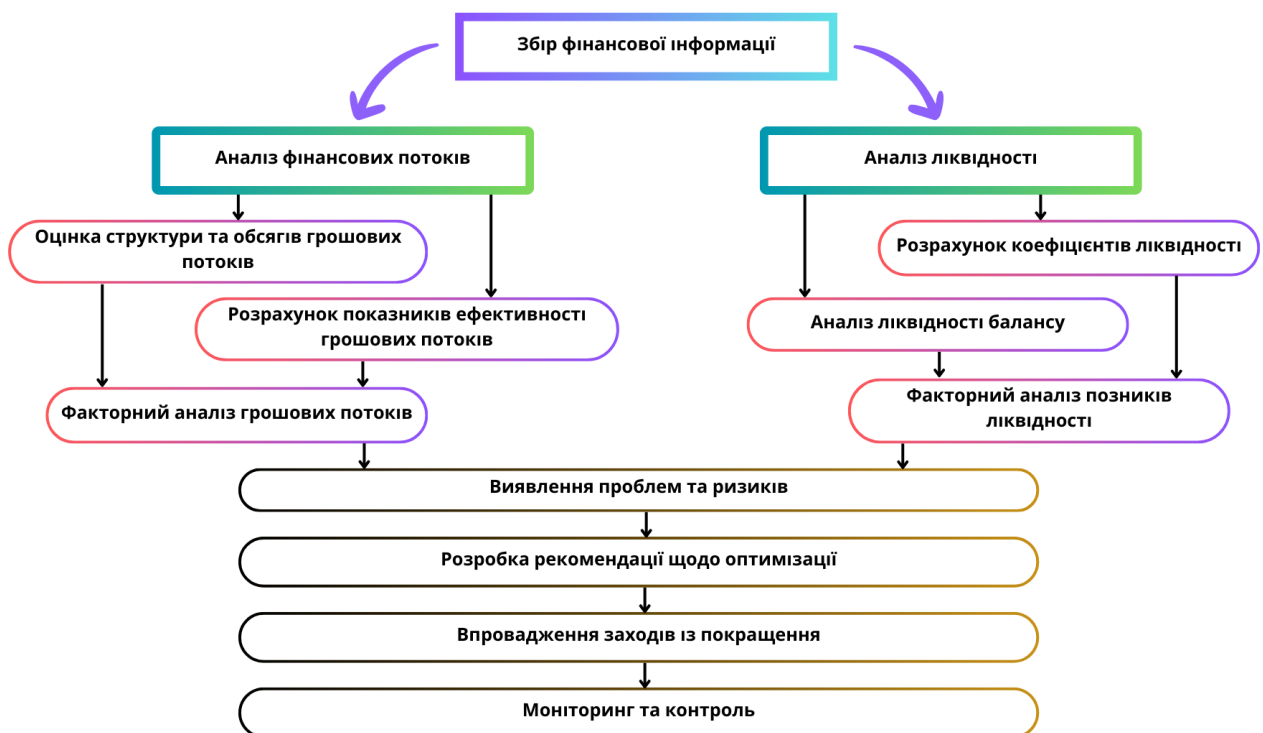


Рис. 1.7 Схема процедури аналізу фінансових потоків та ліквідності ЗОЗ

Процедура аналізу фінансових потоків та ліквідності ЗОЗ зазвичай включає наступні етапи:

1. Збір та підготовка вхідних та вихідних даних (фінансова звітність, управлінська звітність, статистичні дані).

2. Розрахунок ключових показників та коефіцієнтів.
3. Порівняльний аналіз отриманих значень з нормативними, галузевими та історичними даними.
4. Факторний аналіз для виявлення причин змін показників.
5. Формулювання висновків та рекомендацій щодо покращення управління фінансовими потоками та ліквідністю [9].

Таким чином, аналіз фінансових потоків та ліквідності є важливим інструментом управління фінансовою діяльністю ЗОЗ. Він дозволяє оцінити поточний фінансовий стан закладу, виявити проблеми та резерви для покращення, обґрунтувати управлінські рішення. Застосування комплексного підходу до аналізу, який враховує галузеві особливості та стратегічні цілі закладу, дозволяє підвищити ефективність управління фінансовими ресурсами та забезпечити стійкий розвиток закладу охорони здоров'я.

1.3. Методи управління фінансовими потоками та ліквідністю ЗОЗ

Ефективне управління грошовими потоками та забезпечення ліквідності є основою фінансового менеджменту закладів охорони здоров'я. Раціональна організація руху фінансових потоків у часі та просторі сприяє підтриманню платоспроможності, фінансової стійкості та створює умови для їх подальшого розвитку. У процесі трансформації системи охорони здоров'я України особливого значення набуває впровадження сучасних підходів і методологій управління грошовими потоками та ліквідністю, що мають стратегічну важливість для забезпечення стабільної діяльності медичних закладів.

На рис. 1.8 візуалізований циклічний процес управління грошовими потоками закладів охорони здоров'я (ЗОЗ), який охоплює ключові етапи: стратегічне планування, організаційну структурування, координацію дій, контроль виконання, аналітичну оцінку та оптимізацію. Цей інтегрований підхід

забезпечує ефективний менеджмент фінансових ресурсів та підтримку оптимального рівня ліквідності медичної установи [27, с. 132].



Рис. 1.8. Процес управління грошовими потоками ЗОЗ

Основна мета такого управління у ЗОЗ полягає у забезпеченні стабільного розвитку та зростання закладів за допомогою впровадження різноманітних методів для збільшення вхідних потоків, оптимізації витрат та раціональному використанні ресурсів. Застосування комплексного підходу до операційних, інвестиційних та фінансових потоків дозволяє досягти максимальної ефективності в управлінні ресурсами (див. табл. 1.5).

Успішне поєднання різних методів підвищення ефективності наведених потоків дозволяє значно покращити фінансовий стан закладу та збільшити конкурентоспроможність на ринку медичних послуг. Важливою умовою є систематична оцінка результатів та коригування стратегії для досягнення максимального ефекту.

Таблиця 1.5

**Методи збільшення та оптимізації фінансових потоків у медичних
установах**

Тип потоків	Методи збільшення вхідних потоків	Методи оптимізації вихідних потоків
• Операційні	Розширення спектра платних послуг, які надаються поза межами програми медичних гарантій.	Оптимізація закупівель через систему ProZorro для зниження вартості медикаментів та витратних матеріалів.
	Підвищення ефективності співпраці з НСЗУ, максимальне охоплення послугами програми медичних гарантій (ПМГ). Укладання нових договорів із НСЗУ за ПМГ.	Зменшення витрат на енергоресурси шляхом впровадження енергоефективних технологій.
	Підвищення якості обслуговування для залучення пацієнтів.	Перегляд адміністративних витрат і запровадження автоматизації для скорочення непродуктивних витрат.
	Залучення нових пацієнтів через маркетинг, покращення якості медичних послуг і підвищення репутації закладу.	
	Активне використання телемедицини для залучення пацієнтів з віддалених регіонів.	
• Інвестиційні	Участь у державних та міжнародних програмах грантового фінансування.	Інвестування лише в ефективні проекти, що забезпечать майбутні операційні надходження. Використання методів оцінки ефективності інвестицій для вибору найвигідніших проектів.
	Створення партнерств із бізнесом для спільного розвитку інфраструктури та обладнання.	Оновлення або придбання сучасного обладнання для збільшення конкурентоспроможності.
	Оновлення та діагностика медичного обладнання для розширення спектра послуг.	Оцінка інвестицій через методи NPV (чиста приведена вартість) чи IRR (внутрішня норма рентабельності).
• Фінансові	Залучення додаткових коштів через державні чи місцеві субсидії.	Виплата позик лише під конкретні проекти, за умови забезпечення майбутніх фінансових надходжень, наприклад, через оновлення послуг або інфраструктури.
	Отримання кредитів та позик за умови гарантій їх повернення через майбутні операційні надходження.	

Джерело: дані сформовані на основі [25; 26; 27; 33; 34; 83; 90].

Фінансові потоки наразі для ЗОЗ є менш актуальними в зв'язку з важким економічним та воєнним станом в країні, однак вони залишаються перспективними, оскільки правильне управління фінансами може стати ключовим фактором для подолання поточних труднощів та забезпечення сталого розвитку в майбутньому.

Табл. 1.6 представляє всебічний огляд основних методологій управління фінансовими потоками закладів охорони здоров'я (ЗОЗ). Цей набір інструментів сприяє ефективному плануванню, контролю та оптимізації руху фінансових ресурсів медичних установ. Незважаючи на достатню широту представлених підходів, вони поки що не повністю адаптовані до сучасних умов, але мають значний потенціал. Для їх вдосконалення та успішного впровадження важливо залучати експертів у сфері фінансів і охорони здоров'я, здатних інтегрувати ці методи в практичну діяльність. Комплексне використання таких методів формує основу для забезпечення збалансованості фінансових потоків і підтримання належного рівня ліквідності ЗОЗ [37, с. 133].

Таблиця 1.6

Методи управління фінансовими потоками ЗОЗ

Метод	Характеристика	Переваги
1	2	3
• Бюджетування	Розробка та контроль щорічних і місячних бюджетів доходів та витрат, руху коштів	Контроль за витратами, своєчасне виявлення відхилень, ефективне планування
• Прогнозування грошових потоків	Аналіз історичних даних для прогнозування майбутніх надходжень і витрат	Виявлення потенційних дефіцитів, планування додаткового фінансування, інвестування тимчасово вільних коштів
• Сегментований аналіз грошових потоків	Оцінка потоків за видами діяльності: операційна, інвестиційна, фінансова	Оптимізація фінансового менеджменту, ідентифікація ключових джерел надходжень
• Синхронізація грошових потоків	Узгодження вхідних та вихідних потоків за термінами	Мінімізація ризиків нестачі або надлишку коштів

Продовження табл. 1.6

1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> • Пріоритизація фінансових потоків 	Розподіл потоків за критичністю для функціонування ЗОЗ	Оптимальний розподіл ресурсів, концентрація на найбільш важливих операціях
<ul style="list-style-type: none"> • Управління дебіторською та кредиторською заборгованістю 	Оптимізація обсягів заборгованості, контроль термінів оплати, рефінансування	Зниження фінансових ризиків, стабілізація фінансових потоків
<ul style="list-style-type: none"> • Диверсифікація джерел фінансування 	Використання різноманітних джерел залучення коштів: інвестори, донори, гранти	Зниження залежності від одного джерела, фінансова стійкість
<ul style="list-style-type: none"> • Оптимізація залишку грошових коштів 	Визначення оптимального залишку грошових коштів	Забезпечення ліквідності та ефективності використання коштів
<ul style="list-style-type: none"> • Децентралізоване управління фінансовими потоками 	Створення центрів фінансової відповідальності для автономного контролю витрат підрозділів	Підвищення відповідальності, прискорення прийняття рішень
<ul style="list-style-type: none"> • Вартісно-орієнтоване управління 	Оцінка фінансових рішень з урахуванням їх впливу на загальну вартість установи	Довгостроковий розвиток, підвищення конкурентоспроможності
<ul style="list-style-type: none"> • Сценарне моделювання 	Аналіз різних сценаріїв розвитку фінансової ситуації (оптимістичний, песимістичний, реалістичний)	Підготовка до різних подій, розробка гнучких стратегій
<ul style="list-style-type: none"> • Інтегроване управління фінансовими потоками та ліквідністю 	Комплексний підхід до управління ресурсами з урахуванням стратегічних цілей	Збалансованість ліквідності, фінансова стабільність
<ul style="list-style-type: none"> • Формування фінансових резервів та управління ризиками 	Створення резервів для покриття непередбачених витрат та оцінка ризиків затримок надходжень	Підвищення фінансової стабільності, захист від кризових ситуацій
<ul style="list-style-type: none"> • Фінансовий інжиніринг (факторинг, форфейтинг, лізинг) 	Використання факторингу, форфейтингу, лізингу для прискорення надходжень і доступу до обладнання	Прискорення грошових потоків, доступ до сучасних технологій, зниження фінансових ризиків

Джерело: дані сформовані на основі [25; 26; 27; 33; 34; 83; 90].

Ліквідність ЗОЗ виступає ключовим індикатором його фінансового здоров'я, характеризуючи здатність медичної установи своєчасно виконувати

свої фінансові зобов'язання шляхом трансформації активів у грошові кошти [28, с. 224]. Вплив на ліквідність закладів охорони здоров'я визначається різноманітними факторами, що можуть як сприяти її збільшенню, так і призводити до її зменшення (див. табл. 1.7).

Таблиця 1.7

Фактори, що впливають на ліквідність ЗОЗ

Фактори, які впливають на збільшення ліквідності	Фактори, які впливають на зменшення ліквідності
<ul style="list-style-type: none"> • Залучення цільового фінансування та/або довгострокових кредитів 	<ul style="list-style-type: none"> • Погашення короткострокових та довгострокових позик
<ul style="list-style-type: none"> • Інвестування у розвиток діяльності закладу 	<ul style="list-style-type: none"> • Інвестиції в необоротні активи
<ul style="list-style-type: none"> • Збільшення доходів 	<ul style="list-style-type: none"> • Зменшення доходів
<ul style="list-style-type: none"> • Формування амортизаційного фонду 	<ul style="list-style-type: none"> • Використання амортизаційного фонду на непрофільні потреби або витрати
<ul style="list-style-type: none"> • Зменшення операційних витрат 	<ul style="list-style-type: none"> • Збільшення операційних витрат
<ul style="list-style-type: none"> • Оптимізація запасів 	<ul style="list-style-type: none"> • Збільшення запасів понад оптимальний рівень
<ul style="list-style-type: none"> • Формування резервних фондів 	<ul style="list-style-type: none"> • Використання резервних фондів
<ul style="list-style-type: none"> • Продаж невикористовуваних необоротних активів 	<ul style="list-style-type: none"> • Нестабільність або втрата джерел фінансування

Джерело: дані сформовані на основі [28; 30; 32; 37; 83; 90].

Стратегія управління ліквідністю полягає в досягненні рівноваги між швидко доступними активами та поточними зобов'язаннями, що забезпечує стабільну здатність оплачувати борги. Головною ознакою ліквідності є те, що вартість оборотних активів перевищує поточні борги. Чим більше це перевищення, тим кращий фінансовий стан підприємства з погляду ліквідності.

Для забезпечення стабільної ліквідності важливо належно керувати фінансовими потоками, оптимізувати витрати та стратегічно використовувати резерви. Невідповідність у балансі між доходами та витратами, а також неправомірне використання фінансових ресурсів можуть значно погіршити фінансову ситуацію закладу.

Для оцінки ефективності управління фінансовими потоками та ліквідністю ЗОЗ можна використовувати наступну систему критеріїв (див. табл. 1.8):

Таблиця 1.8

Критерії ефективності управління фінансовими потоками та ліквідністю закладів охорони здоров'я

Критерій	Опис	Цільове значення
• Збалансованість грошових потоків	Співвідношення вхідних та вихідних грошових потоків ЗОЗ.	Близько до 1
• Синхронність грошових потоків	Рівномірність надходження та витрачання коштів протягом періоду.	Коефіцієнт варіації < 25%
• Ліквідність балансу	Здатність покривати зобов'язання активами відповідної строковості.	Виконання умов абсолютної ліквідності
• Ефективність використання коштів	Оборотність грошових коштів.	Зростання показника в динаміці
• Фінансова незалежність	Збільшення фінансової автономії ЗОЗ від зовнішнього фінансування.	Коефіцієнт автономії > 0,5

Джерело: дані сформовані на основі [9; 26; 27; 71; 90].

Отже, досягнення ефективного управління фінансовими потоками та ліквідністю ЗОЗ вимагає синергетичного застосування різноманітних методів. Такий комплексний підхід забезпечує фінансову стабільність закладу, його спроможність вчасно виконувати фінансові зобов'язання та інвестувати у власний розвиток.

Висновки до розділу 1

Фінансові потоки закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) є однією з ключових складових ефективного функціонування медичної системи. У першому розділі проведено аналіз сутності, структури та особливостей грошових потоків у сфері охорони здоров'я, їх впливу на стійкість і ліквідність ЗОЗ. Грошові потоки у закладах охорони здоров'я мають соціально спрямований характер, що відрізняє їх від комерційних підприємств. Основною метою є забезпечення доступності та якості медичних послуг для населення. Ця специфіка визначає унікальні підходи

до управління фінансовими потоками, зокрема акцент на оптимізацію витрат та раціональне використання обмежених ресурсів.

Аналіз показав, що структура фінансових потоків ЗОЗ є багатокомпонентною. Основними джерелами фінансування є державні та місцеві бюджети, кошти Національної служби здоров'я України (НСЗУ) у рамках програми медичних гарантій, добровільне медичне страхування, благодійні внески та оплата послуг пацієнтами. Ця багатоканальність забезпечує відносну стабільність фінансових потоків, проте створює складну систему управління. Залежність від зовнішніх джерел фінансування, таких як державні субвенції та страхові внески, робить систему вразливою до економічних і політичних змін.

Операційні грошові потоки, які включають надходження від основної діяльності (оплата праці персоналу, закупівля медикаментів, покриття витрат на обслуговування пацієнтів), є найважливішими для забезпечення поточної діяльності закладів. Інвестиційні потоки, що спрямовуються на модернізацію обладнання, будівництво чи реконструкцію приміщень, мають стратегічне значення для розвитку, але наразі обмежені через дефіцит фінансових ресурсів. Фінансові потоки, пов'язані із залученням інвестицій чи кредитів, менш актуальні для комунальних некомерційних підприємств (КНП), проте є перспективними для приватних закладів.

Визначено, що фінансові потоки ЗОЗ мають циклічний характер, що включає етапи формування, розподілу та використання коштів. Важливим інструментом їх аналізу є коефіцієнти ліквідності, рентабельності та оборотності активів. Дані показники дозволяють оцінювати здатність закладів покривати свої зобов'язання, ефективно використовувати ресурси та забезпечувати фінансову надійність. Особливості фінансових потоків у ЗОЗ залежать також від форми власності. Комунальні заклади більшою мірою залежать від державного фінансування, тоді як приватні лікарні мають ширший спектр джерел доходу, що надає їм більше фінансової гнучкості.

Виявлено, що ключовими викликами для управління фінансовими потоками ЗОЗ є забезпечення прозорості витрат, адаптація до змін фінансової політики, підвищення ефективності використання коштів і мінімізація ризиків. Впровадження програм медичних гарантій суттєво вплинуло на джерела доходу ЗОЗ, стимулюючи підвищення якості послуг. З огляду на ці зміни, стратегічне управління фінансовими потоками стає критично важливим для підтримання стабільності системи охорони здоров'я.

У підсумку, перший розділ підтвердив, що ефективне управління фінансовими потоками ЗОЗ залежить від здатності закладів адаптуватися до економічних і соціальних змін, оптимізувати витрати та використовувати сучасні методи аналізу і контролю. Забезпечення ліквідності та стійкості фінансових потоків є необхідною умовою для надання якісних медичних послуг і розвитку медичної інфраструктури.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ ПОТОКАМИ ТА

ЛІКВІДНІСТЮ КНП «КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ

ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ»

2.1. Загальна характеристика КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»

КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» (КНП «КМКЛШМД») є закладом охорони здоров'я, неприбутковим підприємством, заснованим на комунальній власності територіальної громади міста Києва, віднесеним до сфери управління виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) та підпорядкованим Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) [88; 89; 91]. Табл. 2.1 відображає загальну характеристику закладу, включаючи основні дані про організаційну форму, юридичну адресу, власника та історію закладу.

Таблиця 2.1

Загальна характеристика підприємства КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»

№ з/п	Показник	Характеристика
1	2	3
1	Повна назва ЗОЗ	Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» виконавчого органу Київської міської ради
2	Код ЄДРПОУ	00184945
3	Юридична адреса	Україна, 02660, м. Київ, Деснянський район, вулиця Братиславська, будинок 3.
4	Власник (орган управління майном)	Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)
5	Організаційно-правова форма	Комунальне некомерційне підприємство (КНП)

Продовження табл. 2.1

1	2	3
6	Форма власності	Комунальна власність територіальної громади міста Києва
7	Стисла історія закладу (рік створення, механізм перетворення, статутний капітал тощо)	Заснована 16 березня 1985 року; Дата реєстрації: 02.04.1998; Механізм перетворення: «КМКЛШМД» → з 05.02.2020р. КНП «КМКЛШМД»; Статутний капітал: 8 184 410.34 грн Підприємство утворене відповідно до рішення Київської міської ради від 24.10.2019 року № 6/7579 « Про реорганізацію закладів охорони здоров'я, що належать до комунальної власності територіальної громади міста Києва». В 2019 році лікарня пройшла чергову акредитацію і підтвердила вищу акредитаційну категорію.
8	Електронна адреса сайту	https://bsmp.kiev.ua
9	Електронна адреса сторінки на Facebook	https://www.facebook.com/BSMPKiev

Джерело: дані сформовані на основі [88; 89; 91; 92].

КНП «КМКЛШМД» - це багатопрофільна медична установа, що належить до Київського госпітального округу, вона виконує роль кластерного закладу охорони здоров'я, надаючи невідкладну та спеціалізовану допомогу, а також готова до дій у надзвичайних ситуаціях у сфері охорони здоров'я. Лікарня здійснює господарську діяльність, спрямовану на досягнення, збереження і зміцнення здоров'я населення та інших соціальних результатів без мети одержання прибутку [16; 85; 88; 91]. Завдяки чіткій організаційній структурі КНП «КМКЛШМД» ефективно використовує ресурси, забезпечуючи злагоджену роботу відділень для найкращого надання медичних послуг.

Метою діяльності КНП «КМКЛШМД» є забезпечення потреб населення в наданні вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної, що включає в себе:

1. Динамічне спостереження за станом здоров'я пацієнтів із використанням фізикальних, лабораторних та інструментальних досліджень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

2. Проведення діагностики та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних станів з урахуванням особливостей стану здоров'я пацієнта.

3. Динамічне спостереження за пацієнтами із діагностованими хронічними захворюваннями (супровід пацієнтів із хронічними захворюваннями та станами), що включає комплекс діагностичних та лікувальних втручань, які передбачені галузевими стандартами.

4. Проведення обов'язкових медичних втручань щодо пацієнтів з наявними факторами ризику розвитку окремих захворювань.

5. Ведення облікової документації, оформлення довідок, листків непрацездатності та направлень для проходження медико-соціальної експертизи, а також лікарських свідоцтв про смерть.

6. Взаємодія із суб'єктами системи охорони здоров'я.

Головним завданням є підвищення доступності та якості медичної допомоги при ефективнішому і раціональнішому використанні ресурсів для досягнення найкращих результатів [88; 89].

Важливим аспектом діяльності КНП «КМКЛШМД» є його участь у реалізації реформи системи охорони здоров'я в Україні. Лікарня працює в умовах нової моделі фінансування, що передбачає укладання договорів з Національною службою здоров'я України (НСЗУ) та отримання оплати за надані медичні послуги (див. табл. 2.2) [5; 16; 17; 88].

Таблиця 2.2

Характеристика медичних послуг КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» за 2023 р.

№ з/п	Показник	Характеристика
1	2	3
1	Вид діяльності	86.22 Спеціалізована медична практика

Продовження табл. 2.2

1	2	3
2	Рівень надання мед.допомоги населенню	Вторинний (спеціалізований) та третинний (високоспеціалізований) рівні медичної допомоги
3	Ліцензія на медичну практику (перелік)	<p>1. З 23.07.2020 по 23.07.2025 – «придбання; зберігання; використання; знищення наркотичних засобів (списку 1 таблиці II та списку 1 таблиці III), психотропних речовин (списку 2 таблиці II та списку 2 таблиці III), прекурсорів (списку 1 таблиці IV та списку 2 таблиці IV) Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів»</p> <p>2. 1570.14.32 з 29.04.2019 по 29.04.2024 – «Експлуатація машин, механізмів, устаткування: Посудини, що працюють під тиском понад 0,05 МПа».</p> <p>Ліцензія включає надання хір.допомоги, нейрохірургічних послуг, токсикології, інтенсивної терапії, кардіологічної допомоги та інших спеціалізованих медичних послуг.</p>
4	Акредитаційний сертифікат (дата і характеристика категорії акредитації)	<p>В 2019 році лікарня пройшла чергову акредитацію і підтвердила вищу акредитаційну категорію.</p> <p>До 18.05.2025 року дійсний Сертифікат ДСТУ EN ISO 9001: 2018 системи управління якістю [5].</p> <p>Рішенням головної акредитаційної комісії при МОЗ про акредитацію ЗОЗ 13.09.2024 № 1591 протокол № 8 від 12.09.2024 [11].</p> <p>Вид медичної допомоги: спеціалізована.</p> <p>Акредитаційна категорія: вища</p> <p>Строк дії: 12.09.2027</p>
5	Номер і дата договору з НСЗУ, укладеного за Програмою медичних гарантій	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1671-E123-P000 - (01.01.2023-30.04.2023) 2. 1671-E123-P000/01.05.2023 - (01.01.2023 -19.06.2023) 3. 1671-E123-P000/05.10.2023 - (01.01.2023-16.10.2023) 4. 1671-E123-P000/08.12.2023 - (01.01.2023 -20.12.2023) 5. 1671-E123-P000/17.10.2023 - (01.01.2023 – 19.11.2023) 6. 1671-E123-P000/20.06.2023 - (01.01.2023 – 04.10.2023) 7. 1671-E123-P000/20.11.2023 - (01.01.2023 – 07.12.2023) 8. 1671-E123-P000/21.12.2023 - (01.01.2023 – 22.12.2023) 9. 1671-E123-P000/23.12.2023 - (01.01.2023 – 31.12.2023) 10. 3074-E223-P000 - (01.01.2023 – 10.09.2023) 11. 3074-E223-P000/11.09.2023 - (01.01.2023 – 16.10.2023) 12. 3074-E223-P000/17.10.2023 - (01.01.2023 – 31.12.2023) <p><u>Чинні на 2024 рік:</u> Номер договору: 2633-E124-P000 Номер додаткової угоди: 2633-E124-P000/09.05.2024 Початок дії договору: 01.01.2024 Кінець дії договору: 31.12.2024</p>

Продовження табл. 2.2

1	2	3
6	<p>Надавані профільні медичні послуги (перелік). та Перелік договорів по пріоритетних та інших групах медичних послуг.</p>	<p><u>Пріоритетні стаціонарні послуги:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 1671-E123-P000 - №5 Медична допомога при гострому мозковому інсульті . <p><u>Амбулаторні послуги загального профілю:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 1671-E123-P000 - №9 Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах <p><u>Діагностичні обстеження раннього виявлення новоутворень:</u> 1671-E123-P000</p> <ul style="list-style-type: none"> • № 12 Езофагогастродуоденоскопія • № 13 Колоноскопія • № 15 Бронхоскопія <p><u>Забезпечення надання медичної допомоги в особливих умовах:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 1671-E123-P000 - № 42 Готовність закладу охорони здоров'я до надання медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях <p><u>Збереження кадрового потенціалу:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 3074-E223-P000 - № 50 Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів <p><u>Медична реабілітація:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 1671-E123-P000 - № 54 Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у амбулаторних умовах. • Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату <p><u>Паліативна медична допомога:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 1671-E123-P000 - № 24 Мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям <p><u>Спеціальні дослідження:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 1671-E123-P000 - № 55 Секційне дослідження <p><u>Стаціонарні послуги загального профілю:</u> 1671-E123-P000</p> <ul style="list-style-type: none"> • № 3 Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах • № 4 Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій • № 47 Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня <p><u>Стоматологічна допомога:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 1671-E123-P000 - № 34 Стоматологічна допомога дорослим та дітям <p><u>Додатково:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Перехідне фінансове забезпечення комплексного надання медичних послуг закладами охорони здоров'я • Рентгенологічні дослідження (МРТ, СКТ, рентген дослідження) • Паталогоанатомічні дослідження • Інші (лабораторні дослідження, консультації лікарів та ін.) • Стажування (інтерни) • Клінічні дослідження

Джерело: дані сформовані на основі [42; 88; 91; 92].

За час існування лікарні медичну допомогу отримали більше 1,2 млн. пацієнтів. Щороку в лікарню звертається більш 53 тисяч пацієнтів, з них біля 30 тисяч отримують стаціонарну медичну допомогу [88].

У середньому за попередні 3 роки у лікарні надавалась медична допомога 138 598 пацієнтів (див. табл. 2.3).

В лікарні в 2023 році надано термінової медичної допомоги – 27,5 % хворим м. Києва, оперується 25,5% хворих по екстреній хірургії м. Києва з показниками рівними середньостатистичним по місту, а по деяким нозологіям і кращими [85; 88].

Таблиця 2.3

Статистика надання медичної допомоги пацієнтам у КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» за 2021-2023 р.р.

Надана медична допомога	2021 р.	2022 р.	2023 р.
Стаціонар	26 076	18 339	22 654
Травмпункт	13 700	9 765	11 939
Відмови	14 053	8 301	9 464
Всього:	53 829	36 405	44 057

Джерело: дані сформовані на основі [85; 86; 87; 88].

Заклад є базою для підвищення кваліфікації лікарів і середнього медичного персоналу, а також для проходження інтернатури з різних спеціальностей, таких як хірургія, нейрохірургія, анестезіологія, внутрішні хвороби та медицина невідкладних станів [85].

Лікарня працює в ургентному цілодобовому режимі 24/7, надає висококваліфіковану екстрену стаціонарну допомогу та є науково-організаційним, методичним і навчальним центром міста з питань екстреної допомоги. Заклад тісно співпрацює з Центром екстреної медичної допомоги та

медицини катастроф, іншими лікувально-профілактичними закладами Києва та немедичними установами у разі надзвичайних ситуацій [88].

Ліжковий фонд лікарні налічує 642 ліжка, з яких 42 (6,5%) призначені для відділень інтенсивної терапії (ВІТНС, ВІТНХ, ВІТЗП) [88]. Функціонують стаціонарні відділення за 8 основними профілями:

- Хірургічне № 1,2,3,4 - 160 ліжок = 25 %;
- Політравма - 60 ліжок = 9,3 %;
- Судинна хірургія - 30 ліжок = 4,7 %;
- Нейрохірургічне №1,2,3 - 135 ліжок = 21,0%;
- Терапевтичне - 50 ліжок = 7,8 %;
- Токсикологічне - 30 ліжок = 4,7%;
- Кардіологічне - 45 ліжок = 7,0%;
- Травматологічне №1,2 - 90 ліжок = 14,0%.

Крім того, в лікарні є приймальне відділення, операційне відділення, відділення ендоскопічної діагностики та малоінвазивної хірургії, ультразвукової діагностики, рентгенологічне 1 та рентгенологічне 2 (СКТ та МРТ), ЛБК, відділення фізіотерапії та лікувальної фізкультури, клініко-діагностична лабораторія, відділення патанатомії з патогістологічною лабораторією [88]. Така структура дозволяє ефективно реалізувати право громадян на якісну медичну допомогу та збереження здоров'я, що є важливим для соціальної стабільності та добробуту суспільства.

Управління КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» здійснюється відповідно до Статуту, який визначає основні принципи діяльності, структуру управління та взаємодію з місцевою владою [89].

Схема управління КНП «КМКЛШМД»:

1) Департамент охорони здоров'я

→ надає методичну підтримку та контролює відповідність діяльності закладу;

2) Директор

- здійснює керівництво, несе відповідальність за результати діяльності;
- визначає загальні принципи та політику закладу;

3) Заступники директора:

- Заступник директора з хірургічної роботи – організовує та контролює хірургічну діяльність, забезпечуючи ефективність роботи хірургічних підрозділів та якість надання медичної допомоги.
- Заступник директора з медичної частини – відповідає за організацію лікувально-діагностичного процесу, координацію медичних послуг і контроль за дотриманням стандартів якості медичної допомоги.
- Заступник директора з кадрових питань – забезпечує кадрову політику лікарні, займається підбором, розстановкою персоналу та створенням умов для професійного розвитку співробітників.
- Заступник директора з питань цивільного захисту – організовує заходи щодо безпеки пацієнтів і персоналу у надзвичайних ситуаціях, включаючи розробку планів евакуації та навчання з цивільного захисту.
- Заступник директора з економічних питань – здійснює фінансово-економічне планування, контролює використання ресурсів та розробляє заходи для оптимізації витрат і підвищення фінансової стабільності.
- Заступник директора з технічних питань – забезпечує експлуатацію та технічне обслуговування обладнання, інженерних мереж і приміщень лікарні, відповідаючи за їх справність та безпеку.
- Заступник директора з медсестринства – координує роботу медсестер, забезпечує дотримання стандартів догляду за пацієнтами і розвиток професійних навичок медсестринського персоналу.

4) Трудовий колектив

- бере участь у процесах прийняття рішень і забезпечує виконання завдань.

Дана управлінська структура забезпечує скоординоване прийняття рішень і раціональне використання ресурсів, що сприяє наданню своєчасної та якісної

медичної допомоги. Організаційна структура КНП «КМКЛШМД» поєднує елементи ієрархічного та матричного управління (див. табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Схема організаційної структури КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»

Стратегічне керівництво	<ul style="list-style-type: none"> • Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації). • Директор • Заступники директора
Ієрархічна структура	<ul style="list-style-type: none"> → Рівень керівництва закладу (директор, заступники) → Рівень керівників відділень та підрозділів (завідувачі відділень) → Рівень виконання (медичний та адміністративний персонал)
Матрична структура	<ul style="list-style-type: none"> → <u>Функціональна лінія</u> (співробітники підпорядковуються функціональним керівникам — за напрямками, такими як фінанси, медичне обслуговування, технічне забезпечення); → <u>Спеціалізована лінія</u> (співробітники підпорядковуються керівникам відділень, відповідальним за конкретні медичні послуги або спеціальності)
Реакція на медичні потреби пацієнтів	Узгоджене управління ресурсами між функціональними та спеціалізованими лініями.

Джерело: дані сформовані на основі [83; 88; 89].

Ієрархічна частина передбачає чіткий розподіл повноважень і відповідальності на всіх рівнях — від стратегічного керівництва до виконання оперативних завдань. Матрична складова дає можливість співробітникам одночасно підпорядковуватись двом напрямкам: функціональному та спеціалізованому [3; 83]. Така система підпорядкування забезпечує злагоджену роботу відділень та дозволяє оперативно реагувати на потреби пацієнтів.

На рис. 2.1 та 2.2 представлена функціонально-організаційна структура КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги». Рис. 2.1 демонструє основні підрозділи лікарні, включаючи адміністративно-управлінську, медичну, діагностичну, спеціалізовану та господарсько-обслуговуючу частини. Рис. 2.2 деталізує управлінські складові закладу, зокрема розподіл обов'язків серед керівництва та основних підрозділів.

Функціонально-організаційна структура КНП «КМКЛШМД»



Рис. 2.1. Функціонально-організаційна структура КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»

I-а група (формальна) – основні керівники, що приймають управлінські рішення:

- Склад групи: директор та заступники директора (з хірургічної роботи, медичної частини, кадрових питань, цивільного захисту, економічних та технічних питань, медсестринства).
- % складу АУ: 15 % від усього адміністративно-управлінського персоналу, оскільки це найвища ланка управління, що включає обмежене число ключових керівників.



Рис. 2.2. Функціонально-структурні складові КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги», як управлінської системи

II-а група (формальна) – співробітники, що виконують допоміжні управлінські функції:

- Склад групи: відділ кадрів, бухгалтерія, планово-економічний відділ, організаційно-методичний відділ, канцелярія, юрисконсульт.
- % складу АУ: 30% - ця група включає більшу кількість працівників, що забезпечують виконання адміністративних і допоміжних функцій для підтримки управлінського процесу.

III-а група (формальна) – працівники, що забезпечують технічну та додаткову підтримку управління:

- Склад групи: інженери з охорони праці, пожежної безпеки та інші технічні спеціалісти.
- % складу АУ: 15% - дана група є меншою, але виконує важливі функції безпеки та технічної підтримки.

IV-а група (неформальна) – трудовий колектив, що опосередковано бере участь в управлінні через обговорення і колективні рішення:

- Склад групи: представники різних відділень і підрозділів, які залучаються до обговорень та ухвалення рішень з важливих питань.
- % складу АУ: 40% - до цієї групи входить широкий спектр співробітників, які виконують основні медичні та допоміжні функції і водночас підтримують прийняття рішень на колективному рівні.

Згідно штатного розпису закладу, затвердженого станом на 31.12.2023 року штатна чисельність працівників складає 1334,75 осіб, із яких зайнято 1280, що становить 96% від загальної потреби (див. табл. 2.5). У складі лікарів – 1102 медичний працівник, серед яких 3 доктори медичних наук, 2 доктори філософії та 26 кандидатів медичних наук. Мають Почесне звання “Заслужений лікар України” 4 лікаря [88]. Загалом, кваліфікований медичний персонал є основою для забезпечення високої якості медичних послуг, роблячи їх незамінними в процесах лікарні.

Таблиця 2.5

Характеристика персоналу КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»

№ з/п	Категорії	Штатні одиниці	
		Абс.ч	%
1	Кількість лікарів	312	24
2	Кількість молодших спеціалістів з медичною освітою	445	35
3	Кількість молодшого медичного персоналу	345	27
4	Кількість господарсько-обслуговуючого персоналу	66	5
5	Кількість адміністративно-управлінського персоналу	111	9
	Всього	1279	100

Джерело: дані сформовані на основі [85; 88].

Аналіз кадрового потенціалу показує, що найбільшу частку серед працівників складають молодші спеціалісти з медичною освітою, їх частка

становить 35% від загальної кількості персоналу, що підкреслює важливість їхньої ролі в наданні допоміжних та доглядових послуг. Лікарі займають 24% від загального складу, що забезпечує кваліфіковану медичну допомогу пацієнтам. Молодший медичний персонал складає 27%, виконуючи щоденні завдання з догляду за пацієнтами. Господарсько-обслуговуючий (5 %) та адміністративно-управлінський (9%) персонал утворюють підтримуючу структуру для ефективної роботи лікарні.

У табл. 2.6 наведено основні документи, які регламентують роботу з кадрами в КНП «КМКЛШМД». До них належать статут, штатний розклад, колективний договір, посадові інструкції, а також ліцензії та оцінка відповідності надання послуг [89; 91]. Кожен документ має важливе значення для забезпечення ефективної діяльності закладу та регулювання трудових відносин.

Таблиця 2.6

Документарне наповнення роботи з кадрами КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»

№ з/п	Документ	Стисла характеристика
1	Статут	Основний документ, який визначає правовий статус КНП «КМКЛ ШМД», його організаційно-правову форму, місію та основні функції, а також встановлює правила діяльності та підпорядкування закладу.
2	Штатний розклад	Затверджує кількість посад та їх розподіл по відділеннях, враховуючи потребу лікарні в медичних і немедичних працівниках для забезпечення належної роботи закладу.
3	Колективний договір	Угода між адміністрацією та працівниками, яка регулює трудові відносини, соціальні гарантії та умови праці в закладі.
4	Посадові інструкції	Визначають обов'язки, права та відповідальність працівників згідно з їх посадами, а також забезпечують виконання обов'язків відповідно до професійних стандартів.
5	Ліцензія та оцінка відповідності надаваних послуг	Підтверджує право лікарні на надання медичних послуг, включаючи такі види діяльності, як хірургічна допомога, інтенсивна терапія, нейрохірургія, травматологія та інші спеціалізовані послуги.

Джерело: дані сформовані на основі [88; 89; 91].

КНП «КМКЛШМД» оснащена сучасним діагностичним та лікувальним обладнанням, що дозволяє проводити складні діагностичні процедури та операції. Заклад має у своєму розпорядженні комп'ютерний томограф, магнітно-резонансний томограф, ультразвукові апарати високого класу, ендоскопічне обладнання та інше [85; 88].

Експертна оцінка акредитації КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»:

1. Матеріально-технічне забезпечення: КНП «КМКЛШМД» оснащена сучасним обладнанням для надання спеціалізованої допомоги, включаючи інтенсивну терапію, токсикологічні послуги, хірургічне обладнання та інструменти для діагностики (УЗД, рентгенологічне обстеження).

2. Кваліфікація медичного персоналу: лікарня укомплектована висококваліфікованими фахівцями, які володіють усіма необхідними сертифікатами та ліцензіями. Крім того, вона слугує базою для підвищення кваліфікації лікарів різних спеціальностей.

3. Система управління якістю: сертифікація за стандартом ДСТУ ISO 9001:2015 підтверджує наявність розвиненої системи внутрішнього контролю та якості послуг, що дає можливість регулярно моніторити ефективність і постійно покращувати якість обслуговування.

4. Відповідність стандартам НСЗУ: заклад має укладені договори з НСЗУ в рамках Програми медичних гарантій, що підтверджує відповідність її діяльності національним стандартам охорони здоров'я.

Дана акредитація підтверджує, що КНП «КМКЛШМД» здатна ефективно виконувати функцію кластерного закладу в госпітальному окрузі, надаючи ургентну та спеціалізовану медичну допомогу [94].

Кількість фізично зайнятих осіб станом на 31.12.2023 складає 1280 осіб. Відповідно до діючого законодавства на Підприємстві проводиться виплата всіх обов'язкових доплат та надбавок до посадового окладу (за тривалість безперервної роботи, святкові, нічні, медичний стаж, доплата до мінімальної

заробітної плати) (див. Додаток Б). Вся оплата праці здійснюється за рахунок коштів отриманих за надання медичних послуг, відповідно до Договору з НСЗУ та власних надходжень [88].

Ключовим аспектом діяльності КНП «КМКЛШМД» є процес надання медичної допомоги пацієнтам, який охоплює всі етапи – від моменту надходження до лікарні до виписки або завершення амбулаторного лікування. Схема, наведена у Додатку В, відображає цей процес, забезпечуючи комплексний підхід до лікування пацієнтів та ефективного використання ресурсів лікарні. Установа постійно вдосконалює процеси надання медичної допомоги шляхом впровадження сучасних методів діагностики та лікування, оптимізації маршрутів пацієнтів та покращення взаємодії між різними підрозділами, що сприяє підвищенню рівня медичних послуг.

Таким чином, КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» є сучасним, динамічно розвиваючимся медичним закладом, який забезпечує надання якісної медичної допомоги населенню, постійно вдосконалює свою діяльність та адаптується до нових викликів в сфері охорони здоров'я.

2.2. Аналіз динаміки та структури фінансових потоків лікарні

Фінансова складова діяльності КНП «КМКЛШМД» є важливою частиною її ефективної роботи та забезпечення надання високоякісних медичних послуг. Під час аналізу грошових потоків і ліквідності лікарні необхідно враховувати її специфіку, як установи швидкої медичної допомоги, який має такі характеристики:

1. Цілодобовий режим роботи закладу передбачає додаткові витрати на оплату праці нічного персоналу та підтримку постійної готовності обладнання.
2. Потреба у специфічних медичних засобах та апаратурі для екстрених випадків, що визначає структуру витрат і фінансові потоки.

3. Нерівномірність надходження коштів від НСЗУ ускладнює підтримання ліквідності закладів та оперативне реагування на зміну фінансових потреб.

4. Необхідність підтримання постійного запасу медикаментів та витратних матеріалів [15].

5. Потреба у кваліфікованих, різнопрофільних та стресостійких фахівців, здатних оперативно діяти в екстрених ситуаціях.

6. Заклад виконує критично важливу функцію, яка підвищує вимоги до якості та безперервності роботи і потребує стабільного фінансування.

Керівництво КНП «КМКЛШМД» приділяє значну увагу управлінню фінансовими потоками та ліквідністю установи. З огляду на великий обсяг лікувально-діагностичних заходів та особливості роботи закладу, фінансування лікарні вимагає регулярного моніторингу фінансових показників, планування доходів та витрат, оптимізацію структури активів та зобов'язань.

Аналіз динаміки та структури фінансових потоків є ключовим елементом оцінки фінансового стану та ефективності діяльності КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги». Цей аналіз дозволяє виявити основні джерела надходження коштів, напрямки їх використання та оцінити ефективність управління фінансовими ресурсами закладу. Для проведення комплексного аналізу грошових потоків лікарні було використано дані фінансової звітності та звітності про управління закладом за 2021-2023 роки. Це дозволило оцінити абсолютні показники надходжень та видатків, їх структуру та динаміку змін.

Аналіз структури надходжень за 2021-2023р.р. (див. рис. 2.3) продемонстрував відносну їх стабільність, що свідчить про сталість джерел фінансування лікарні. Спостерігається стійка тенденція до зростання основного джерела фінансування лікарні від Національної служби здоров'я України (НСЗУ), частка якого в середньому становить 55% від загального обсягу надходжень протягом усього досліджуваного періоду. Дана тенденція вказує на

успішну адаптацію закладу до нової моделі фінансування в рамках медичної реформи. Другим за значимістю джерелом є кошти місцевого та державного бюджету, в середньому 15-28%, а благодійна допомога забезпечує від 2 до 9% надходжень.

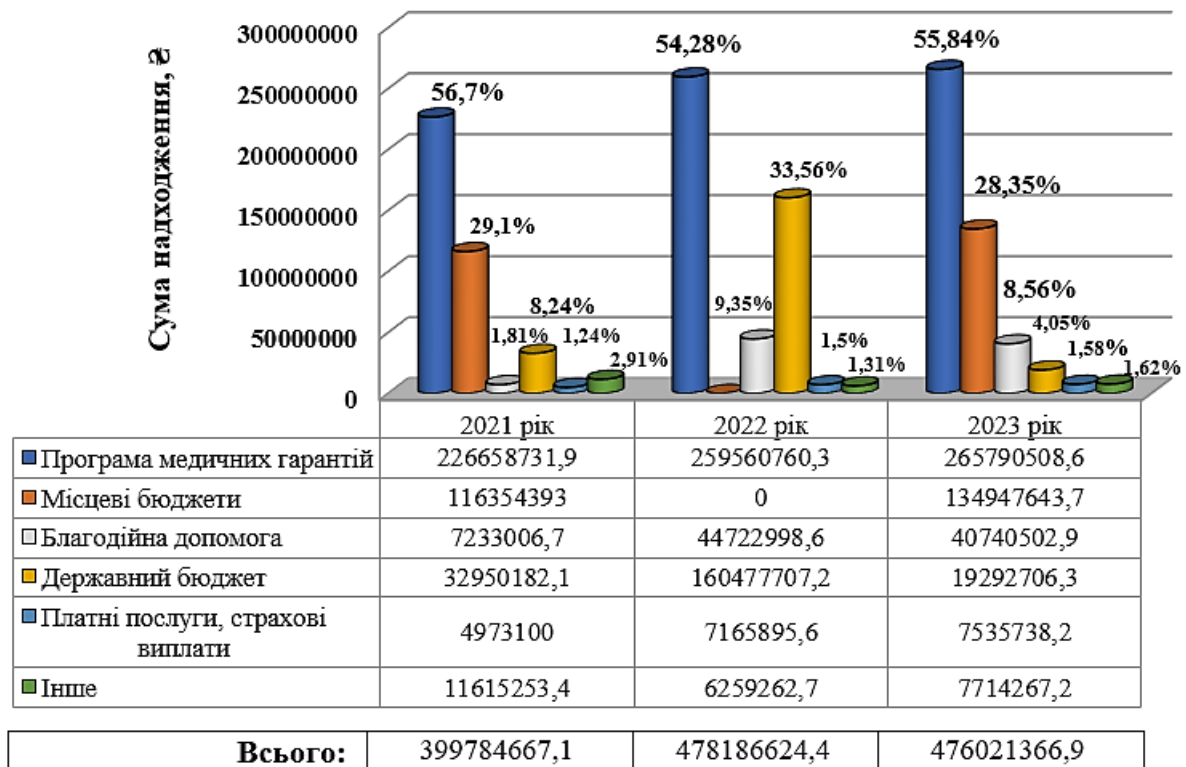


Рис. 2.3. Розподіл надходжень КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» за джерелами фінансування 2021-2023 рр.

Хоча платні послуги та страхові виплати займають невелику частку в доходах ЗОЗ, їх роль постійно зростає, особливо у 2022 та 2023 роках, що свідчить про підвищений попит на ці послуги та підтверджує важливість диверсифікації джерел доходів у фінансовій стратегії КНП «КМКЛШМД». Розширення переліку платних медичних послуг не лише збільшує доходи, а й сприяє покращенню якості медичної допомоги та зміцненню фінансової стійкості закладу.

У 2023 році загальна сума контракту з НСЗУ склала 265 790 508,6 грн, що охоплює як стаціонарну, так і амбулаторну допомогу, спеціалізовані процедури та заходи для готовності до надзвичайних ситуацій (див. Додаток Г). АВС-аналіз послуг, наданих КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» за Програмою медичних гарантій (див. табл. 2.7), допомагає виділити ключові напрямки, що формують основну частку фінансування. Клас А включає найбільш значущі послуги з точки зору фінансування, клас В — послуги середньої важливості, клас С — послуги з найменшою фінансовою часткою.

Таблиця 2.7

АВС-аналіз медичних послуг КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги», наданих за Програмою медичних гарантій

Клас	Група послуг	Сума договору, грн	Частка у заг.сумі договору, %
1	2	3	4
A	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	155 795 987,34	58,616%
A	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	69 646 061,00	26,203%
B	Готовність закладу до надання медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях	12 642 120,00	4,756%
B	Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах	11 476 902,60	4,318%
B	Медична допомога при гострому мозковому інсульті	10 015 307,7	3,768%
C	Хірургічні операції в умовах стаціонару одного дня	2 391 174,00	0,900%
C	Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я	2 157 282,00	0,812%
C	Езофагогастродуоденоскопія	742 818,00	0,279%
C	Секційне дослідження	510 630,00	0,192%

Продовження табл. 2.7

1	2	3	4
С	Колоноскопія	201 793,00	0.076%
С	Мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям	133 707,00	0.050%
С	Стоматологічна допомога дорослим та дітям	37,440.00	0.014%
С	Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у амбулаторних умовах	32 460,00	0.012%
С	Бронхоскопія	6 828,00	0.003%

Джерело: дані сформовані на основі [88; Додаток Г].

Результати аналізу показують, що найбільшу частку (58,6%) займають хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах, що є ключовим напрямком діяльності лікарні. Другою за значенням є стаціонарна допомога без проведення хірургічних втручань, яка становить 26,2% фінансування. Послуги групи "В", такі як готовність закладу до надання допомоги в надзвичайних ситуаціях та медична допомога при гострому мозковому інсульті, формують близько 13% загальної суми. Група "С", до якої відносяться менш затратні послуги, займає лише незначну частину бюджету (менше 2,5%). Така структура свідчить про необхідність зосередження ресурсів на високозатратних, але життєво важливих медичних напрямках.

У табл. 2.8 представлена структура доходів лікарні за 2021-2023 роки. Вона демонструє зміни у розподілі чистого доходу від реалізації продукції, операційних та інших доходів за цей період. Основна увага приділена питомій вазі кожного джерела доходу у загальній структурі фінансів закладу.

Загальна сума доходів закладу зросла з 391 166 тис. грн у 2021 році до 524 039 тис. грн у 2023 році, свідчачи про його фінансове зростання протягом цього періоду. Відмічається зменшення питомої ваги чистого доходу від реалізації продукції, що вказує на поступову диверсифікацію джерел фінансування закладу.

Таблиця 2.8

**Структура доходів КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої
медичної допомоги» за 2021-2023 рр.**

Найменування показника	2021		2022		2023	
	тис.грн	%	тис.грн	%	тис.грн	%
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	319 939	81,79	349 575	68,82	272 317	51,97
Інші операційні доходи	3 946	1,01	2 999	0,59	103 030	19,66
Інші фінансові доходи	-	-	-	-	95	0,02
Інші доходи	67 281	17,20	155 358	30,59	148 597	28,36
Всього:	391 166	100,00	507 932	100	524 039	100

Джерело: дані сформовані на основі [38; 39; 40; 41; 86; 87; 88].

Водночас інші операційні доходи поступово зросли у питомій вазі, досягнувши 19,66% у 2023 році, що підкреслює зростаючу роль доходів із таких джерел, як операційна оренда, грантові надходження, державні субвенції, чи інші нефінансові активності. Це може вказувати на розширення діяльності закладу у напрямках, які не пов'язані безпосередньо з наданням медичних послуг. Підвищення інших доходів вказує на залучення додаткових фінансових ресурсів, таких як наприклад благодійна допомога. Це свідчить про прагнення компенсувати скорочення основних джерел надходжень.

Аналіз структури витрат (див. табл. 2.9) показує, що найбільшу частку (до 55%) становлять витрати на оплату праці. Це є характерним для закладів охорони здоров'я, де якість медичних послуг значною мірою залежить від кваліфікації персоналу. Другою за величиною статтею витрат є затрати на матеріали (до 25%), що відображає специфіку діяльності лікарні швидкої медичної допомоги.

Таблиця 2.9

**Структура витрат КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої
медичної допомоги» за 2021-2023 рр.**

Найменування показника	2021		2022		2023	
	тис.грн	%	тис.грн	%	тис.грн	%
Матеріальні затрати	54 433	13,86	56 891	11,17	130 893	24,98
Витрати на оплату праці	217 167	55,3	257 415	50,53	222 049	42,37
Відрахування на соціальні заходи	47 761	12,16	56 632	11,12	48 288	9,21
Амортизація	42 386	10,79	102 014	20,03	95 370	18,20
Інші операційні витрати	30 980	7,89	36 447	7,15	27 439	5,24
Всього:	392 727	100	509 399	100	524 039	100

Джерело: дані сформовані на основі [38; 39; 40; 41; 86; 87; 88].

Важливо відзначити, що структура видатків залишається відносно стабільною протягом досліджуваного періоду, що може свідчити про сталість пріоритетів у розподілі фінансових ресурсів лікарні. Однак, абсолютні показники за всіма напрямками видатків демонструють зростання, що відповідає загальній тенденції збільшення фінансування закладу.

Аналіз даних табл. 2.8 та 2.9 свідчить про стабільне зростання як доходів, так і витрат лікарні протягом досліджуваного періоду. Загальні доходи зросли на 25,4% у 2023 році порівняно з 2021 роком, в той час як загальні видатки збільшились на 25,1%. Важливо відзначити, що темп зростання доходів перевищує темп зростання витрат, що призвело до значного збільшення чистого грошового потоку за досліджуваний період. Це дає можливість сформувати невеликий резерв фінансових ресурсів для наступного бюджетного року.

Дані балансу КНП «КМКЛШМД» за 2021-2023 роки (див. рис. 2.4) свідчать про стабільність необоротних активів закладу, які залишаються основною частиною активів і становлять понад 90% від їхньої загальної суми у всі три роки, що зумовлено специфікою діяльності лікарні, адже медичне обслуговування потребує великої кількості якісного та сучасного обладнання. Оборотні активи демонструють поступове зростання з 48 413,4 тис. грн у 2021

році до 53 531,9 тис. грн у 2023 році, що може вказувати на покращення ліквідності закладу.

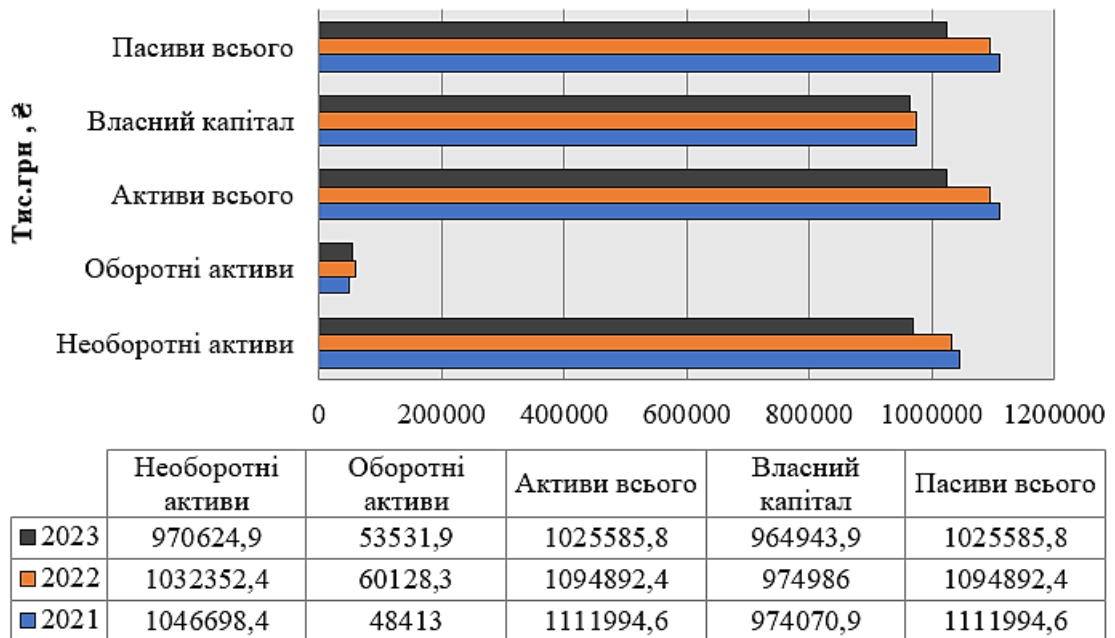


Рис. 2.4. Баланс КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» за 2021-2023 рр.

Пасиви ЗОЗ сформовані власним капіталом – 95,26% за 2021 рік, 89,2% за 2022 рік та 94,1% за 2023 рік від валюти балансу лікарні [38; 39; 40; 41; 86; 87; 88]. Загальний обсяг активів і пасивів зменшився у 2023 році порівняно з 2022 роком, що може бути пов'язано з оптимізацією фінансових операцій або скороченням зобов'язань. Власний капітал зберіг свою стабільність, що є свідченням фінансової стійкості лікарні. Загалом фінансові показники балансу демонструють позитивну динаміку щодо забезпечення ліквідності та фінансової надійності установи.

Оцінюючи структуру поточних зобов'язань та забезпечень закладу за три роки маємо наступну тенденцію, що продемонстрована на рис. 2.5. Проведений аналіз демонструє певні зусилля з управління фінансовою стабільністю, проте структура зобов'язань є динамічною і залежить від зовнішніх та внутрішніх

факторів. У 2021 році домінували інші поточні зобов'язання (38,82%) і поточні забезпечення (25,23%), що свідчить про збалансовану структуру, хоча низький рівень кредиторської заборгованості міг обмежувати оперативну діяльність. Згодом у 2022 році переважали інші поточні зобов'язання (70,21%), що може свідчити про специфічні зобов'язання. Зниження кредиторської заборгованості (13,8%) вказує на покращення розрахунків або зменшення закупівель, а зростання поточних забезпечень (14,43%) свідчить про зусилля зі зміцнення фінансової стійкості [38; 39; 40; 41; 86; 87; 88].

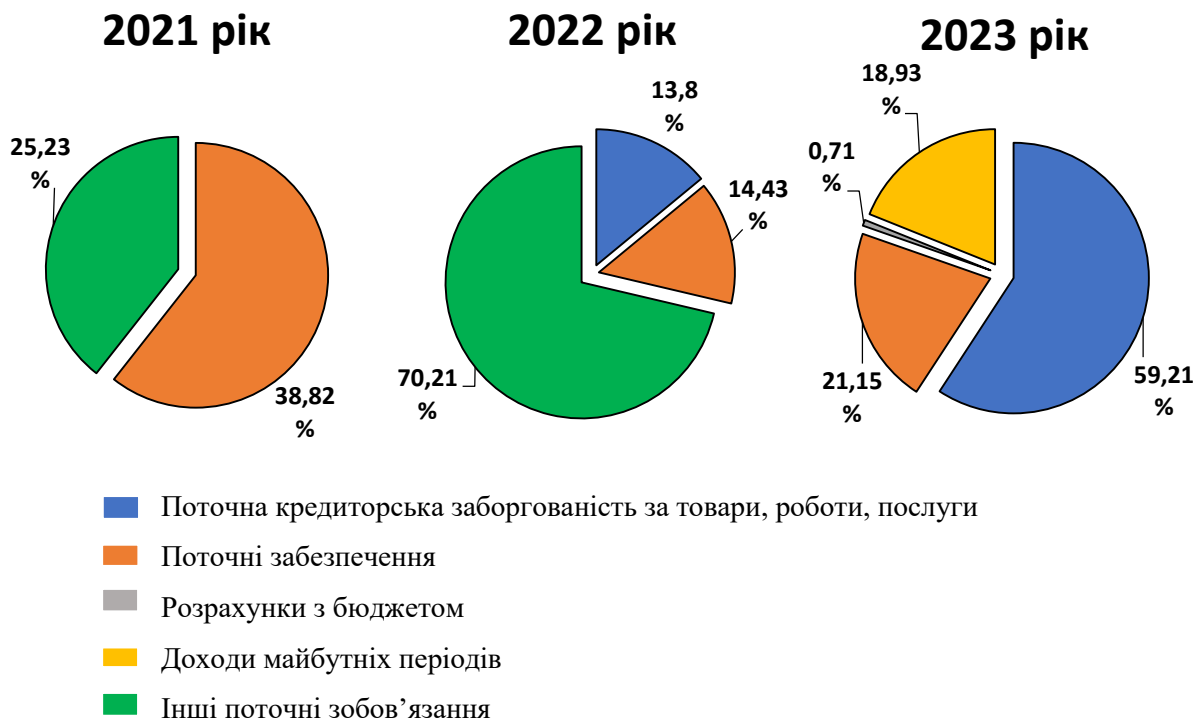


Рис. 2.5. Динаміка структури поточних зобов'язань та забезпечень КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» за 2021-2023 рр.

У 2023 році спостерігається концентрація поточних зобов'язань у вигляді кредиторської заборгованості за товари, роботи та послуги (59,21%), що може свідчити про активну господарську діяльність закладу, а також про наявність певних затримок у розрахунках із постачальниками. Високий рівень доходів майбутніх періодів (18,93%) вказує на наявність фінансування або авансових

надходжень, що може бути пов'язане з укладенням договорів на довгострокові послуги чи роботи. Водночас поточні забезпечення (21,15%) свідчать про резервування коштів на майбутні зобов'язання, що є позитивним фактором для стабільності. Для подальшого покращення фінансового стану закладу доцільно приділити увагу оптимізації розрахунків із постачальниками, зменшенню частки поточних зобов'язань, що не стосуються основної діяльності, та ефективному використанню доходів майбутніх періодів.

Наведена в роботі табл. 2.10 відображає динаміку основних показників ділової активності КНП «КМКЛШМД» за три роки. Аналіз продемонстрував зниження коефіцієнта оборотності оборотного капіталу з 6,28 у 2022 році до 4,73 у 2023 році, що вказує на уповільнення обігу оборотних засобів у ЗОЗ. Це може свідчити про тимчасове зниження обігу послуг або затримки у фінансових потоках, що призвели до менш ефективного використання ресурсів.

Підвищення коефіцієнта оборотності власного капіталу з 0,30 у 2021 році до 0,34 у 2022 році та зниження до 0,28 у 2023 році вказує на те, що в 2022 році лікарня покращила ефективність використання власних ресурсів, проте у 2023 році знову спостерігається зниження. Це може свідчити про менш ефективне використання власного капіталу, що потребує уваги в частині управлінських процесів або інвестицій. Показник оборотності основних засобів залишався стабільним, зберігаючи ефективність їх використання.

Значне зростання коефіцієнта оборотності дебіторської заборгованості до 378,22 у 2023 році відображає покращення управління дебіторськими платежами, адже дана заборгованість є короткостроковою та погашається щомісячно. У той же час коефіцієнт оборотності кредиторської заборгованості знизився порівняно з 2022р, що свідчить про можливе подовження термінів погашення зобов'язань.

Таблиця 2.10

Динаміка показників ділової активності КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» за 2021-2023 рр.

Показник	Роки			Відхилення 2021-2022		Відхилення 2022-2023	
	2021	2022	2023	абс.	відн.	абс.	відн.
Коефіцієнт оборотності оборотного капіталу	5,25	6,28	4,73	1,03	19,6%	-1,55	-24,68%
Коефіцієнт оборотності власного капіталу	0,30	0,34	0,28	0,01	3,33%	-0,06	-17,65%
Коефіцієнт оборотності позикового капіталу	6,38	4,54	3,19	-1,84	-28,8%	-1,35	-29,74%
Коефіцієнт оборотності дебіторської заборгованості	57,52	219,92	378,22	162,4	282,3%	158,3	72%
Коефіцієнт оборотності кредиторської заборгованості	42,56	30,09	34,09	-12,47	-29,3%	4	13,3%
Коефіцієнт зносу основних засобів	0,79	0,79	0,81	0	0	0,02	2,53%

Джерело: дані сформовані на основі [38; 39; 40; 41; 86; 87; 88].

Коефіцієнт оборотності позикового капіталу за період 2021–2023 років суттєво знизився (з 6,38 до 3,19), що свідчить про менш ефективне використання залучених коштів. Це може бути пов'язано з більшою залежністю від зовнішніх фінансових ресурсів, що призводить до зниження оборотності капіталу та може вказувати на необхідність зменшення заборгованості або покращення управління борговими зобов'язаннями.

В цілому, лікарня показує позитивні результати в управлінні дебіторською заборгованістю, однак спостерігається деяке зниження ефективності використання як власних, так і позикових коштів, а також уповільнення обігу капіталу, зокрема позикового, і проблеми з управлінням кредиторськими зобов'язаннями. Це вимагає додаткової уваги для підтримки фінансової стабільності закладу.

Зміни ключових фінансових показників, які характеризують збалансованість грошових потоків лікарні у 2021–2023 роках відображені у табл.

2.11. У ній наведені абсолютні та відносні відхилення, що дозволяє оцінити тенденції покращення або погіршення фінансового стану установи.

Таблиця 2.11

Динаміка показників збалансованості грошових потоків КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» за 2021-2023 рр.

Показник	Роки			Відхилення 2021-2022		Відхилення 2022-2023	
	2021	2022	2023	абс.	відн.	абс.	відн.
Чистий грошовий потік	-14895	-4838	338	10057	-67,5	5176	-107
Коефіцієнт достатності чистого грошового потоку	13,70	0,52	-3,42	-13,18	-96,2	-3,94	-757,7
Коефіцієнт ефективності грошового потоку	0,04	0,013	-0,0008	-0,027	-67,43	-0,014	-106,4
Тривалість фінансового циклу	10,75	32,07	39,61	21,32	198,33	7,54	23,5
Тривалість операційного циклу	11,71	41,02	46,03	29,31	250,3	5,01	12,21

Джерело: дані сформовані на основі [38; 39; 40; 41; 86; 87; 88].

Чистий грошовий потік (ЧГП) у 2021 році був негативним (-148 тис. грн), однак значно зріс у 2023 році, досягнувши 338 тис. грн, що свідчить про покращення фінансового стану. Оцінка якості чистого грошового потоку лікарні за 2023 рік (див. рис. 2.6) вказала на його високу якість, що підтверджується додатним чистим рухом коштів від операційної діяльності, від'ємними показниками за інвестиційною діяльністю та загальним додатним значенням чистого руху коштів. Ситуація в 2022 році схожа на 2021 рік: операційна діяльність забезпечувала додатній рух коштів, однак від'ємні показники за інвестиційною діяльністю призвели до від'ємного загального чистого руху коштів. Це вказує на те, що заклад був змушений покривати дефіцит коштів за рахунок інших джерел фінансування, що мало вплив на його фінансову стійкість.

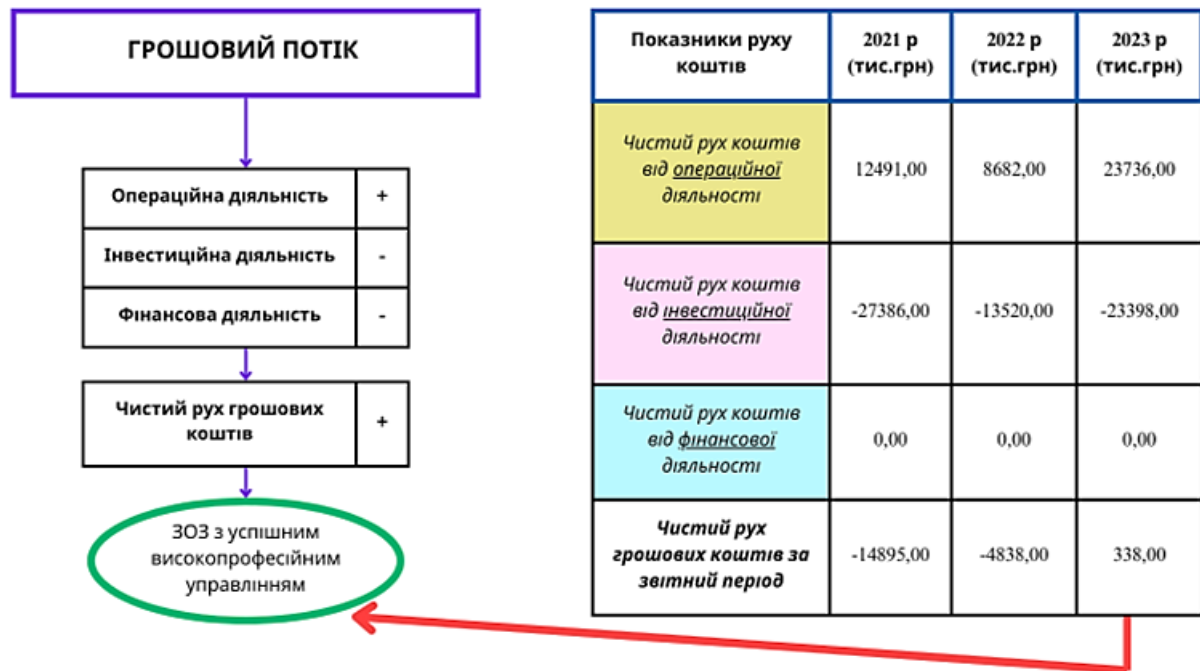


Рис. 2.6. Оцінка якості чистого грошового потоку КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» за 2021-2023 рр.

Зниження коефіцієнта достатності чистого грошового потоку (див. табл. 2.11) з 13,70 у 2021 році до (-3,42) у 2023 році свідчить про зменшення здатності лікарні покривати свої фінансові зобов'язання за рахунок чистого грошового потоку. Негативна динаміка коефіцієнта ефективності грошового потоку також вказує на те, що лікарня витрачає більше коштів, ніж генерує, що може призвести до фінансових труднощів. Такі зміни коефіцієнтів вказують на те, що КНП «КМКЛШМД» стає менш здатною фінансувати свої операції за рахунок власних доходів, що є наслідком великої залежності від бюджетного фінансування та обмеженого обігу власних коштів.

Збільшення тривалості фінансового циклу на 7 днів у 2023 році порівняно з 2022 роком та на 29 днів порівняно з 2021 роком для КНП «КМКЛШМД» свідчить про ускладнення у забезпеченні своєчасного надходження коштів. Це може бути пов'язано із затримками у фінансуванні з боку державного або місцевого бюджету. Така тенденція може ускладнювати виконання поточних

фінансових зобов'язань, зокрема закупівлю медикаментів, витратних матеріалів та оплату праці персоналу.

Зростання тривалості операційного циклу на 5 днів у 2023 році порівняно з 2022 роком та на 35 днів порівняно з 2021 роком може свідчити про зростання часу, необхідного для надання медичних послуг, закупівлі необхідних матеріалів або забезпечення логістичних процесів. Це може бути наслідком складнощів у постачанні медичних ресурсів або неефективності управління операційними процесами. Для медичного закладу така ситуація створює ризики для стабільності роботи, оскільки подовження фінансового та операційного циклів може призвести до нестачі обігових коштів, затримок у лікуванні пацієнтів і погіршення якості послуг.

Загальний аналіз показує значне зростання чистого грошового потоку, проте зниження коефіцієнтів достатності й ефективності сигналізує про необхідність оптимізації фінансової стратегії. Ситуація з тривалістю фінансових і операційних циклів свідчить про потребу у підвищенні операційної ефективності. Для забезпечення сталого розвитку лікарні та підвищення якості медичних послуг критично важливо продовжувати роботу над оптимізацією фінансових процесів та пошуком додаткових джерел фінансування.

Узагальнюючи результати комплексного аналізу динаміки та структури фінансових потоків КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» за період 2021-2023 років, можна констатувати стабільний фінансовий розвиток закладу. Лікарня демонструє зростання доходів, зокрема завдяки фінансуванню від Національної служби здоров'я України (НСЗУ), коштам місцевих і державних бюджетів, а також зростанню доходів від платних послуг та страхових виплат. Це підтверджує успішну адаптацію до нової моделі фінансування та важливість диверсифікації джерел доходів, включаючи благодійну допомогу та інші надходження. Спостерігається ефективне управління витратами, що позитивно впливає на чистий грошовий потік. Однак, незважаючи на стабільне зростання надходжень, аналіз показує необхідність подальшої оптимізації витрат та

управлінських процесів для забезпечення фінансової стійкості в майбутньому. Крім того, зростання тривалості фінансового та операційного циклів вказує на потребу підвищення операційної ефективності. Подальша оптимізація фінансової стратегії, розширення переліку платних послуг та залучення додаткових джерел фінансування є важливими напрямками для забезпечення сталого розвитку лікарні та покращення якості медичних послуг.

2.3. Оцінка ліквідності та платоспроможності закладу

Індикатори ліквідності та платоспроможності є фундаментальними для оцінки фінансового здоров'я будь-якої організації, включаючи заклади охорони здоров'я. Ці метрики відображають спроможність установи своєчасно виконувати свої фінансові зобов'язання та ефективно розпоряджатися наявними фінансовими ресурсами [28]. Для КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» аналіз цих показників набуває особливої ваги, зважаючи на специфіку її діяльності як установи, що надає невідкладну медичну допомогу населенню.

Для формування більш глибокого розуміння структури ліквідності активів КНП «КМКЛШМД», доцільно провести детальний аналіз розподілу активів за рівнем їх ліквідності станом на кінець 2023 року. Візуальне представлення цього розподілу наведено на рис. 2.7, що дозволяє отримати комплексне уявлення про фінансовий стан установи та її потенціал щодо швидкої мобілізації ресурсів у разі необхідності.

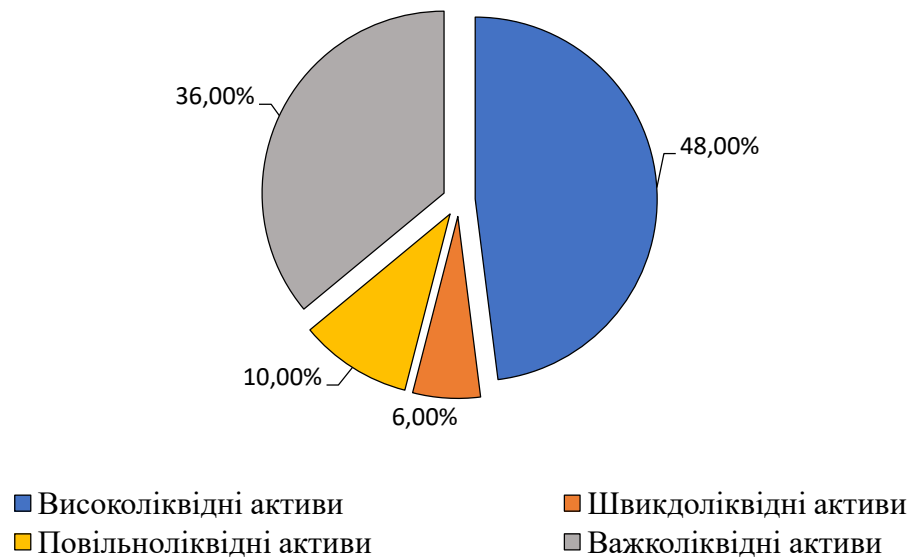


Рис. 2.7. Структура активів КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» за ступенем ліквідності на кінець 2023 року

За результатами аналізу структури активів за критерієм ліквідності виявляємо, що домінуючу позицію займають високоліквідні активи, складаючи 48% від загального обсягу [85; 88]. Це позитивно впливає на здатність закладу підтримувати належний рівень платоспроможності.

Водночас, значна частка важколіквідних активів (36%) вказує на суттєві інвестиції в основні засоби, такі як медичне обладнання та інфраструктура, що є важливим для забезпечення довгострокової діяльності. Такий баланс активів дозволяє лікарні підтримувати поточну діяльність і водночас працювати над розвитком матеріально-технічної бази. Однак значна частка важколіквідних активів може обмежувати гнучкість у разі необхідності швидкого реагування на фінансові виклики. Установі слід забезпечувати ефективне управління наведеними активами для підтримки фінансової стабільності та стратегічного розвитку.

З метою оцінки ліквідності та платоспроможності КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» було проведено ґрунтовний аналіз

фінансової звітності та звітності про управління закладом за період 2021-2023 років. Обчислення ключових показників ліквідності (табл. 2.12) дозволило відстежити динаміку фінансового стану установи та виявити потенційні зони ризику щодо її платоспроможності [32].

Таблиця 2.12

Динаміка показників ліквідності КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» за 2021-2023 рр.

Показник	Роки			Відхилення 2021-2022		Відхилення 2022-2023	
	2021	2022	2023	абс.	відн.	абс.	відн.
Коефіцієнт абсолютної ліквідності	0,18	0,01	0,07	-0,17	-94,4	0,06	600
Коефіцієнт поточної ліквідності (заг. коефіцієнт покриття)	1,71	1,24	4,49	-0,47	-27,5	3,25	262,1
Коефіцієнт швидкої ліквідності	0,26	0,03	0,11	-0,23	-88,5	0,08	2666,7
Величина власного оборотного капіталу	210 62,00	118 03,00	419 33,00	-9259	-43,96	30130	255,3
Коефіцієнт забезпеченості власними оборотними засобами	0,71	0,24	3,49	-0,47	-66,2	3,25	1354,2
Коефіцієнт ліквідності грошового потоку	-0,96	-0,99	-1,00	-1,95	203,125	-0,01	-1,01

Джерело: дані сформовані на основі [38; 39; 40; 41; 86; 87; 88; Додаток А].

Тенденція до зниження коефіцієнтів абсолютної та швидкої ліквідності порівняно з 2021 роком свідчить про недостатній рівень найбільш ліквідних активів для покриття короткострокових зобов'язань. Це може ускладнювати оперативну фінансову діяльність лікарні, зокрема своєчасну оплату невідкладних витрат. Різке зростання коефіцієнта поточної ліквідності до 4,49 у 2023 році свідчить про значний обсяг оборотних активів у порівнянні з короткостроковими зобов'язаннями, що вказує про достатність оборотних

засобів установи для повного погашення своїх боргових зобов'язань протягом року.

Виявлений низький рівень коефіцієнта ліквідності грошового потоку (негативне значення, -1,00 у 2023 році) вказує на виникнення складнощів з формуванням достатніх грошових потоків для покриття зобов'язань, що може створювати фінансові складнощі для закладу.

Прогресивне зростання власного оборотного капіталу та покращення коефіцієнта забезпеченості власними оборотними засобами (3,49 у 2023 році) свідчить про позитивну динаміку фінансової автономії закладу та можливість фінансування операційної діяльності за рахунок власних ресурсів.

У комплексі, такі зміни вказують на те, що заклад має певну фінансову стійкість завдяки високому загальному рівню оборотних активів. Водночас низька ліквідність найоперативніших активів створює загрозу для виконання поточних фінансових зобов'язань. Для подальшого розвитку необхідно посилити управління грошовими потоками, оптимізувати використання оборотних активів та підвищити рівень ліквідності активів.

На підставі табл. 2.13 представлено динаміку показників платоспроможності та фінансової стійкості КНП «КМКЛШМД» за 2021-2023 роки. Дані відображають аналіз змін ключових фінансових коефіцієнтів, що характеризують стан автономії, фінансового левериджу та стійкості лікарні в досліджуваний період.

Коефіцієнт позиковоздатності демонструє значний запас фінансової стійкості, адже протягом аналізованого періоду значення суттєво перевищує еталонне (16,15 у 2022 році та 19,85 у 2023 році). Це вказує на низьку залежність лікарні від позикових коштів, що є позитивним фактором для її діяльності. Водночас коефіцієнт автономії залишається стабільно високим (0,90 у 2022 році та 0,94 у 2023 році), що свідчить про переважання власних коштів у структурі фінансування. Така тенденція забезпечує лікарні фінансову незалежність.

Таблиця 2.13

**Динаміка показників платоспроможності та фінансової стійкості КНП
«Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» за 2021-
2023 рр.**

Показник	Роки			Відхилення 2021-2022		Відхилення 2022-2023	
	2021	2022	2023	абс.	відн.	абс.	відн.
Коефіцієнт позиковоздатності	72,71	16,15	19,85	-56,56	-77,8	3,7	22,91
Коефіцієнт автономії	0,96	0,90	0,94	-0,06	-6,25	0,04	4,4
Коефіцієнт фінансового левериджу	0,04	0,11	0,06	0,07	175	-0,05	-45,5
Коефіцієнт забезпеченості власними коштами	0,42	0,19	0,78	-0,23	-54,76	0,59	310,5
Коефіцієнт маневреності власних оборотних коштів	0,02	0,01	0,04	-0,01	-50	0,03	300
Коефіцієнт фінансової стабільності	24,14	8,92	15,91	-15,22	-63,05	6,99	78,4
Співвідношення дебіторської та кредиторської заборгованості	0,74	0,14	0,09	-0,6	-81,08	-0,05	-35,7

Джерело: дані сформовані на основі [38; 39; 40; 41; 86; 87; 88; Додаток А].

Коефіцієнт фінансового левериджу знаходиться на дуже низькому рівні (0,04-0,11), що вказує на мінімальний фінансовий ризик, пов'язаний із використанням боргових зобов'язань. Разом із цим спостерігається значне покращення коефіцієнта забезпеченості власними коштами, який зріс із 0,19 у 2022 році до 0,78 у 2023 році. Це свідчить про посилення спроможності лікарні фінансувати свої зобов'язання без залучення зовнішніх джерел.

Проте низький коефіцієнт маневреності власних оборотних коштів (0,01 у 2022 році та 0,04 у 2023 році) свідчить про обмеженість можливостей закладу для фінансування короткострокових потреб, що може ускладнювати оперативне управління фінансами. Незважаючи на це, коефіцієнт фінансової стабільності зростає до 15,91 у 2023 році після тимчасового зниження у 2022 році (8,92), демонструючи покращення рівноваги між власними та залученими коштами.

З іншого боку, співвідношення дебіторської та кредиторської заборгованості (0,09 у 2023 році) свідчить про недостатню ефективність управління дебіторською заборгованістю, що може впливати на швидкість надходження коштів у лікарню.

Загалом, на основі представленого аналізу можна зробити висновок про переважно позитивний фінансовий стан закладу. Лікарня демонструє високий рівень автономії та низький фінансовий ризик, пов'язаний із використанням боргових зобов'язань, що забезпечує її стабільність і незалежність від зовнішніх джерел фінансування. Зростання коефіцієнта забезпеченості власними коштами свідчить про здатність покривати зобов'язання за рахунок внутрішніх ресурсів. Водночас низька маневреність оборотних коштів і незбалансоване співвідношення дебіторської та кредиторської заборгованості вказують на необхідність покращення оперативного управління фінансами. Заклад демонструє фінансову стійкість, але потребує заходів для підвищення ліквідності та ефективності управління оборотними активами.

Висновки до розділу 2

Другий розділ роботи присвячений знайомству з КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» та ґрунтовному аналізу системи управління фінансовими потоками та ліквідністю закладу.

Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» є багатопрофільним закладом охорони здоров'я, що поєднує якісну медичну допомогу з сучасними підходами до управління фінансами та ресурсами. Лікарня виконує роль кластерного медичного центру у Київському госпітальному окрузі. Основними завданнями закладу є надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги, підтримка готовності до надзвичайних ситуацій і забезпечення високої якості послуг. Лікарня працює в режимі 24/7, має сучасну матеріально-технічну базу та висококваліфікований медичний персонал.

КНП «КМКЛШМД» є кластерним закладом у Київському госпітальному окрузі, заснованим у 1985 році. Лікарня має розгалужену організаційну структуру, що включає 642 ліжка, 8 основних стаціонарних профілів і сучасні відділення для діагностики та лікування. Щороку заклад обслуговує понад 53 тисячі пацієнтів, з яких близько 30 тисяч отримують стаціонарну допомогу. Заклад активно впроваджує програму медичних гарантій, укладаючи договори з НСЗУ. Основними напрямками медичної допомоги є хірургія, нейрохірургія, кардіологія, токсикологія, травматологія та реабілітація. Високий рівень медичних послуг забезпечують 312 лікарів, з яких 29 мають наукові звання, а 4 — Почесне звання «Заслужений лікар України».

Аналіз фінансових потоків КНП «КМКЛШМД» за 2021–2023 роки виявив стабільну динаміку доходів і витрат. Основним джерелом доходів закладу є кошти НСЗУ, які забезпечують у середньому 55% фінансування. Другим за значущістю джерелом є місцевий та державний бюджети (15–28%), а благодійна допомога складає від 2 до 9% надходжень. У 2023 році загальна сума доходів лікарні зросла до 524 мільйонів гривень. Збільшення доходів забезпечене завдяки розширенню переліку платних послуг і зростанню фінансування від НСЗУ. Витрати лікарні здебільшого спрямовані на оплату праці персоналу (42–55%) та матеріальне забезпечення (25%). Це відповідає специфіці медичних закладів, що залежать від кваліфікації працівників і постійного постачання витратних матеріалів.

Заклад презентує зростання чистого грошового потоку, який у 2023 році досяг 338 тисяч гривень, що зумовлено перевищенням темпів приросту надходжень над динамікою видатків. Однак аналіз ліквідності показав зниження коефіцієнта достатності грошового потоку, що свідчить про зростання залежності від зовнішніх джерел фінансування. Показники оборотності капіталу та кредиторської заборгованості також вказують на уповільнення фінансових операцій, що може ускладнювати оперативне реагування на нагальні потреби. Баланс лікарні свідчить про високу частку необоротних активів (90% від

загального обсягу), що забезпечує стабільність роботи закладу. Оборотні активи зросли на 10% за три роки, покращуючи ліквідність. Усі зобов'язання лікарні здебільшого фінансуються власним капіталом (94%), що є свідченням її фінансової стійкості.

КНП «КМКЛШМД» демонструє високий рівень організації, фінансової стійкості та якості медичних послуг. Однак заклад потребує оптимізації операційних процесів і скорочення тривалості фінансових циклів для підвищення ефективності роботи та зниження залежності від зовнішніх джерел фінансування. Подальша оптимізація фінансової стратегії, розширення переліку платних послуг та залучення додаткових джерел фінансування є важливими напрямками для забезпечення сталого розвитку лікарні та покращення якості медичних послуг.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ ТА УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ ПОТОКАМИ І ЛІКВІДНІСТЮ КНП «КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ»

3.1. SWOT-аналіз діяльності КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»

Методика SWOT-аналізу є ефективним інструментом стратегічного планування, який забезпечує всебічну оцінку сильних і слабких сторін ЗОЗ, а також виявлення зовнішніх можливостей і загроз. Для КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» такий аналіз особливо важливий у контексті реформування системи охорони здоров'я та для визначення ключових шляхів зміцнення фінансової стабільності закладу та зменшення ризиків [62].

Результати проведеного SWOT-аналізу фінансового стану КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» систематизовано та представлено в табл. 3.1. Аналіз дослідження сильних сторін установи виявляє стабільність фінансових надходжень, що гарантує стійкість до економічних коливань, значні інвестиції в сучасне обладнання, яке підвищує якість медичних послуг, а також ефективну систему оптимізації використання оборотних активів. Рациональне монетизування резервних виробничих площ і мінімальна залежність від позикових коштів свідчать про грамотне фінансове управління [72].

Водночас, ідентифіковані слабкі сторони охоплюють недостатню диверсифікацію джерел фінансування, що підвищує залежність від державних програм, високі витрати на утримання інфраструктури та обмежені можливості для розширення спектру платних послуг. Крім того, низька ліквідність активів і збільшення тривалості фінансового та операційного циклів створюють труднощі в оперативному управлінні ресурсами.

Таблиця 3.1

**SWOT-аналіз фінансової діяльності КНП «Київська міська клінічна
лікарня швидкої медичної допомоги»**

Сильні сторони	Слабкі сторони
1. Стабільність фінансових надходжень.	1. Недостатня диверсифікація джерел фінансування.
2. Значні інвестиції для осучаснення медичного обладнання.	2. Високі витрати на утримання інфраструктури.
3. Ефективна система оптимізації використання оборотних активів.	3. Обмежені можливості для розширення спектру платних послуг.
4. Раціональне монетизування резервних виробничих площ.	4. Низький рівень ліквідності активів.
5. Мінімальна залежність від позикових коштів.	5. Збільшення тривалості фінансового та операційного циклів.
Можливості	Загрози
1. Збільшення обсягу медичних послуг за програмою медичних гарантій та на комерційній основі.	1. Складна та мінлива економічна, політична та демографічна ситуація в країні.
2. Розширення співпраці зі страховими компаніями та приватними клініками.	2. Залежність від обмежених джерел фінансування та відсутність резервного фонду.
3. Оптимізувати бізнес-процеси для підвищення ефективності використання наявних ресурсів і забезпечити залучення нових.	3. Дороговартісне впровадження інноваційних методів діагностики та лікування.

Джерело: дані сформовані на основі [62; 66; 67; 69; 71; 83; 84; 85; 88].

Можливості лікарні включають розширення обсягів медичних послуг, як за програмою медичних гарантій, так і на комерційній основі, активізацію співпраці зі страховими компаніями та приватними медичними установами, а також оптимізацію бізнес-процесів для більш ефективного використання ресурсів і залучення нових джерел доходу [76].

Загрози представляють собою зовнішні фактори, які можуть негативно вплинути на діяльність медичного закладу. Для діяльності лікарні вони пов'язані із нестабільною економічною, політичною та демографічною ситуацією, залежністю від обмежених джерел фінансування, відсутністю резервного фонду та високою вартістю впровадження нових технологій [71].

На основі досліджених ключових факторів внутрішнього та зовнішнього середовища ЗОЗ розроблена фінансова стратегія для ефективного використання ресурсів, розширення джерел фінансування та адаптації до змін у зовнішньому середовищі для забезпечення стійкого функціонування установи.

Перш за все, для того, щоб компенсувати слабкі сторони лікарні, необхідно активно використовувати наявні можливості. Наприклад, розширення обсягу медичних послуг за програмою медичних гарантій дозволить збільшити державне фінансування. Для цього потрібно детально проаналізувати, які послуги найбільш затребувані пацієнтами, та оптимізувати їх надання. Також слід розглянути можливість розширення спектру платних послуг, що дозволить компенсувати високі витрати на утримання інфраструктури. Одним із ключових напрямків є розширення співпраці зі страховими компаніями та приватними клініками. Це передбачає впровадження спеціальних партнерських програм, які забезпечать стабільний додатковий дохід для лікарні. Особливу увагу слід приділити корпоративним клієнтам, пропонуючи їм вигідні умови обслуговування.

Крім того, оптимізація бізнес-процесів має вирішальне значення для підвищення ефективності використання ресурсів. Впровадження сучасних систем обліку та контролю допоможе скоротити тривалість фінансового циклу, а також переглянути політику витрат, щоб знизити операційні витрати без шкоди для якості послуг.

Щоб використати можливості для посилення сильних сторін лікарні, необхідно спрямувати значні інвестиції на осучаснення медичного обладнання, що дозволить розширити спектр спеціалізованих послуг і залучати додаткове фінансування. Раціональне використання виробничих площ також відіграє важливу роль: здача їх в оренду партнерським організаціям, таким як аптеки чи лабораторії, сприятиме підвищенню доходів та забезпечить доступність додаткових послуг для пацієнтів.

Стабільність фінансових надходжень є ще однією сильною стороною, яка може бути використана для створення резервного фонду. Це забезпечить лікарню фінансовою подушкою, яка допоможе уникнути кризових ситуацій. Ефективна система управління оборотними активами сприятиме швидкому реагуванню на зміни в попиті, що дозволить зменшити операційні витрати.

Використання сильних сторін також допоможе зменшити загрози. Мінімальна залежність лікарні від позикових коштів дозволяє їй залишатися стійкою до економічних змін. Значні інвестиції в сучасне обладнання підвищують конкурентоспроможність лікарні, що є важливим чинником у складних демографічних і економічних умовах.

Для зменшення ризиків, пов'язаних зі слабкими сторонами та загрозами, необхідно сформувати резервний фонд за рахунок стабільних надходжень. Це дозволить лікарні мати фінансову подушку для покриття непередбачених витрат. Диверсифікація джерел фінансування також є важливим кроком: залучення грантів від міжнародних організацій або впровадження пілотних проєктів у межах державно-приватного партнерства дозволить зменшити залежність від обмежених джерел фінансування.

Модернізація інфраструктури може бути реалізована через залучення інвесторів для спільного розвитку об'єктів за рахунок концесій або довгострокової оренди. Щоб знизити витрати на впровадження інноваційних методів лікування, необхідно інвестувати в навчання персоналу, що дозволить підвищити ефективність використання нових технологій. Нарешті, лікарні слід регулярно проводити аналіз зовнішнього середовища для виявлення можливих ризиків і адаптувати свої стратегії. Це дасть змогу мінімізувати вплив нестабільної економічної та політичної ситуації на діяльність установи.

Таким чином, SWOT-аналіз КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» демонструє її потенціал для сталого розвитку за умови ефективного використання сильних сторін і можливостей, таких як стабільність фінансових надходжень, інвестиції в обладнання та розширення

спектру послуг. Основними викликами залишаються слабка диверсифікація джерел фінансування, високі витрати на інфраструктуру та залежність від зовнішніх факторів. Для успішного функціонування лікарні важливо адаптувати фінансову стратегію до мінливих умов, зосередитися на оптимізації ресурсів, створенні резервного фонду та залученні додаткових джерел доходу. Це дозволить забезпечити фінансову стабільність і підвищити якість медичних послуг у довгостроковій перспективі.

3.2. Рекомендації щодо оптимізації управління фінансовими потоками та ліквідністю ЗОЗ в сучасних умовах господарювання

На основі проведеного SWOT-аналізу та аналізу фінансових показників КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги», а також з урахуванням сучасних тенденцій у сфері охорони здоров'я, можна запропонувати ряд рекомендацій щодо оптимізації управління фінансовими потоками та ліквідністю закладу охорони здоров'я в сучасних умовах господарювання.

З огляду на специфіку діяльності лікарні як кластерного закладу охорони здоров'я та результати аналізу її фінансових показників, доцільно буде надати наступні рекомендації:

І. Лікарня значною мірою залежить від фінансування через договори з НСЗУ, що становить близько 55% загальних надходжень. Для зміцнення фінансової стійкості важливо розширити перелік платних послуг, впровадивши нові медичні напрямки та співпрацю з іншими фінансовими інститутами.

1. Одним із напрямків є введення доступних пакетів профілактичних медичних оглядів, зокрема для людей старшого віку, що дозволить залучити нову категорію пацієнтів та задовольнити попит на превентивну медицину.

2. Крім того, варто розглянути впровадження додаткових платних послуг. Вже з 2025 року лікарня має намір запуснути мікросудинну відновну хірургію

ділянки голови та шиї, а також пластичну хірургію. Водночас з відкриттям центру серцево-судинної патології у 2025-2026 роках планується впровадження таких послуг, як балонна ангіопластика, стентування судин, введення робільних фільтрів і видалення тромбів.

3. Ще одним кроком до диверсифікації доходів є укладання договорів щодо нових пакетів медичних послуг НСЗУ, зокрема дороговартісних, які ще не були використані в медичній практиці лікарні, включаючи хірургічні та реабілітаційні послуги для стаціонарних пацієнтів. Це дозволить залучити додаткові фінансові ресурси та поліпшити якість обслуговування пацієнтів.

4. Також важливо налагодити співпрацю зі страховими компаніями, укладаючи договори на додаткове медичне страхування, що покриватиме витрати на надання спеціалізованої допомоги, зокрема у разі складних лікувальних процедур. Ця співпраця дозволить збільшити кількість застрахованих пацієнтів та знизить фінансове навантаження на бюджет лікарні.

II. Покращення системи управління витратами є одним із ключових напрямків для забезпечення фінансової надійності КНП «КМКЛШМД». Витрати на оплату праці становлять найбільшу частку бюджету лікарні — близько 42%, що є типовим показником для подібних медичних закладів. Це підкреслює необхідність акценту на оптимізації інших статей витрат для забезпечення фінансової стабільності установи. До таких заходів належить:

1. Запровадження енергоефективних рішень, таких як встановлення LED-освітлення та модернізація системи опалення, що дозволить суттєво зменшити комунальні витрати.

2. Оптимізація роботи підрозділів шляхом аналізу завантаженості відділень для виявлення можливостей більш раціонального розподілу кадрових ресурсів.

3. Для покращення централізації закупівель необхідно впровадити стратегічне планування, укладання довгострокових рамкових договорів із постачальниками та використовувати спільні закупівлі з іншими медичними

установами для досягнення кращих умов і знижок. Окрім того, автоматизація процесів та запровадження електронних систем моніторингу виконання договорів дозволить підвищити ефективність та знизити витрати.

Для оптимізації витрат у КНП «КМКЛШМД» можна впровадити наступну систему управління оборотними активами:

1. Створення централізованої бази обліку матеріальних ресурсів. Впровадження автоматизованої системи управління запасами, такої як ERP-система, дозволяє створити централізовану базу обліку матеріальних ресурсів, що забезпечує моніторинг наявності медикаментів, витратних матеріалів та обладнання в реальному часі. Така система допомагає оптимізувати рівень запасів, щоб уникнути як надлишку, так і дефіциту, а також здійснювати прогнозування потреб на основі історичних даних і сезонних коливань. Це дозволяє ефективно управляти ресурсами, мінімізуючи витрати та забезпечуючи безперервне постачання необхідних матеріалів для медичного закладу.

2. Встановлення норм витрат і контролю передбачає розробку стандартів використання матеріалів для кожного виду медичних процедур, що дозволяє точно визначити кількість необхідних ресурсів для кожного лікувального процесу.

3. Моніторинг ефективності управління оборотними активами передбачає регулярний аналіз ключових фінансових показників, таких як обсяг оборотних активів, тривалість оборотного циклу та коефіцієнт ліквідності, що дозволяє оцінити поточну фінансову ситуацію та вчасно коригувати стратегії управління.

4. Крім того, важливим елементом є проведення аудиту витрат для виявлення можливостей їх подальшого зниження, що допомагає оптимізувати фінансові потоки та підвищити ефективність використання ресурсів лікарні.

III. Для забезпечення ліквідності та уникнення касових розривів, які можуть виникати через нерівномірність надходжень від НСЗУ та інших джерел, необхідно впровадити систему фінансового планування. Це дозволить

ефективно прогнозувати потреби в коштах на найближчий період, забезпечуючи лікарню всіма необхідними ресурсами для стабільної роботи.

IV. Інвестиції у розвиток матеріально-технічної бази лікарні є критично важливими для підвищення якості медичних послуг та зміцнення економічної надійності закладу.

1. Зважаючи на знос основних засобів (81% у 2023 році), необхідно оновити ключові діагностичні апарати (МРТ, КТ, ендоскопія). Це підвищить якість обслуговування пацієнтів, збільшить надходження від платних послуг і ефективність лікування.

2. Заміна старого обладнання в відділеннях інтенсивної терапії не лише покращить якість медичних послуг, але й дозволить знизити витрати на ремонт техніки. Залучення фінансування через гранти міжнародних організацій або участь у державних програмах розвитку охорони здоров'я може стати важливим джерелом коштів для таких інвестицій.

3. Впровадження сучасних медичних технологій у відділення ЗОЗ дозволить значно покращити результати лікування.

- У нейрохірургії це може бути використання мікроскопів та ангіографії для лікування аневризм судин головного мозку та пухлин, а також вдосконалення методів хірургічного лікування пухлин головного мозку і хребта, зокрема за допомогою малоінвазивних втручань.

- У хірургії особливу увагу слід приділити розвитку лапароскопічних та малоінвазивних операцій, що дозволяють зменшити період відновлення пацієнтів. Планується збільшити відсоток малоінвазивних втручань до 60%, застосовуючи технології fasttrack для швидкого відновлення пацієнтів після операцій.

- У травматології та щелепно-лицьовій хірургії застосування сучасних технологій, таких як 3D-принтинг для заміщення дефектів кісток, використання апаратів «Гексопод» для корекції та подовження кісток, а також артроскопічні

методи лікування травм суглобів, дозволить покращити результати лікування пацієнтів.

- В анестезіології та інтенсивній терапії варто впровадити мультимодальну анестезію, безопіодні методи та кровозберігаючі стратегії за допомогою апаратів, таких як Cell-saver, що сприятимуть покращенню безпеки пацієнтів і скороченню часу їх відновлення після операцій.

Загалом, інвестиції в модернізацію матеріально-технічної бази лікарні дозволять значно покращити якість медичних послуг, зменшити витрати на утримання застарілого обладнання та залучити нових пацієнтів, що, в свою чергу, збільшить фінансову стійкість лікарні та її здатність надавати висококваліфіковану допомогу.

Впровадження багатофакторного підходу для оцінки ефективності фінансового управління в закладах охорони здоров'я дозволить комплексно оцінити фінансовий стан установи, враховуючи ліквідність, ефективність оборотних активів, оптимізацію витрат та грошовий потік. Використання вагових коефіцієнтів дозволяє інтегрувати ці показники в єдину модель, що допомагає виявляти проблемні аспекти та визначати пріоритети для корекції управлінської стратегії. Як показано в табл. 3.2, кожен індикатор має визначену вагу, формулу розрахунку та інтерпретацію, що дозволяє провести комплексну інтегральну оцінку. Такий підхід забезпечує можливість аналізу фінансової стійкості та виявлення шляхів покращення фінансової ефективності закладів охорони здоров'я.

Таблиця 3.2

Інтегральна оцінка ефективності управління фінансовими потоками та ліквідністю закладів охорони здоров'я (ЗОЗ)

Показник	Вага	Формула розрахунку	Інтерпретація
Коефіцієнт поточної ліквідності	0,2	Поточні активи / Поточні зобов'язання	Здатність покривати короткострокові зобов'язання

Коефіцієнт абсолютної ліквідності	0,1	Грошові кошти / Поточні зобов'язання	Визначає частку боргів ЗОЗ, яку можна погасити негайно.
Коефіцієнт ліквідності грошового потоку	0,15	Надходження коштів / Витрати коштів	Показує ефективність покриття короткострокових зобов'язань медзакладу грошовими потоками.
Коефіцієнт фінансової стабільності	0,1	Власний капітал / (Довгострокові зобов'язання + Короткострокові зобов'язання)	Спроможність закладу забезпечувати фінансову стійкість у довгостроковій перспективі
Коефіцієнт оборотності активів	0,15	Доходи / Загальні активи	Ефективність використання активів для отримання доходу
Коефіцієнт ефективності грошового потоку	0,2	Грошовий потік / Загальні активи	Здатність генерувати грошові потоки
Тривалість фінансового циклу	0,05	Період обороту запасів + Період обороту дебіт. заборгованості - Період обороту кредит. заборгованості	Проміжок часу між оплатою кредиторської заборгованості за сировину і матеріали та погашенням дебіторської заборгованості за реалізовані послуги.
Тривалість операційного циклу	0,05	Період обороту запасів + Період обороту дебіторської заборгованості	Період, потрібний для перетворення інвестицій в обігові кошти (медичні матеріали, послуги) у грошові потоки.
Інтегральний показник	1,0	Сума показників, зважених за вагою	Загальна оцінка фінансової ефективності

Джерело: дані сформовані на основі [7; 9; 19; 20; 23; 24; 26; 27; 30; 31].

Такий підхід дозволяє адаптувати оцінку до особливостей конкретного закладу, виявляючи слабкі сторони, наприклад, низьку ліквідність чи неефективне використання ресурсів. Це створює основу для прийняття ефективних рішень, спрямованих на підвищення стабільності й раціоналізацію витрат.

Для оцінки ефективності впровадження запропонованих рекомендацій можна використовувати систему ключових показників ефективності (КРІ), представлену в табл. 3.3.

Таблиця 3.3

Ключові показники ефективності (КРІ) для оцінки оптимізації управління фінансовими потоками та ліквідністю ЗОЗ

Напрямок оптимізації	Показник КРІ	Цільове значення
Диверсифікація джерел фінансування	Частка надходжень з альтернативних джерел	> 25%
Оптимізація витрат	Коефіцієнт зниження операційних витрат	> 5% щорічно
Управління оборотним капіталом	Тривалість фінансового циклу	< 30 днів
Фінансове планування	Відхилення фактичних показників від планових	< 10%
Інвестиційна привабливість	Обсяг залучених інвестицій	> 10% від річного бюджету

Джерело: дані сформовані на основі [65; 70; 71; 74; 75].

Запропонована система ключових показників ефективності (КРІ) забезпечує можливість оцінки рівня оптимізації управління фінансовими потоками та ліквідністю закладу охорони здоров'я. Вона спрямована на диверсифікацію джерел фінансування, зниження витрат, оптимізацію фінансового циклу, покращення планування та підвищення інвестиційної привабливості.

Однак, впровадження змін потребуватиме зусиль керівництва, підтримки місцевих органів влади та врахування можливих ризиків. Інтегрований підхід, що включає раціоналізацію витрат, управління оборотними активами, інноваційні технології та розвиток фінансового планування, дозволить закладу не лише подолати поточні виклики, але й забезпечити довгостроковий розвиток та підвищити якість медичних послуг.

Реалізація запропонованих рекомендацій та систематичний моніторинг ключових показників ефективності створять підґрунтя для оптимізації управління фінансовими потоками та ліквідністю КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги», що сприятиме фінансовій стійкості та сталому розвитку закладу.

3.3. Оцінка впливу розроблених рекомендації на якість фінансових потоків та ліквідність ЗОЗ

Запропоновані рекомендації щодо оптимізації управління фінансовими потоками та ліквідністю закладу охорони здоров'я (ЗОЗ) мають значний потенціал для покращення фінансового стану та підвищення ефективності діяльності КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги». Комплексна оцінка їх впливу наведена в табл. 3.4, де детально проаналізовано кожен аспект запропонованих змін та їх потенційний ефект на якість фінансових потоків та ліквідність медичної установи. Такий підхід дозволяє визначити найбільш пріоритетні напрями для впровадження, що сприятиме зміцненню фінансового стану ЗОЗ та підвищенню їхньої конкурентоспроможності.

Таблиця 3.4

Оцінка рекомендацій з оптимізації фінансових потоків та ліквідності КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»

№ з/п	Зміст рекомендації щодо оптимізації	Напрямок його впливу на фінансовий потік ЗОЗ	Вплив на ліквідність ЗОЗ
1	2	3	4
1	Впровадження додаткових платних послуг: мікросудинна відновна хірургія та пластична хірургія; Відкриття центру серцево-судинної патології.	Збільшення надходжень за рахунок залучення пацієнтів із високими фінансовими можливостями. Додаткові надходження скорочують час на покриття операційних витрат.	Розширення спектру платних послуг покращує доступ до короткострокової ліквідності (підвищує).

Продовження табл. 3.4

1	2	3	4
2	Оновити ключові діагностичні апарати (МРТ, КТ, ендоскопія та інші).	Залучення пацієнтів, які потребують високоякісної діагностики, що збільшує дохід. Зменшує час проведення діагностики,	Поліпшення якості послуг сприяє зростанню довгострокової ліквідності через

		прискорюючи виконання послуг та тривалість обороту грошових коштів.	підвищення конкурентоспроможності.
3	Заміна старого обладнання та впровадження сучасних медичних технологій у відділення ЗОЗ.	Збільшення обсягу медичних послуг завдяки підвищенню ефективності роботи. Зменшує тривалість обороту грошових коштів.	Зменшення витрат на ремонт обладнання покращує оперативну ліквідність.
4	Впровадження системи фінансового планування ЗОЗ.	Оптимізація управління доходами та витратами, що підвищує фінансову стабільність. Скорочує час між витратами та надходженнями.	Контроль фінансових потоків забезпечує збереження стабільного рівня ліквідності
5	Введення доступних пакетів профілактичних медичних оглядів (для людей старшого віку).	Генерація стабільного доходу за рахунок регулярних оглядів. Зменшує фінансовий цикл.	Забезпечує сталість надходжень, що підтримує ліквідність у довгостроковій перспективі.
6	Укладання дороговартісних договорів з НСЗУ щодо нових пакетів медичних послуг для ЗОЗ.	Збільшення гарантованого фінансування від держави покращує фінансовий потік.	Забезпечує стабільну ліквідність завдяки наявності передбачуваних надходжень.
7	Розвинути співпрацю зі страховими компаніями.	Збільшення доходів через страхові виплати пацієнтів. Спрощує процес обслуговування застрахованих пацієнтів, скорочуючи операційний цикл.	Покращує доступ до коштів за рахунок безперебійного фінансування від страхових партнерів.
8	Запровадження енергоефективних рішень (LED-освітлення та модернізація системи опалення).	Зменшення витрат на енергоресурси, що знижує загальні витрати. Економія на комунальних витратах зменшує потребу в довгих фінансових циклах.	Економія на комунальних послугах збільшує залишкову ліквідність.
9	Систематичний аналіз завантаженості відділень ЗОЗ.	Оптимізація розподілу ресурсів сприяє економії коштів. Скорочує простої обладнання та персоналу, зменшуючи тривалість операцій.	Раціональне використання ресурсів зменшує необхідність додаткового фінансування, покращуючи ліквідність.

Продовження табл. 3.4

1	2	3	4
10	Стратегічне планування, укладання	Зменшення операційних витрат за рахунок великих	Забезпечує стабільність поставок і зменшує

	довгострокових рамових договорів із постачальниками, спільні закупівлі.	обсягів закупівель та забезпечує стабільність поставок. Підвищити використання ресурсів.	ризик нестачі ліквідних активів.
11	Автоматизація процесів та запровадження електронних систем моніторингу.	Зменшення витрат на адміністративний персонал. Прискорює обробку платежів і фінансових операцій.	Підвищення точності обліку сприяє контролю витрат і покращує ліквідність.
12	Централізована база обліку матеріальних ресурсів.	Зниження витрат завдяки контролю запасів і мінімізації витрат. Зменшує затримки з оплатою за рахунок кращого планування.	Ефективне управління запасами вивільняє оборотні кошти для інших потреб.
13	Встановлення норм та контроль витрат.	Зменшення неконтрольованих витрат, що прискорює фінансовий цикл.	Зниження витрат сприяє зростанню залишкових коштів, що підвищує ліквідність.
14	Моніторинг ефективності управління оборотними активами (аналіз ключових фінансових показників).	Оптимізує процес використання запасів, скорочуючи операційний цикл. Збільшує оборотність активів, зменшуючи тривалість фінансового циклу.	Покращує короткострокову ліквідність завдяки своєчасному реагуванню на фінансові ризики.
15	Проведення аудиту витрат ЗОЗ.	Виявлення неефективних витрат і усунення непотрібних фінансових витрат. Скорочує тривалість обороту грошових коштів та тривалість операційних процесів.	Оптимізація витрат вивільняє додаткові фінансові ресурси, покращуючи ліквідність.

Джерело: дані сформовані на основі [34; 35; 42; 61; 62; 67; 71; 83; 84; 90].

Запропоновані рекомендації здатні суттєво вплинути на основні фінансові показники КНП «КМКЛШМД» у 2025-2026 роках. Впровадження додаткових платних послуг, оновлення обладнання та розвиток співпраці зі страховими компаніями сприятимуть покращенню коефіцієнта поточної ліквідності завдяки зростанню оборотних активів і зменшенню короткострокових зобов'язань. Прогнозований приріст цього показника може скласти 5-7% у 2025-2026 роках. Подібні заходи також позитивно вплинуть на коефіцієнт абсолютної ліквідності, збільшуючи частку грошових коштів у структурі активів (очікуваний приріст — 3-5%).

Рекомендації щодо впровадження системи фінансового планування, укладання договорів з НСЗУ та аналізу завантаженості відділень позитивно позначаться на коефіцієнті ліквідності грошового потоку, оптимізуючи співвідношення між надходженнями та витратами (прогнозоване покращення на 7-9%). Це також підвищить чистий грошовий потік, особливо завдяки зменшенню неефективних витрат і зростанню доходів (очікуваний приріст — 10-12%).

Коефіцієнт фінансової стабільності зміцниться за рахунок заходів з енергоефективності та централізації обліку ресурсів, що дозволить знизити залежність від зовнішніх джерел фінансування. Зростання цього показника в середньому може досягти 6-8%. Оновлення обладнання та автоматизація процесів позитивно вплинуть на коефіцієнт оборотності активів, збільшуючи ефективність використання оборотного капіталу. Очікується приріст цього показника на 8-10% у 2025-2026 роках. Аналогічно, коефіцієнт ефективності грошового потоку зросте на 5-7% завдяки раціоналізації витрат.

Рекомендації зі стратегічного планування закупівель, впровадження профілактичних оглядів та аналізу управління активами сприятимуть скороченню тривалості фінансового циклу на 10-15%, що дозволить швидше оборотним коштам перетворюватися у грошові надходження. Тривалість операційного циклу також може скоротитися на 12-14%, особливо через автоматизацію процесів і прискорення діагностичних та лікувальних процедур.

Таким чином, реалізація запропонованих рекомендацій забезпечить стабільне зростання ключових фінансових показників у 2025–2026 роках, що сприятиме підвищенню ліквідності, платоспроможності та загальної ефективності управління фінансовими потоками КНП «КМКЛШМД». Детальний аналіз та прогноз інтегрального показника управління фінансовими потоками та ліквідністю наведено в табл. 3.5.

Таблиця 3.5

Аналіз і прогноз інтегрального показника управління фінансовими потоками та ліквідністю КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» на 2025-2026 роки

Модель			Фактологічні обчислення		Прогнозні розрахунки			
Показник	Вага	Норматив	2023 рік		2025 рік		2026 рік	
			показник	оцінка	показник	оцінка	показник	оцінка
Коефіцієнт поточної ліквідності	0,2	2	4,49	0,449	4,7	0,47	4,8	0,48
Коефіцієнт абсолютної ліквідності	0,1	0,2	0,07	0,035	0,072	0,036	0,074	0,037
Коефіцієнт ліквідності грошового потоку	0,15	1,5	(-1,00)	(-0,1)	(-0,93)	(-0,093)	(-0,91)	(-0,091)
Коефіцієнт фінансової стабільності	0,1	10	15,91	0,1591	17,5	0,175	17,82	0,1782
Коефіцієнт оборотності активів	0,15	4	4,73	0,1773	5,1	0,19	5,2	0,195
Коефіцієнт ефективності грошового потоку	0,2	0,1	(-0,000854)	(-0,0017)	(-0,00081)	(-0,00162)	(-0,00079)	(-0,00158)
Тривалість фінансового циклу	0,05	30	39,61	0,066	35,7	0,0595	33,7	0,056
Тривалість операційного циклу	0,05	30	46,03	0,077	40,5	0,0675	39,6	0,066
Інтегральний показник	1,0	-	-	0,86	-	0,905	-	0,92

Джерело: дані сформовані на основі [38; 39; 40; 41; 86; 87; 88].

Результати аналізу та прогнозу КНП «КМКЛШМД» на 2025-2026 роки показали, що інтегральний показник управління фінансовими потоками та ліквідністю закладу у 2023 році становив 0,86, що свідчить про достатньо високий рівень ефективності управління. Проте, є певні резерви для покращення, особливо в частині ліквідності та ефективності грошового потоку, а також

продовжити оптимізацію тривалості фінансового й операційного циклів через автоматизацію процесів та вдосконалення фінансового планування. Загалом прогнозовані дані демонструють позитивну динаміку інтегрального показника: показник зросте до 0,905 у 2025 році та до 0,92 у 2026 році, що вказує на поступове покращення фінансової стійкості закладу.

Таким чином, оцінка впливу розроблених рекомендацій на якість фінансових потоків та ліквідність ЗОЗ демонструє значний потенціал для покращення фінансового стану та ефективності діяльності КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги». Реалізація цих рекомендацій може стати ключовим фактором у забезпеченні стабільного розвитку закладу та підвищенні якості медичних послуг для населення в сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я України.

Висновки до розділу 3

Стратегічний аналіз фінансової діяльності лікарні, формування рекомендацій для оптимізації управління фінансовими потоками та оцінка ефективності запропонованих заходів – саме це є предметом даного розділу роботи. Першим кроком у дослідженні став SWOT-аналіз, який дозволив виявити основні сильні та слабкі сторони закладу, а також оцінити зовнішні можливості та загрози. Серед сильних сторін було відзначено стабільність фінансових надходжень, значні інвестиції у сучасне медичне обладнання, ефективне використання оборотних активів та мінімальну залежність від позикових коштів. Разом із цим, слабкі сторони включають недостатню диверсифікацію джерел фінансування, низьку ліквідність активів і високі витрати на утримання інфраструктури.

Можливості передбачають розширення спектру послуг, співпрацю зі страховими компаніями та впровадження новітніх бізнес-процесів. Загрози

пов'язані з залежністю від державного фінансування, економічною нестабільністю та високою вартістю інновацій.

На основі аналізу запропоновано комплекс рекомендацій для оптимізації управління фінансовими потоками. Основними з них є розширення платних послуг, таких як впровадження нових хірургічних методик, оновлення обладнання та розвиток співпраці зі страховими компаніями. Важливим кроком є модернізація інфраструктури, зокрема оновлення основних засобів, таких як діагностичні апарати, що дозволить підвищити якість медичних послуг та ефективність витрат. Крім того, було запропоновано впровадження енергоефективних рішень, автоматизацію процесів обліку та контролю витрат, що сприятиме зниженню операційних витрат.

Акцент зроблено на системі фінансового планування, яка дозволить ефективніше розподіляти ресурси та уникати касових розривів. Впровадження стратегічного планування закупівель та централізованої бази обліку ресурсів допоможе підвищити контроль за витратами і забезпечить раціональне використання оборотних активів. Впровадження запропонованих заходів не лише підвищить якість фінансового управління, а й сприятиме фінансовій стійкості та конкурентоспроможності лікарні в умовах реформування системи охорони здоров'я.

Особлива увага була приділена розробці інтегрального показника для оцінки результатів впровадження запропонованих рекомендацій. Це дозволить керівництву лікарні оперативно відслідковувати прогрес у досягненні поставлених фінансових цілей та вносити необхідні корективи в стратегію управління.

Оцінка потенційного впливу розроблених рекомендацій на фінансові показники лікарні показала, що їх реалізація сприятиме зростанню ключових фінансових показників лікарні у 2025-2026 роках. Зокрема, прогнозується покращення коефіцієнтів ліквідності та оборотності активів, скорочення тривалості фінансового циклу, а також підвищення фінансової стабільності.

Зростання інтегрального показника ефективності фінансового управління свідчить про високу ефективність запропонованих рекомендацій.

Загалом, розроблені рекомендації спрямовані на створення комплексної системи управління фінансовими потоками та ліквідністю, яка дозволить КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» не лише підвищити ефективність використання наявних ресурсів, але й створити міцну основу для довгострокового розвитку та підвищення якості медичних послуг.

ВИСНОВКИ

Фінансові потоки закладів охорони здоров'я мають суттєві особливості, зумовлені соціальною спрямованістю діяльності медичних установ та їх залежністю від багатоджерельного фінансування. У КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» основними джерелами доходів є кошти державного бюджету через Національну службу здоров'я України (НСЗУ), місцеві бюджети та благодійні внески. Однак значна залежність від державного фінансування створює ризики для фінансової стабільності в умовах економічної нестабільності чи змін державної політики.

Фінансова діяльність закладу характеризується стабільними надходженнями, значними інвестиціями в сучасне медичне обладнання та ефективним використанням оборотних активів. Водночас виявлено слабкі місця, такі як низька ліквідність активів, недостатній контроль за витратами, обмежена гнучкість у використанні оборотних коштів та диспропорція між дебіторською і кредиторською заборгованістю. Ці проблеми ускладнюють управління фінансовими потоками, особливо в умовах циклічності надходжень, зумовленої сезонними коливаннями та договорами із НСЗУ.

Методи управління та інструменти аналізу фінансових потоків у досліджуваному закладі вимагають удосконалення для забезпечення більшої прозорості та ефективності. SWOT-аналіз діяльності закладу засвідчив, що, попри стабільні фінансові надходження, лікарня стикається з викликами, такими як високі витрати на утримання персоналу, забезпеченням постійних операційних витрат, а також недостатнє фінансування інфраструктурного розвитку. Це вказує на потребу у розширенні джерел фінансування, зокрема через розвиток платних послуг та співпрацю зі страховими компаніями.

Для вирішення цих проблем розроблено практично орієнтовані рекомендації щодо оптимізації фінансового управління. Основні пропозиції включають модернізацію інфраструктури, впровадження енергоефективних

технологій, автоматизацію облікових процесів та посилення контролю за витратами. Стратегічне фінансове планування, поєднане з централізованою системою обліку ресурсів, дозволить уникати касових розривів і раціонально розподіляти фінансові потоки.

Важливим елементом удосконалення управління є запровадження інтегрального показника ефективності фінансового управління, який забезпечить комплексний моніторинг ключових параметрів, таких як ліквідність, оборотність активів і тривалість фінансового циклу. Використання цього показника сприятиме прийняттю обґрунтованих рішень і своєчасному коригуванню стратегії. Реалізація запропонованих заходів дозволить скоротити тривалість фінансового циклу, підвищити ліквідність, покращити оборотність активів і створити міцну основу для довгострокового розвитку.

У результаті заклад швидкої медичної допомоги зможе зміцнити свою фінансову стабільність, підвищити якість медичних послуг, посилити конкурентні позиції та забезпечити сталий розвиток в умовах реформування системи охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Прус, Н. В., & Савченко, Н. Г. (2018). Підходи до управління фінансовими ресурсами в контексті реформування системи охорони здоров'я України. *Економіка та держава*, (10), 27-32. http://www.economy.in.ua/pdf/10_2018/7.pdf.
2. Мельник, А., & Жукевич, С. (2022). Економіко-аналітична діагностика в системі управління фінансовою діяльністю сучасного закладу охорони здоров'я. *Вісник економіки*, (4), 28-43. <https://visnykj.wunu.edu.ua/index.php/visnykj/article/view/1416/1541>.
3. Перчук, О. В., & Тарасюк, М. В. (2020). Джерела фінансування охорони здоров'я. *Міжнародне економічне співробітництво: механізми та стратегії*, 145. http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/42177/1/lef.lviv_%D0%BB%D0%BF%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D0%B4_2020.pdf#page=145.
4. Дроз, К. (2020). Оптимізація кадрово-ресурсного механізму державного регулювання охорони здоров'я України. *Цивільного України*, 538. <http://repositsc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/18672/1/journal12.20.pdf#page=553>.
5. Бабченко, В. Л., & Андрушко, О. Г. (2019). Пріоритетні напрями реформування галузі охорони здоров'я. *Публічне управління та адміністрування*, (3)(89). <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=657>.
6. Барзилович, А. Д. (2020). Фінансовий механізм державного регулювання розвитку охорони здоров'я України. *Науковий вісник: Державне управління*, (3)(5), 34-48.
7. Бенько, І. Д. (2018). Методика обліку фінансово-господарської діяльності закладів охорони здоров'я. *Причорноморські економічні студії*, 27(2), 121-125.

8. Боденчук, Л. Б. (2019). Підвищення конкурентоспроможності медичних закладів за допомогою елементів стратегічного менеджменту. *Причорноморські економічні студії*, (47)(1), 114-117.
9. Борщ, В. І. (2020). Дослідження функціональної системи управління фінансовими механізмами в сфері охорони здоров'я України. *Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління*, (19)(2), 144-168.
10. Гуцаленко, Л. В. (2018). Внутрішній аудит та діагностика в системі державного фінансового контролю та управління діяльністю бюджетної установи. *Економіка. Фінанси. Менеджмент: актуальні питання науки і практики*, (4), 31-45.
11. Данченко, О. Б. (2018). Моделі стратегічного менеджменту медичних проектів проектно-орієнтованого медичного закладу. *Вісник Національного технічного університету "ХПІ". Серія: Стратегічне управління, управління портфелями, програмами та проектами*, (2), 45-52.
12. Дацій, Н. В. (2018). Особливості оцінки якості надання медичних послуг у системі охорони здоров'я України. *Інвестиції: практика та досвід*, 2018, (4), 105-108. http://www.investplan.com.ua/pdf/4_2018/20.pdf
13. Забаштанський, М. (2020). Пріоритетні підходи до фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні. *Проблеми і перспективи економіки та управління*, (3), 93-100. <http://ppeu.stu.cn.ua/article/view/224543/224771>
14. Іваницька, О. М. (2018). Фінансове забезпечення системи охорони здоров'я в Україні. *Фінанси України*, (10), 70-81.
15. Качула, С. В. (2020). Бюджетний потенціал та фінансове забезпечення охорони здоров'я в Україні в умовах реалізації стратегії сталого розвитку. *Науковий погляд: економіка та управління*, (3), 109-115.
16. Квасній, Л. Г. (2019). Сучасні форми фінансування закладів охорони здоров'я в Україні в контексті медичної реформи. *Вісник Сумського*

- національного аграрного університету. Серія: Економіка і менеджмент, (4), 144-148.
17. Ковалевич, Д. А. (2021). Фінансове забезпечення закладів охорони здоров'я в умовах реформування. *Вісник Чернівецького торговельно-економічного інституту. Економічні науки*, (2), 138-148.
18. Макаренко, У. Б. (2019). Удосконалення стратегії фінансового забезпечення діяльності медійних корпорацій в Україні. *Молодий вчений*, (2)(1), 270-275.
19. Мороз, О. О. (2021). Стратегічний підхід в системі антикризового фінансового менеджменту в закладах охорони здоров'я. *Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки*, (4), 185-188. <http://journals.khnu.km.ua/vestnik/wp-content/uploads/2021/09/vknu-es-2021-4-32.pdf>
20. Рябець, Д. М. (2020). Концептуальні засади стратегічного управління сферою охорони здоров'я. *Український журнал прикладної економіки*, (5)(2), 122-127.
21. Broom, K., Turner, J., & Yepes, F.J. (2018). Financial Management of Health Care Organizations. *Advances in Global Health Management and Policy: Strengthening the Development, Organization and Delivery of Health Services*. https://www.researchgate.net/publication/322831663_Financial_Management_of_Health_Care_Organizations.
22. Халатур, С. М. (2021). Модель управління основними засобами в системі фінансового менеджменту підприємства. *Економіка та держава*, (11), 39-43. http://www.economy.in.ua/pdf/11_2021/9.pdf
23. Drakic-Grgur, M. (2020). Enhancement of study programs in Public Health Law, Health Management, Health Economics and Health Informatics in Montenegro (PHELM). *Health Information Management: Empowering Public Health*, 68-81.

24. Lee, S-N., Weng, T-C., & Huang, H-Y. (2021). Internal control effectiveness: A study of medical institutions. *Corporate Ownership and Control*. https://www.researchgate.net/publication/350121819_Internal_control_effectiveness_A_study_of_medical_institutions.
25. Григораш О. В., Григораш Т. Ф., & Олійник В. Я. (2020). Управління фінансовими потоками підприємств. *Економіка та держава*, (3), 99-102. http://www.economy.in.ua/pdf/3_2020/19.pdf
26. Кравченко О. О., & Сіренко Р. П. (2019). Управління фінансовими потоками комунальних підприємств в умовах реформування. *Економіка та держава*, (7), 31-36. http://www.economy.in.ua/pdf/7_2019/7.pdf
27. Савастеева О. М. (2019). Управління фінансовими потоками в системі фінансового менеджменту медичних закладів. *Причорноморські економічні студії*, (48)(2), 130-134. http://bses.in.ua/journals/2019/48_2_2019/27.pdf
28. Дерев'янку О. Г., & Олійник А. В. (2019). Аналіз ліквідності та платоспроможності підприємства: теоретичний аспект. *Інфраструктура ринку*, (32), 223-229. http://www.market-infr.od.ua/journals/2019/32_2019_ukr/35.pdf
29. Міщук Є. В., & Міщук О. І. (2018). Аналіз дебіторської та кредиторської заборгованості: проблемні аспекти. *Інвестиції: практика та досвід*, (2), 54-57. http://www.investplan.com.ua/pdf/2_2018/12.pdf
30. Чуй І. Р., & Мицак О. В. (2018). Методичні підходи до оцінювання ліквідності та платоспроможності підприємства. *Науковий вісник НЛТУ України*, (28)(9), 99-104. https://nv.nltu.edu.ua/Archive/2018/28_9/22.pdf
31. Кремень О. І., Кремень В. М., & Акулініна О. С. (2019). Комплексна оцінка фінансового стану підприємства. *Бізнес Інформ.*, (1), 260-267. http://www.business-inform.net/export_pdf/business-inform-2019-1_0-pages-260_267.pdf
32. Пігуль Н. Г., Дейнека О. В., & Дехтяр Н. А. (2019). Управління ліквідністю та платоспроможністю підприємства в сучасних умовах. *Економіка і*

- суспільство*, (20), 650-656.
https://economyandsociety.in.ua/journals/20_ukr/92.pdf
33. Юрій, Е. О., & Бербека, Л. А. (2019). Методичні аспекти управління фінансовими потоками підприємства. *Молодий вчений*, (1)(2), 529–532.
<http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2019/1/122.pdf>
34. Корнева, Н. О., & Барабан, Т. В. (2018). Системний підхід до управління грошовими потоками підприємств. *Молодий вчений*, (5)(2), 298–302.
<http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2018/5/69.pdf>
35. Організація діяльності закладу охорони здоров'я: навч. посіб. / за ред. М. М. Шкільняка, Т. Л. Желюк. (2021). Тернопіль: Крок, 560.
36. Шкільняк, М., & Кривокульська, Н. (2018). Діагностика середовища функціонування закладу охорони здоров'я як передумова проведення змін. *Соціально-економічні проблеми і держава*, (2)(19), 151–159.
<https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/27328/8/18smmppz.pdf>
37. Грибовська, Ю., & Шилко, А. (2024). Оцінка фінансового стану лікувального закладу охорони здоров'я. *Acta Academiae Beregsasiensis. Economics*, (6), 264–280. <https://aab-economics.kmf.uz.ua/aabe/article/view/203/201>
38. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2023). Фінансова звітність за 2023 рік. <https://clarity-project.info/edr/00184945/yearly-finances>
39. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2022). Фінансова звітність за 2022 рік. https://clarity-project.info/edr/00184945/yearly-finances?current_year=2022
40. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2020). Фінансова звітність за 2020 рік. https://clarity-project.info/edr/00184945/yearly-finances?current_year=2020
41. НСЗУ. (2021–2023). Аналітичні панелі (дашборди). Звіт про доходи та витрати надавачів медичних послуг (окремі показники) – 00184945 КНП

- "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги".
<https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/1-hc>
42. НСЗУ. (2021–2023). Аналітичні панелі (дашборди). Укладені договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій – 00184945 КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/pmg-contracts>
43. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2021). Баланс (звіт про фінансовий стан) на 31 грудня 2021 року. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
44. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2021). Звіт про фінансові результати (звіт про сукупний дохід) за 2021 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
45. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2021). Звіт про рух грошових коштів за 2021 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
46. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2021). Звіт про власний капітал за 2021 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
47. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2021). Примітки до річної фінансової звітності за 2021 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
48. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2021). Звіт про виконання фінансового плану за 2021 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
49. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2022). Баланс (звіт про фінансовий стан) на 31 грудня 2022 року. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>

50. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2022). Звіт про фінансові результати (звіт про сукупний дохід) за 2022 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
51. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2022). Звіт про рух грошових коштів за 2022 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
52. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2022). Звіт про власний капітал за 2022 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
53. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2022). Примітки до річної фінансової звітності за 2022 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
54. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2022). Звіт про виконання фінансового плану за 2022 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
55. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2023). Баланс (звіт про фінансовий стан) на 31 грудня 2023 року. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
56. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2023). Звіт про фінансові результати (звіт про сукупний дохід) за 2023 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
57. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2023). Звіт про рух грошових коштів за 2023 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
58. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2023). Звіт про власний капітал за 2023 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>

59. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2023). Примітки до річної фінансової звітності за 2023 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
60. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2023). Звіт про виконання фінансового плану за 2023 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
61. Данченко, О. Б. (2018). Моделі стратегічного менеджменту медичних проєктів проєктно-орієнтованого медичного закладу. *Вісник Національного технічного університету "ХПИ". Серія: Стратегічне управління, управління портфелями, програмами та проєктами*, (2), 45–52.
62. Самойлик, Ю. В. (2020). Стратегія управління розвитком закладів охорони здоров'я в умовах глобалізаційних змін. *Інвестиції: практика та досвід*, (19–20), 161–166. http://www.investplan.com.ua/pdf/19-20_2020/27.pdf
63. Авраменко, Н. В., & Кошова, С. П. (2021). Державне управління системою охорони здоров'я в умовах реформування. *Інвестиції: практика та досвід*, (18), 98–104. http://www.investplan.com.ua/pdf/18_2021/18.pdf
64. Булах, І. В. (2020). Сучасний стан та перспективи розвитку медичної галузі України. *Інвестиції: практика та досвід*, (1), 83–87. http://www.investplan.com.ua/pdf/1_2020/16.pdf
65. Вашай, Ю. В., & Дорошенко, О. О. (2020). Проблеми та перспективи управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я. *Вісник Національного університету водного господарства та природокористування. Економічні науки*, (2)(90), 162–172. <http://visnyk.nuwm.edu.ua/index.php/econ/article/view/762>
66. Гончарук, С. М., & Приймак, С. В. (2019). Організація обліку і контролю за фінансуванням закладів охорони здоров'я. *Економіка і суспільство*, (20), 644–651. https://economyandsociety.in.ua/journals/20_ukr/91.pdf
67. Горин, В. П. (2018). Фінансове забезпечення охорони здоров'я в умовах реформування медичної галузі. *Науковий вісник Ужгородського*

- університету. Серія: Економіка, (2)(52), 126–133.
<https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/24490>
68. Заволока, Л. О., & Сідько, А. В. (2020). Особливості фінансування закладів охорони здоров'я в умовах реформування галузі. *Економічний простір*, (159), 95–99.
<http://www.prostir.pdaba.dp.ua/index.php/journal/article/view/624>
69. Заячківська, О. В. (2019). Аналіз фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні. *Інфраструктура ринку*, (30), 388–394.
http://www.market-infr.od.ua/journals/2019/30_2019_ukr/60.pdf
70. Краснова, О. І., & Плужнікова, Т. В. (2018). Особливості механізму фінансування закладів охорони здоров'я в умовах реформування галузі. *Економіка і право охорони здоров'я*, (1)(7), 11–15.
<https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/22530>
71. Лепетан, І. М., & Замкова, Н. Л. (2021). Управління фінансовими ресурсами комунальних закладів охорони здоров'я в умовах реформування. *Економіка і суспільство*, (29).
<https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/551>
72. Лисак, В. П., & Ткаченко, І. В. (2020). Фінансове забезпечення реформування системи охорони здоров'я в Україні. *Економіка та держава*, (3), 225–229. http://www.economy.in.ua/pdf/3_2020/41.pdf
73. Мальований, М. І., & Прокопчук, О. Т. (2021). Фінансове забезпечення охорони здоров'я в умовах соціально-економічних трансформацій. *Економіка та держава*, (2), 25–31.
http://www.economy.in.ua/pdf/2_2021/6.pdf
74. Петрушка, О. В. (2018). Державне фінансове забезпечення охорони здоров'я в Україні. *Світ фінансів*, (2), 73–84.
<http://sf.wunu.edu.ua/index.php/sf/article/view/1063>

75. Ровінська, К. І. (2020). Трансформація системи фінансування охорони здоров'я в Україні. *Державне управління: удосконалення та розвиток*, (8). http://www.dy.nauka.com.ua/pdf/8_2020/55.pdf
76. Сазонець, І. Л., & Зима, І. Я. (2018). Визначення проблем та основних напрямів реформування системи охорони здоров'я України. *Державне управління: удосконалення та розвиток*, (12). http://www.dy.nauka.com.ua/pdf/12_2018/4.pdf
77. Чкан, І. О. (2020). Тенденції фінансування сфери охорони здоров'я в Україні. *Інвестиції: практика та досвід*, (1), 81–85. http://www.investplan.com.ua/pdf/1_2020/15.pdf
78. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2021). Фінансовий план (Основні фінансові показники) на 2021 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
79. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2021). Капітальні інвестиції за 2021 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
80. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2022). Капітальні інвестиції за 2022 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
81. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2023). Капітальні інвестиції за 2023 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
82. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2023). Джерела капітальних інвестицій за 2023 рік. ІКС "Баланс". <https://gukv.gov.ua>
83. Вишнівецький, І. І., Гур'янов, В. Г., Жила, А. В., Журавель, В. І., Кожемякіна, Т. В., Короткий, О. В., Парій, В. Д., Матукова, Г. І., Матукова-Ярига, Д. Г., & Юнгер, В. І. (2023). *Менеджмент у системі медичної допомоги населенню* [Електронний посібник]. Національний медичний університет імені О.О. Богомольця.
84. Гладкова, О. В., Деренська, Я. М., & Котлярова, В. Г. (2020). Оцінка фінансової стабільності комунальних некомерційних підприємств –

- закладів охорони здоров'я. *Ефективна економіка*, (10), 7–8. doi: 10.32702/2307-2105-2020.12.95
85. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2023). Стратегічний план розвитку КНП на середньостроковий період (2024–2026 роки).
86. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2022). Звіт про управління за 2021 рік.
87. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2023). Звіт про управління за 2022 рік.
88. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (2024). Звіт про управління за 2023 рік.
89. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги". (n.d.). Статут. [https://kyivaudit.gov.ua/vr/ka/company.nsf/0/19BC64E5384C40BAC2258507003952A1/\\$file/%D0%A1%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%82.pdf](https://kyivaudit.gov.ua/vr/ka/company.nsf/0/19BC64E5384C40BAC2258507003952A1/$file/%D0%A1%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%82.pdf)
90. Лучко, М. Р., Жукевич, С. М., & Фаріон, А. І. (2016). *Фінансовий аналіз*. Тернопіль: ТНЕУ.
91. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги" Київ. (n.d.). Офіційний сайт. Головна сторінка. <https://bsmp.kiev.ua/>
92. КНП "Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги" Київ. (n.d.). Офіційна сторінка у Facebook. <https://www.facebook.com/BSMPKiev>
93. Нужна, О. А. (n.d.). Чистий грошовий потік як основний показник руху коштів. *Електронна бібліотека ЛНТУ*. <http://surl.li/vhehoe>
94. Міністерство охорони здоров'я України. (n.d.). Перелік акредитованих закладів охорони здоров'я. <https://moz.gov.ua/uk/perelik-akreditovanih-zakladiv-ohoroni-zdorov-ya>

ДОДАТКИ

Додаток А

Основні показники фінансової звітності КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» за 2020-2023 р.р.

Дані	Рядки	2020р	2021р	2022р	2023р	Дані	Рядки	2020р	2021р	2022р	2023р
Назва	№	тис. грн	тис. грн	тис. грн	тис. грн	Назва	№	тис. грн	тис. грн	тис. грн	тис. грн
Грошові кошти	1165	20251,00	5387,00	549,00	887,00	Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	3792,00	0,00	0,00	428,00
Короткострокові фінансові інвестиції	1160	0,00	0,00	0,00	0,00	Дебіторська заборгованість за розрахунками: за виданими авансами	1130	4757,00	1087,00	0,00	0,00
Оборотні активи	1100	42114,00	43026,00	59580,00	52644,00	з бюджетом	1135	382,00	268,00	102,00	0,00
Запаси	1695	10513,00	29548,00	49349,00	12026,00	Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	14,00	824,00	910,00	0,00
Короткострокові зобов'язання	1195	71317,00	50610,00	61152,00	53959,00	Поточна кредиторська заборгованість за: довгостроковими зобов'язаннями	1610	0,00	0,00	0,00	0,00
Оборотні активи	1495	1081925,00	1067761,00	984576,00	964910,00	товари, роботи, послуги	1615	48,00	1297,00	8670,00	7120,00
Власний капітал	1595	45587,00	14686,00	60968,00	48616,00	розрахунками з бюджетом	1620	115,00	2512,00	98,00	85,00
Довгостроковий позиковий капітал	1300	1138025,00	1111995,00	1094893,00	1025552,00	розрахунками зі страхування	1625	324,00	2404,00	4,00	0,00
Валюта балансу	1095	1066708,00	1061385,00	1033741,00	971593,00	розрахунками з оплати праці	1630	0,00	8336,00	0,00	0,00
Необоротні активи	2000	268942,00	319939,00	350885,00	272317,00						
Дохід (Виручка від реалізації послуг)											

Дані	Рядки	2020р	2021р	2022р	2023р	Дані	Рядки	2020р	2021р	2022р	2023р
Назва	№	тис. грн	тис. грн	тис. грн	тис. грн	Назва	№	тис. грн	тис. грн	тис. грн	тис. грн
Чистий прибуток	2350	0,00	0,00	0,00	0,00	Надходження від: Реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	3000		331788,00	259572,00	266027,00
Собівартість медичної послуги	2050	305499,00	2810826,00	468932,00	448144,00	Надходження від цільового фінансування	3010		14686,00	93923,00	125354,00
Збиток	2195	-51304,00	-2609269,00	-155570,00	-148692,00	Надходження від % за залишками коштів на поточних рахунках	3025		139,00	212,00	375,00
Основні засоби: первісна вартість	1011	1324276,00	3665425,00	3749940,00	3783583,00	Надходження від операційної оренди	3040		3807,00	2934,00	537,00
Основні засоби: знос	1012	303155,00	2881607,00	2980468,00	3075838,00	Інші надходження	3095		10203,00	13005,00	3852,00
Чистий рух грошових коштів за звітний період	3400		-14895,00	-4838,00	338,00	Витрачання на оплату: Товарів (робіт, послуг)	3100		-77347,00	-45178,00	-100386,00
Чистий рух коштів від операційної діяльності	3195		12491,00	8682,00	23736,00	Праці	3105		-176399,00	-205819,00	-178203,00
Чистий рух коштів від інвестиційної діяльності	3295		-27386,00	-13520,00	-23398,00	Відрахувань на соціальні заходи	3110		-48541,00	-56329,00	-48288,00
Чистий рух коштів від фінансової діяльності	3395		0,00	0,00	0,00	Зобов'язань з податків і зборів	3115		-45796,00	-53593,00	-45532,00
Залишок коштів на початок року	3405		20251,00	5387,00	549,00	Витрачання на придбання: необоротних активів	3260		-27386,00	-13520,00	-23398,00
Залишок коштів на кінець року	3415		5387,00	549,00	887,00						

Додаток Б

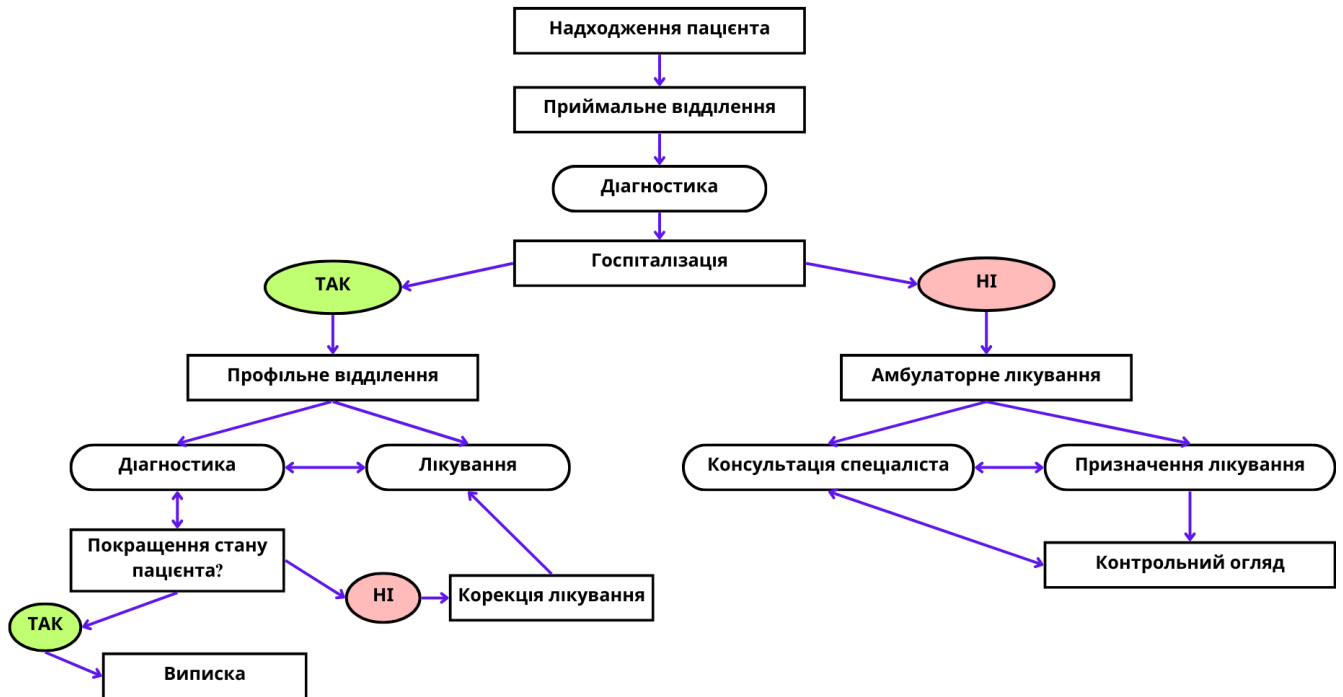
Витрати на оплату праці працівників у КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» за 2023 рік.

№ з/п	Показник	Од. вимір.	Значення показника
1	Загальні ВОП	тис. грн.	257 415,0
2	Загальна кількість працівників	осіб	1280
3	Середні місячні ВОП персоналу	тис. грн. в міс./особу	11 995,5
4	ВОП керівників	тис. грн.	354 114
5	Кількість керівників	осіб	1
6	Середні місячні ВОП керівників	тис. грн. в міс./особу	29 509,5
7	ВОП керівників структурних підрозділів	тис. грн.	233 614,8
8	Кількість керівників структурних підрозділів	осіб	29
9	Середні місячні ВОП керівників структурних підрозділів	тис. грн. в міс./особу	19 467,9
10	ВОП лікарів	грн.	200 239,2
11	Кількість лікарів	осіб	312
12	Середні місячні ВОП лікарів	тис. грн. в міс./особу	16 686,6
13	ВОП СМП	тис. грн.	150 504
14	Кількість СМП	осіб	445
15	Середні місячні ВОП СМП	тис. грн. в міс./особу	12 542,0
16	ВОП ММП	тис. грн.	93 698,4
17	Кількість ММП	осіб	345
18	Середні місячні ВОП ММП	тис. грн. в міс./особу	7 808,2
19	ВОП іншого персоналу	тис. грн.	107 247,6
20	Кількість іншого персоналу	осіб	148
21	Середні місячні ВОП іншого персоналу	тис. грн. в міс./особу	8 937,3

Додаток В

Процес надання медичної допомоги в КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»

МАРШРУТ ПАЦІЄНТА ПРИ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ В КНП «КМКЛ ШМД»



Додаток Г

Характеристика груп послуг надаваної медичної допомоги населенню за
договором з НСЗУ за 2023 рік

№ з/п	Група послуг, за якою підписаний договір з НСЗУ	Сума договору, грн	Частка у загальній сумі договору, %
1	№ 9 Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах	11 476 902,60	4,318%
2	№ 12 Езофагогастродуоденоскопія	742 818,00	0,279%
3	№ 13 Колоноскопія	201 793,00	0,076%
4	№ 15 Бронхоскопія	6 828,00	0,003%
5	№ 42 Готовність закладу охорони здоров'я до надання медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях	12 642 120,00	4,756%
6	№ 50 Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів	2 157 282,00	0,812%
7	№ 54 Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у амбулаторних умовах	32 460,00	0,012%
8	№ 24 Мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям	133 707,00	0,050%
9	№ 55 Секційне дослідження	510 630,00	0,192%
10	№ 3 Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	155 795 987,34	58,616%
11	№ 4 Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	69 646 061,00	26,203%
12	№ 47 Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня	2 391 174,00	0,900%
13	№ 34 Стоматологічна допомога дорослим та дітям	37 440,00	0,014%
14	№5 Медична допомога при гострому мозковому інсульті.	10 015 307,7	3,768%
<u>РАЗОМ:</u>		<u>265 790 508,6</u>	<u>100,000%</u>