

**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 БАГАТОПРОФІЛЬНОГО  
МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ**

Студента групи 13401АМн,  
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

Павло СТАШЕНКО

Тетяна КОЖЕМЯКІНА,  
к.е.н., доцент

Ганна МАТУКОВА,  
д.пед.н., професор

Валентин ПАРІЙ,  
д.мед.н., професор

Київ, 2024

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

Освітній рівень магістр

Спеціальність 073 «Менеджмент»

ЗАТВЕРДЖУЮ:  
Завідувач кафедри менеджменту  
охорони здоров'я

\_\_\_\_\_ 20\_\_ року

**ЗАВДАННЯ**  
**НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА**

Сташенка Павла Петровича

(прізвище, ім'я, по батькові)

**1. Тема роботи** **УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ ПОТОКАМИ ТА ЛІКВІДНІСТЮ БАГАТОПРОФІЛЬНОГО МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ**

керівник роботи Тетяна КОЖЕМЯКІНА, 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** \_\_\_\_\_

**3. Вихідні дані до роботи**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**4. Цільова установка кваліфікаційної роботи**

Мета кваліфікаційної роботи

Пошук результативних шляхів удосконалення управління фінансовими потоками та ліквідністю багатопрофільного медичного закладу.

Об'єкт дослідження

Фінансові потоки багатопрофільного медичного закладу

Предмет дослідження

Процес управління вхідними та вихідними фінансовими потоками ЗОЗ

**5. Перелік графічного (ілюстративного) матеріалу**

табл. 27, 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.	

Студент \_\_\_\_\_

( підпис )

Павло СТАШЕНКО

(прізвище та ініціали)

Керівник кваліфікаційної роботи \_\_\_\_\_

( підпис )

Тетяна КОЖЕМЯКІНА

(прізвище та ініціали)

## ЗМІСТ

	стор.
ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ ПОТОКАМИ І ЛІКВІДНІСТЮ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	7
1.1. Види, характеристика та чинники формування фінансових потоків ЗОЗ	
1.2. Поняття ліквідності та методи її оцінки	12
1.3. Методи і моделі управління фінансовими потоками ЗОЗ на основі критерію ліквідності	17
Висновки до розділу 1	21
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ФІНАНСОВИХ ПОТОКІВ ТА ОЦІНКА ЛІКВІДНОСТІ КНП КДЦ ДЕСНЯНСЬКОГО РАЙОНУ М. КИЄВА	24
2.1. Загальна характеристика КНП КДЦ Деснянського району м. Києва та його діяльності	
2.2. Аналіз основних фінансових потоків ЗОЗ	38
2.3. Оцінка ліквідності балансу та активів ЗОЗ	41
Висновки до розділу 2	47
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ ПОТОКАМИ БАГАТОПРОФІЛЬНОГО МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ НА ОСНОВІ КРИТЕРІЮ ЗМІЦНЕННЯ ЛІКВІДНОСТІ	50
3.1. SWOT-аналіз чинників формування ліквідності багатопрофільного медичного закладу	
3.2. Пропозиції щодо удосконалення управління фінансовими потоками багатопрофільного медичного закладу та оцінка впливу реалізації запропонованих заходів на ліквідність ЗОЗ	57
Висновки до розділу 3	62
ВИСНОВКИ	65
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	70
ДОДАТКИ	74

## АНОТАЦІЯ

Текст стор. 73, табл. 27, рис. 15.

Заклад охорони здоров'я, НСЗУ, фінансова звітність, фінансові потоки, грошові потоки, ліквідність, баланс, доходи, витрати, оптимізація.

В кваліфікаційній роботі магістра здійснений пошук результативних шляхів удосконалення управління фінансовими потоками та ліквідністю багатопрофільного медичного закладу.

Досліджено види, характеристики та чинники формування фінансових потоків ЗОЗ. Вивчене поняття ліквідності та її методи оцінки. Досліджені методи і моделі управління фінансовими потоками ЗОЗ на основі критерію ліквідності.

Досліджені основні аспекти діяльності КНП КДЦ Деснянського району міста Києва. Здійснений аналіз основних фінансових потоків та проведена оцінка ліквідності балансу й активів ЗОЗ.

Проведений ґрунтовний SWOT-аналіз чинників формування ліквідності багатопрофільного медичного закладу. На основі результатів аналізу сформовані пропозиції щодо удосконалення управління фінансовими потоками багатопрофільного медичного закладу та здійснено прогностичну оцінку впливу реалізації запропонованих заходів на ліквідність ЗОЗ.

## ANNOTATION

Text p. 73, table 27, fig. 15.

Health care institution, NHSU, financial reporting, financial flows, cash flows, liquidity, balance sheet, income, expenses, optimization.

In the master's thesis, was carried out a search for effective ways of improving the management of multidisciplinary medical institution financial flows and liquidity.

Were studied the types, characteristics and formation factors of the Health care institutions financial flows. Was studied the concept and assessment methods of liquidity. Was researched methods and models of Health care institution financial flow management that based on the criterion of liquidity.

Were studied the main aspects of the activity of the Communal non-commercial enterprise Consultative and diagnostic center of Desnyan district of Kyiv. Was carried out an analysis of the main financial flows and an assessment of the liquidity of the Health care institution balance sheet and assets.

Was conducted a thorough SWOT analysis of the factors forming the multidisciplinary medical institution liquidity.

On the basis of the analysis results, were made the proposals to improve the management of multidisciplinary medical institution financial flows. Was made a predictive assessment of the implementation impact of the proposed measures on the multidisciplinary medical institution liquidity.

## ВСТУП

**Актуальність** теми кваліфікаційної роботи пов'язана, у першу чергу, з докорінними змінами, що було привнесено медичною реформою в процеси формування фінансових потоків закладів охорони здоров'я. Якщо в дореформений період заклад охорони здоров'я не мав повноважень щодо формування власних дохідних фінансових потоків і повністю залежав від отриманого «зверху» фінансування, то тепер кожен ЗОЗ є автономним, незалежним підприємством, доходи якого формуються в залежності від обсягів його роботи, тобто кількості наданих медичних послуг. Це, звичайно, ускладнило роботу менеджменту медичних закладів, і, в той же час, надало нових можливостей для розвитку їх діяльності. У керівників ЗОЗ появилася можливість реального управління фінансовими потоками і, відповідно – ефективністю роботи. Менеджмент став потребувати сучасних методик управління фінансовими потоками, що і обумовило високий ступінь актуальності теми кваліфікаційної роботи.

Теорія фінансових потоків викликала значну увагу з наукового співтовариства. Зокрема, значний внесок в її розвиток зробили Г.М. Азаренкова, І.О. Бланк, Р. Брейлі, В.П. Вишневський, І.В. Зятковський, Л.А. Костирко, Ю.В. Макогон, В.М. Опарін, А.М. Поддєрьогін, Ю.С. Цал-Цалко та інші.

Разом з тим, існуючі на сьогодні напрацювання стосуються здебільшого промислових та торговельних підприємств і не можуть бути автоматично перенесені на сферу охорони здоров'я, специфіка якої вимагає адаптації та вдосконалення методичних підходів до аналізу фінансових та грошових потоків закладів охорони здоров'я.

**Метою** кваліфікаційної роботи є пошук результативних шляхів удосконалення управління фінансовими потоками та ліквідністю багатопрофільного медичного закладу.

Для досягнення визначеної мети в роботі було вирішено наступні **завдання**:

- досліджено види, характеристики та чинники формування фінансових потоків ЗОЗ;
- вивчене поняття ліквідності та її методи оцінки;
- досліджені методи і моделі управління фінансовими потоками ЗОЗ на основі критерію ліквідності;
- здійснений аналіз основних фінансових потоків ЗОЗ;
- проведено оцінку ліквідності балансу та активів ЗОЗ;
- здійснений SWOT-аналіз чинників формування ліквідності багатoproфільного медичного закладу;
- сформовані пропозиції щодо удосконалення управління фінансовими потоками багатoproфільного медичного закладу та здійснено прогнозну оцінку впливу реалізації запропонованих заходів на ліквідність ЗОЗ.

**Об'єктом** дослідження кваліфікаційної роботи було визначено фінансові потоки багатoproфільного медичного закладу.

**Предметом** дослідження є процес управління вхідними та вихідними фінансовими потоками ЗОЗ.

При написанні кваліфікаційної роботи магістра з менеджменту в охороні здоров'я були використані загально-наукові та специфічні методи наукового дослідження. Такі як аналіз і синтез, індукція й дедукція, факторний і SWOT-аналіз, статистичні спостереження, коефіцієнтний аналіз та інші.

Практична значущість роботи полягає в тому, що зроблені висновки та рекомендації можуть бути застосовані для покращення управління фінансовими і грошовими потоками багатoproфільного закладу охорони здоров'я та покращити, таким чином, його фінансовий стан та ефективність його діяльності.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ ПОТОКАМИ І ЛІКВІДНІСТЮ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

#### 1.1. Види, характеристика та чинники формування фінансових потоків ЗОЗ

Найбільш узагальнене визначення фінансового (грошового) потоку включає розгляд двох аспектів, перший – це рух грошових коштів (фінансових ресурсів), що розподілений в часі і включає як вхідні та і вихідні потоки. І другий – ці потоки генеруються не лише операційною (основною) діяльністю закладу охорони здоров'я, а й усіма іншими видами його діяльності. Відповідно, інші види діяльності прийнято розподіляти на фінансові, що передбачають вкладання тимчасово вільних коштів суб'єкта господарювання у фінансові активи та інвестиційні, що передбачають вкладання коштів у не фінансові активи. [23]

Під операційною діяльністю прийнято розуміти основну діяльність ЗОЗ, яка приносить дохід, а також інші види діяльності медичного підприємства, які не можна віднести до інвестиційної або фінансової діяльності. Для медичного закладу такою діяльністю є надання медичних послуг населенню та інші не заборонені законодавчо види діяльності, відмінні від інвестиційної чи фінансової діяльності.

Чи може фінансовий потік ЗОЗ ототожнюватись із його грошовими потоками? Не зважаючи на певні відмінності, таке ототожнювання дозволяє більш конкретизувати розміри і напрямки потоків, а також узагальнювати їх на рівні ЗОЗ в цілому. Недоліком, який при цьому присутній є те, що поняття фінансового потоку є дещо ширшим за грошовий потік. Проте саме у сфері охорони здоров'я ця відмінність є менш помітною і важливою.

Для кращого розуміння сутності фінансового потоку ЗОЗ, важливо розуміти його функціональні, тобто пов'язані із функціонування цього суб'єкта господарювання ознаки.



До основних функціональних ознак фінансового потоку ЗОЗ, які розкривають його економічний зміст та сутність, варто виділити наступні [23]:

- фінансовий потік закладу охорони здоров'я виступає об'єктом його фінансового управління і, відповідно, вимагає такого виду управлінської діяльності;

- основною функцією фінансового потоку закладу охорони здоров'я є створення (формування), перерозподіл та цільове використання усіх складових його капіталу;

- складовими фінансових потоків закладу охорони здоров'я є різні форми і види руху його фінансових (грошових) ресурсів;

- фінансовий потік ЗОЗ характеризується специфічною цілеспрямованістю руху фінансових ресурсів, що відповідає особливостями діяльності підприємств саме медичного напрямку.

Фінансові потоки ЗОЗ можуть бути класифіковані за певними ознаками (табл.1.1).

Таблиця 1.1

### Класифікація фінансових потоків закладу охорони здоров'я

Класифікаційна ознака	Вид потоку
За напрямком руху коштів	Позитивний/вхідний (надходження грошових коштів ЗОЗ, приплив грошових коштів ЗОЗ). Негативний/вихідний (виплати грошових коштів ЗОЗ, відтік грошових коштів ЗОЗ).
За методом розрахунку	Валовий – уся сукупність надходжень та витрачання грошових коштів. Чистий грошовий потік – різниця між позитивним та негативним грошовими потоками ЗОЗ, тобто між надходженням грошових коштів до закладу та їх витрачанням).
За призначенням	Операційний – той, що безпосередньо обслуговує процес надання медичних послуг. Адміністративно-господарчий – той, що обслуговує процеси немедичної діяльності ЗОЗ.
За періодичністю виникнення платежів	Регулярний – регулярно виникає в процесі діяльності (виплати заробітної плати та сплата податків, закупівлі медикаментів та виробів медичного призначення, сплата комунальних платежів тощо).

	Дискретний – виникає при здійсненні ЗОЗ разових, не регулярних операцій (наприклад, закупівля обладнання, здійснення ремонтів тощо).
За рівнем достатності	Надмірний – коли надходження грошових коштів ЗОЗ істотно перевищують його реальну потребу у фінансуванні діяльності. Дефіцитний – коли надходження фінансових ресурсів до ЗОЗ істотно нижче його реальних потреб у фінансуванні діяльності.
За масштабом надходження/витрачання	По ЗОЗ в цілому – фінансовий (грошовий) потік, що акумулює усі види грошових коштів ЗОЗ. За окремими видами медичних послуг ЗОЗ. За окремими відділеннями (структурними підрозділами) ЗОЗ.
За видами діяльності	Операційний – що обслуговує основну (лікувальну, консультаційну, реабілітаційну, діагностичну) діяльність. Інвестиційний – що супроводжує/обслуговує інвестиційну діяльність. Фінансовий – що супроводжує/обслуговує фінансову діяльність.

Конкретний перелік фінансових/грошових потоків закладу охорони здоров'я визначається значною мірою формою власності та особливостями здійснення його діяльності, які обумовлені спеціалізацією закладу, рівнем надання медичної допомоги тощо.

У табл. 1.2 представлений перелік найбільше розповсюджених видів грошових/фінансових потоків закладу охорони здоров'я [11].

Таблиця 1.2

### Типові вхідні та вихідні фінансові (грошові) потоки ЗОЗ

Вид діяльності ЗОЗ	Типові вхідні (позитивні) фінансові потоки	Типові вихідні (негативні) фінансові потоки
Операційна діяльність	Надходження від НСЗУ за умовами контрактів, підписаних за ПМГ; Надходження від бюджетів різних рівнів за цільовими програмами фінансування; Надходження відсотків за залишками коштів на поточних рахунках; Надходження коштів від надання пацієнтам медичних послуг на платній основі; Надходження коштів від надання майна в оренду.	Платежі постачальникам лікарських засобів, засобів медичного призначення, інших товарно-матеріальних цінностей; Виплати заробітних плат працівникам; Відрахування платежів в бюджет та позабюджетні фонди

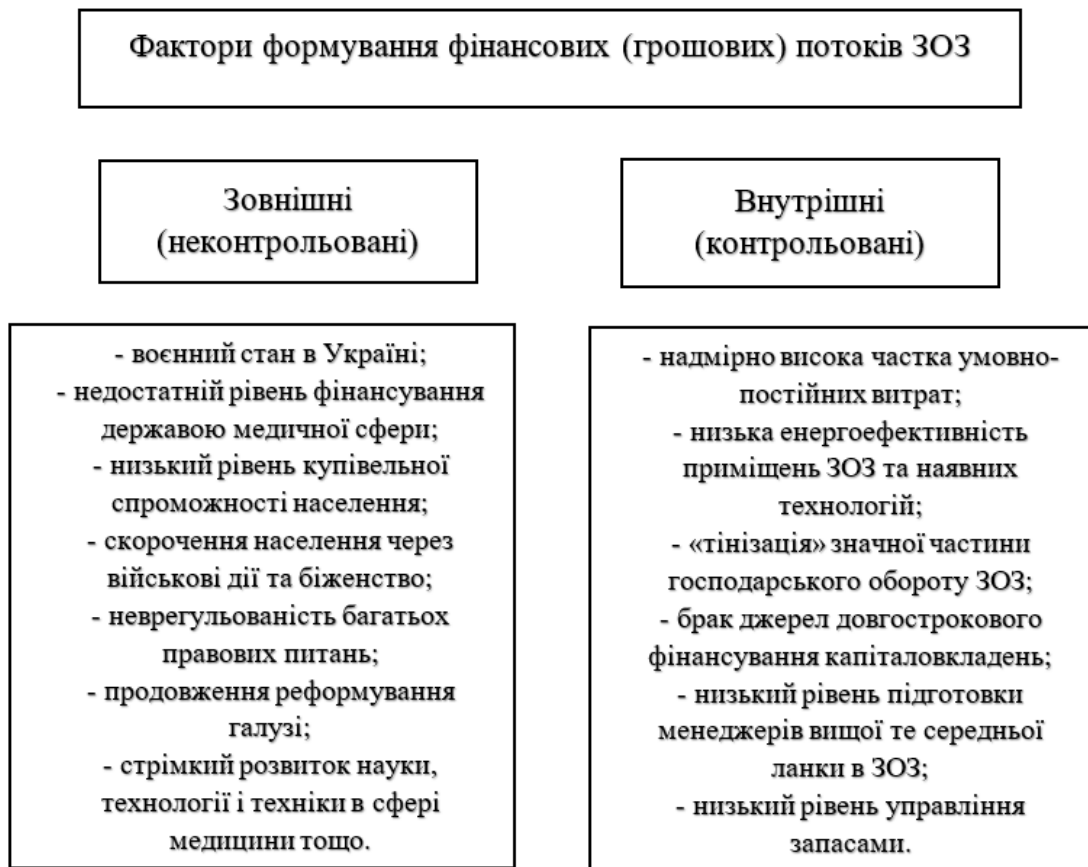
Інвестиційна діяльність	Надходження від продажу надлишкових необоротних активів; Надходження від продажу фінансових інвестицій (вкладень в цінні папери); Надходження від продажу майнових комплексів.	Витрати на закупівлю необоротних активів; Витрати на здійснення фінансових інвестицій (вкладення в цінні папери); Витрати на покупку майнових комплексів.
Фінансова діяльність	Надходження коштів від випуску акцій/облігацій; Отримання цільових кредитів.	Погашення тіла кредитів; Погашення відсотків за отриманими кредитами; Придбання акцій власної емісії; Виплата дивідендів власникам.

Таким чином, операційні фінансові (грошові) потоки є ключовим показником того, якою мірою основна діяльність закладу охорони здоров'я здатна генерувати грошові кошти, достатні для надання необхідного обсягу медичних послуг необхідного рівня якості, для виплати заробітних плат працівникам та здійснення відрахувань до бюджету та позабюджетних фондів, для оплати постачальникам товарно-матеріальних цінностей, для погашення позик, виплати дивідендів та здійснення нових інвестицій без залучення зовнішніх джерел фінансування. Інформація про минулі фінансові (грошові) потоків від операційної діяльності є необхідною для прогнозування майбутніх фінансових (грошових) потоків від операційної діяльності.

Інвестиційні грошові потоки закладу охорони здоров'я відображають, якою мірою здійснюються видатки, спрямовані на забезпечення генерування майбутнього доходу і майбутніх фінансових (грошових) потоків.

Безпосередньо фінансові грошові потоки необхідні для передбачення претензій щодо майбутніх грошових потоків з боку тих, хто надає капітал закладу охорони здоров'я. Цей аспект найбільше актуальним є для приватних закладів охорони здоров'я.

Фактори, що впливають на фінансові (грошові) потоки закладу охорони здоров'я можуть бути поділені на дві великі групи, а саме зовнішні та внутрішні (рис. 1.1).



**Рис. 1.1. Фактори формування фінансових (грошових) потоків ЗОЗ**

Поділ факторів формування фінансових потоків ЗОЗ важливий для розуміння особливостей управління ними. Якщо внутрішні фактори є керованими і на них можна здійснювати цілеспрямований управлінський вплив, то фактори зовнішнього характеру є некерованими і потребують вчасної реакції ЗОЗ на зміни їх впливу.

Таким чином, для успішного управління фінансовими (грошовими) потоками важливо розуміти різницю між цими двома групами. Керівництво ЗОЗ повинно правильно здійснювати управління внутрішніми чинниками і створювати запас міцності для закладу для забезпечення можливості реагування на зміни з боку зовнішніх, неконтрольованих чинників впливу.

## 1.2. Поняття ліквідності та методи її оцінки

В процесі діяльності заклад охорони здоров'я формує свої активи, покликані забезпечити безперервність та ефективність цієї діяльності. Однією з характеристик, що визначає достатність величини та успішність формування структури активів, є ліквідність.

Під ліквідність прийнято розуміти здатність закладу охорони здоров'я до конвертації активів в готівку в найкоротші терміни, із мінімальними на це витратами та без суттєвої втрати їх вартості [23].

Показники, що використовуються для оцінки ліквідності ЗОЗ представлені у табл. 1.3.

Таблиця 1.3

### Показники ліквідності ЗОЗ [23, 11, 5]

№ з/п	Найменування показника-індикатора	Порядок розрахунку	Граничне значення	Умова ефективності використання фінансових ресурсів
1	Коефіцієнт поточної ліквідності (загальний коефіцієнт покриття)	Оборотні активи / Короткострокові зобов'язання	> 1; < 2	В межах вказаного інтервалу, зростання
2	Коефіцієнт швидкої ліквідності	Оборотні активи - запаси / Короткострокові зобов'язання	0,6-1	зростання (але не більше 2)
3	Коефіцієнт абсолютної ліквідності	Грошові кошти + короткострокові фінансові інвестиції / Короткострокові зобов'язання	0,2-0,6	зростання (але не більше 1)

Отже, до показників оцінки ліквідності відносять три показники:

- Коефіцієнт поточної ліквідності (загальний коефіцієнт покриття, SR) – характеризує ліквідність першого рівня. Цей коефіцієнт відбиває взаємозв'язок між розміром поточних активів ЗОЗ і його поточними зобов'язаннями. Таким чином, коефіцієнт показує здатність ЗОЗ погашати поточні (короткострокові) зобов'язання тільки за рахунок поточних (оборотних) активів. Для ЗОЗ у формі

КНП це найбільше відображає спроможність виплачувати вчасно заробітні плати працівникам та сплачувати пов'язані із цим податки.

Традиційно вважалося, що значення показника повинно бути більше 1, що вказує на ліквідність медичного підприємства, без обмежень на максимальне значення коефіцієнта. Проте, сучасні підходи стверджують, що є верхня межа ефективності для цього коефіцієнта – він не має бути більше 2. Адже значення  $< 1$  свідчить про недостатню капіталізацію ЗОЗ та недостатній рівень платоспроможності у короткостроковому періоді. Коли коефіцієнт більший за 2, це свідчить про відсутність адекватного управління поточними активами закладу [30].

При оцінці достатності поточної ліквідності для закладу охорони здоров'я варто враховувати, що коефіцієнт може бути нижчим за умови потужного грошового потоку, що формується в результаті операційної (основної) діяльності. Зв'язок із рівнем запасів також є зворотнім – чим більше запаси ЗОЗ, тим вище має бути поточна ліквідність. Важливою ознакою успішності управління фінансовими потоками є стабільність коефіцієнта поточної ліквідності протягом тривалого часу.

- Коефіцієнт швидкої ліквідності (QR) - характеризує ліквідність другого рівня. Цей коефіцієнт відображає відношення високоліквідних поточних (оборотних) активів ЗОЗ до його поточних (короткострокових) зобов'язань. Коефіцієнт є індикатором можливості ЗОЗ погасити поточні зобов'язання при виникненні критичної ситуації. В чисельнику цього показника, на відміну від попереднього, не враховуються матеріально-виробничі запаси, оскільки їх вимушена термінова реалізація викликає значні збитки (найбільші у порівнянні з іншими складовими оборотних засобів ЗОЗ). Обчислення коефіцієнту є актуальним переважно для приватних закладів охорони здоров'я, оскільки КНП здебільшого у випадку виникнення критичної ситуацію розраховують на фінансову підтримку з бюджету громади, що утримує цей ЗОЗ.

Швидка ліквідність забезпечується активами закладу охорони здоров'я, які можна використати під час виникнення кризи неплатежів. Оскільки товарно-

матеріальні запаси неможливо швидко перетворити на грошові активи, то в чисельнику показника вони не враховуються, адже їх терміновий (вимушений) продаж можливий лише із помітними грошовими втратами. На рівні із грошовими коштами в розрахунку чисельника коефіцієнту беруть участь такі активи ЗОЗ як поточні фінансові інвестиції (це легкореалізовані цінні папери, якщо такі в закладу наявні), поточна дебіторська заборгованість (ця складова, зазвичай, в ЗОЗ, як надавача послуг, не дуже велика) та інші оборотні активи.

Таким чином, коефіцієнт швидкої ліквідності є своєрідним «кризовим індикатором», який відображає спроможність ЗОЗ протистояти саме кризовим явищам. Це показник передбачає більш жорсткий підхід до оцінки ліквідності ЗОЗ у порівнянні із поточною ліквідністю. Нормативне значення коефіцієнта може коливатись в межах від 0,6 до 1. При зниженні значень показника нижче за 0,6 говорять про неадекватну структуру активів ЗОЗ, в яких переважають вкладення в запаси. Про цей факт також свідчить значна відмінність у величинах коефіцієнтів поточної та швидкої ліквідності. В той же час, значне збільшення коефіцієнта у порівнянні із нормативним значенням є ознакою неефективного управління оборотними активами. Але, в будь якому випадку, відхилення у бік більшого значення коефіцієнту краще за відхилення у менший бік.

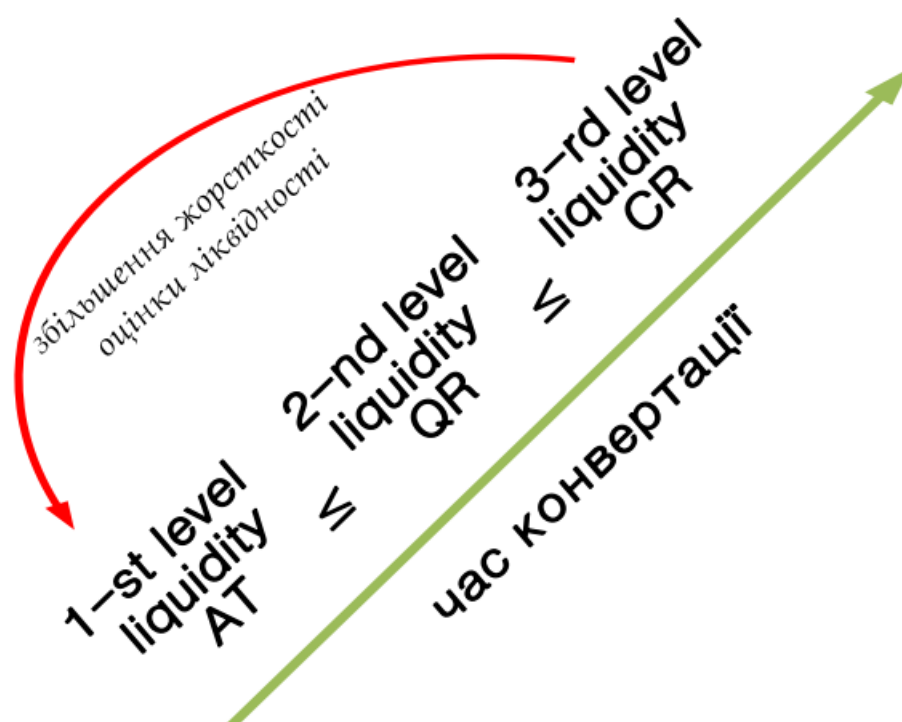
- Коефіцієнт абсолютної ліквідності (термінова ліквідність, критична ліквідність, АТ). Цей коефіцієнт відбиває здатність ЗОЗ покривати короткострокові боргові зобов'язання наявними грошима і короткостроковими фінансовими вкладеннями. Розраховується як відношення високоліквідних поточних активів до короткострокових зобов'язань. Для закладу охорони здоров'я чисельник цього коефіцієнту складається переважно з грошових коштів на рахунку. Адже станом на сьогодні у ЗОЗ відсутні вкладення у цінні папери з двох причин – відсутності вільних коштів у переважній частині ЗОЗ і відсутності цінних паперів на фондовому ринку України через його нерозвинутість.

Значення показника з погляду менеджменту ЗОЗ має знаходитись в межах 0,2-0,6. При виході за ці межі вважається, що спостерігається неадекватний менеджмент дебіторської заборгованості та брак поточних (оборотних) активів

(якщо показник менший за 0,2) або, присутнє неефективне управління вільними готівковими коштами закладу, якщо коефіцієнт більший за 1,0.

З точки зору кредиторів, коефіцієнт має бути більшим за 1. Проте, серед ЗОЗ комунальної форми власності не дуже поширене отримання кредитів, тому цей погляд можна вважати не важливим.

Взаємозв'язок між коефіцієнтами ліквідності ЗОЗ показаний на рис. 1.2 і відображає залежність показника від часу «конвертації» ліквідності від найбільшої до найменшої.



**Рис. 1.2. Взаємозв'язок між коефіцієнтами ліквідності ЗОЗ**

Примітка. AT – коефіцієнт абсолютної ліквідності; QR – коефіцієнт швидкої ліквідності; CR – коефіцієнт поточної ліквідності. [30]

В результаті тих рішень, що приймаються щодо фінансових (грошових) потоків, формується баланс, як відображення загального стану справ в закладі. Тому для визначення ефективності управління фінансовими (грошовими) потоками закладу охорони здоров'я доцільною є оцінка ліквідності його балансу. У загальному розумінні ліквідність балансу ЗОЗ характеризує здатність наявних активів покрити актуальні боргові зобов'язання. Проте, в сучасній ситуації заклади охорони здоров'я практично не залучають позикових коштів для



фінансування власної діяльності, тому аналіз ліквідності балансу має за мету скоріше визначення доцільності використання власних коштів та ефективності їх розподілу між різними групами активів ЗОЗ.

Залежно від ступеня ліквідності активи закладу охорони здоров'я розділяються на такі групи [23]:

A1 – високоліквідні – «грошові кошти і поточні фінансові інвестиції»;

A2 – швидколіквідні – уся дебіторська заборгованість, що буде погашена за умовами укладених договорів;

A3 – повільноліквідні – запаси, поточні біологічні активи, інші оборотні активи, витрати майбутніх періодів;

A4 – важколіквідні необоротні активи та необоротні активи, утримувані для продажу.

Пасиви балансу групуються за терміновістю їхньої оплати:

П1 – найтерміновіші – поточна кредиторська заборгованість;

П2 – короткострокові – короткострокові кредити банків;

П3 – довгострокові – довгострокові зобов'язання і забезпечення;

П4 – постійні – зобов'язання перед власниками, формування власного капіталу та зобов'язання пов'язані з необоротними активами, утримуваними для майбутнього продажу.

Для визначення ліквідності балансу ЗОЗ необхідно зіставити розрахунки за групами активів і зобов'язань. Баланс вважається ліквідним за умови дотримання таких співвідношень між групами активів і зобов'язань ЗОЗ:

$$A1 \geq P1; A2 \geq P2; A3 \geq P3; A4 \leq P4.$$

Отже, за правилом балансу ліквідності високо-, швидко- та повільно ліквідні активи повинні дорівнювати або бути більшими за найбільш термінові зобов'язання, короткострокові та довгострокові пасиви відповідно. Водночас важко ліквідні активи мають бути рівними або меншими, ніж постійні пасиви.

### 1.3. Методи і моделі управління фінансовими потоками ЗОЗ на основі критерію ліквідності

Управління фінансовими потоками закладу охорони здоров'я має на меті формування зростаючого тренду чистого фінансового потоку, що досягається шляхом застосування таких інструментів, як синхронізація вхідних та вихідних потоків, вибір оптимальних форм їх організації, облік і врахування як внутрішніх так і зовнішніх чинників впливу.

Розбалансування вхідних і вихідних фінансових потоків дуже негативно відбивається на результативності діяльності ЗОЗ, адже дефіцитний чистий фінансовий потік знижує ліквідність і платоспроможність закладу, що, в першу чергу, відбивається на спроможності вчасно сплачувати колективу заробітну плату та перераховувати пов'язані із заробітною платнею податки в бюджет. А також вчасно оплачувати рахунки постачальників та повертати банківські кредити за наявності таких [11, 23].

Надлишковий чистий фінансовий потік знецінює тимчасово вільні кошти ЗОЗ внаслідок інфляції, що дуже актуальне зараз. Уповільнює оборотність коштів, що призводить до неефективного витрачання ресурсів і надання населенню меншої кількості медичних послуг за того ж рівня задіяних ресурсів.

Засоби досягнення збалансованості фінансового потоку розрізняються у короткостроковому та довгостроковому періодах та напрямком впливу – на доходи закладу охорони здоров'я чи на його витрати.

Збільшення чистого грошового потоку ЗОЗ досягається за рахунок:

- збільшення доходів від надання медичних послуг за Програмою медичних гарантій;
- збільшення доходів від надання медичних послуг на платній основі;
- збільшення доходів від надання медичних послуг на основі добровільного медичного страхування;
- збільшення доходів від фінансування з місцевого бюджету;

- збільшення доходів від фінансування з центрального бюджету за виконання загальнодержавних програм;
- збільшення доходів від надходження благодійної допомоги;
- збільшення доходів від реалізації надмірних невикористовуваних необоротних активів;
- зменшення витрат на здійснення поточної діяльності з надання медичних послуг;
- зменшення адміністративних та господарських витрат;
- зменшення витрат на утримання надлишкових необоротних активів;
- зменшення витрат на закупівлю надлишкових запасів тощо.

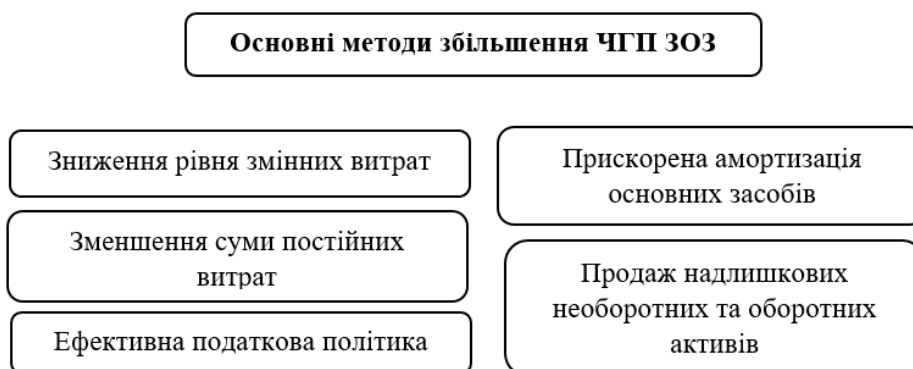
Проте, збільшення ліквідності в поточному періоді може негативно вплинути на платоспроможність ЗОЗ у довгостроковому періоді. У зв'язку із чим, варто вживати заходи щодо забезпечення збалансованості грошових (фінансових) потоків ЗОЗ у майбутніх періодах. Для чого можуть бути застосовані наступні заходи:

- залучення кредитів на довгостроковій основі;
- залучення цільового фінансування;
- залучення довгострокових інвесторів;
- здача в оренду невикористовуваних необоротних активів;
- зниження суми умовно-постійних витрат ЗОЗ;
- контроль та стримування річного обсягу реальних та фінансових інвестицій ЗОЗ тощо.

При наявності надлишкового (профіцитного) фінансового потоку, також потрібно вживати заходів щодо його балансування. Зокрема це може бути:

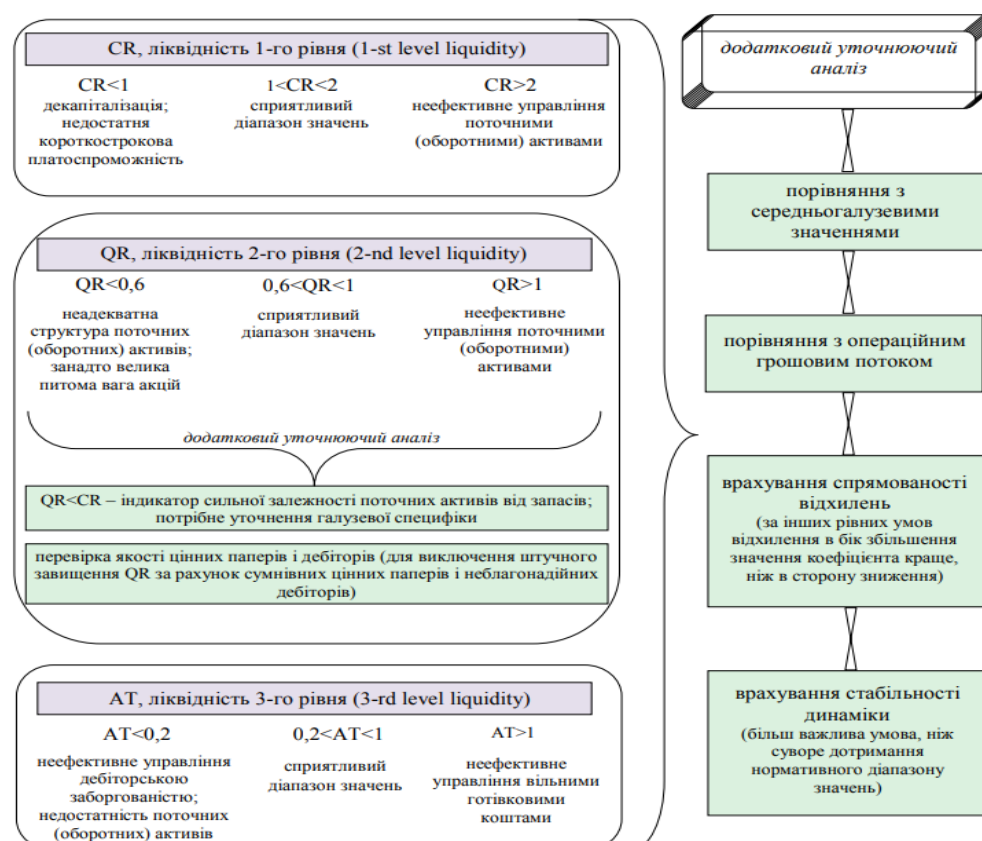
- завчасне погашення довгострокових банківських позик;
- збільшення річного обсягу реальних та фінансових інвестицій ЗОЗ.

Основні методи збільшення чистого грошового потоку ЗОЗ наведені на рис. 1.3. [11, 23]



**Рис. 1.3. Основні методи збільшення чистого грошового потоку ЗОЗ**

Контроль за змінами обсягів фінансових потоків здійснюють фінансові служби ЗОЗ за допомогою складання платіжного календарю. Цей фінансовий інструмент дозволяє відстежувати витрачання та надходження фінансових ресурсів, вчасно отримувати інформацію щодо зміни фінансової ситуації та вживати заходів щодо усунення небажаних відхилень та утримання необхідного рівня ліквідності.



**Рис. 1.4. Принципова схема проведення коефіцієнтного й додаткового аналізу ліквідності закладу охорони здоров'я [30]**

Ліквідність визначається на основі розрахунку коефіцієнтів та моделі ліквідності балансу, наведених у пункті 1.2.

Принципова схема проведення коефіцієнтного й додаткового аналізу ліквідності закладу охорони здоров'я наведена на рис. 1.4.

Для визначення зв'язку динаміки фінансових потоків ЗОЗ з економічними результатами його функціонування, доцільно провести аналіз наступних показників в динаміці за 3-5 років [32].

1. Величина грошового потоку:

- позитивний (вхідний) грошовий потік (ПГП);

- від'ємний (вихідний) грошовий потік (ВГП);

- чистий грошовий потік (ЧГП).

2. Обсяг чистого прибутку (збитку) (ЧП).

3. Обсяг амортизаційних відрахувань (АМ).

4. Середньорічний залишок грошових коштів (СЗГК).

5. Середньорічний розмір оборотних активів (СРОА).

6. Чистий дохід від надання медичних послуг (ЧД).

7. Середньоденний чистий дохід від надання медичних послуг (СДЧД).

На основі вказаних показників обчислюються наступні коефіцієнти [11].

Коефіцієнт ліквідності грошових потоків ЗОЗ (КЛГпЗОЗ):

$$\text{КЛГпЗОЗ} = \text{ПГП} / \text{ВГП}; \quad (1.1)$$

Кількість оборотів оборотних активів ЗОЗ (КооаЗОЗ):

$$\text{КооаЗОЗ} = \text{ЧД} / \text{СРОА}; \quad (1.2)$$

Період обороту оборотних активів ЗОЗ (ПооаЗОЗ):

$$\text{ПооаЗОЗ} = \text{СРОА} / \text{СДЧД}; \quad (1.3)$$

Кількість оборотів грошових коштів ЗОЗ (КогкЗОЗ):

$$\text{КогкЗОЗ} = \text{ЧД} / \text{СЗГК}; \quad (1.4)$$

Період обороту грошових коштів ЗОЗ (ПогкЗОЗ):

$$\text{ПогкЗОЗ} = \text{СЗГК} / \text{СДЧД}; \quad (1.5)$$

Коефіцієнт ефективності грошового потоку ЗОЗ (КЕгпЗОЗ):

$$\text{КЕгпЗОЗ} = \text{ЧГП} / \text{ВГП}; \quad (1.6)$$

Коефіцієнт якості чистого грошового потоку ЗОЗ (КяЗОЗ):

$$\text{КяЗОЗ} = (\text{ЧП} + \text{АМ}) / \text{ЧГП}; \quad (1.7)$$

Аналіз наведених коефіцієнтів протягом декількох років показує характер та інтенсивність зв'язку динаміки фінансових потоків ЗОЗ з економічними результатами його функціонування.

На основі результатів такого аналізу менеджер закладу охорони здоров'я може сформулювати необхідні кроки щодо покращення управління грошовими потоками закладу із врахуванням критерію ліквідності.

## **Висновки до розділу 1**

Проведений аналіз теоретичних джерел показав, що найбільш узагальнене визначення фінансового (грошового) потоку включає розгляд двох аспектів, перший – це рух грошових коштів (фінансових ресурсів), що розподілений в часі і включає як вхідні та і вихідні потоки. І другий – ці потоки генеруються не лише операційною (основною) діяльністю закладу охорони здоров'я, а й усіма іншими видами його діяльності. Відповідно, інші види діяльності прийнято розподіляти на фінансові, що передбачають вкладання тимчасово вільних коштів суб'єкта господарювання у фінансові активи та інвестиційні, що передбачають вкладання коштів у не фінансові активи.

Конкретний перелік фінансових/грошових потоків закладу охорони здоров'я визначається значною мірою формою власності та особливостями

здійснення його діяльності, які обумовлені спеціалізацією закладу, рівнем надання медичної допомоги тощо.

Фінансовий потік закладу охорони здоров'я виступає об'єктом його фінансового управління і, відповідно, вимагає такого виду управлінської діяльності. Основною функцією фінансового потоку закладу охорони здоров'я є створення (формування), перерозподіл та цільове використання усіх складових його капіталу. Складовими фінансових потоків закладу охорони здоров'я є різні форми і види руху його фінансових (грошових) ресурсів. Фінансовий потік ЗОЗ характеризується специфічною цілеспрямованістю руху фінансових ресурсів, що відповідає особливостями діяльності підприємств саме медичного напрямку.

За напрямком руху коштів закладу охорони здоров'я розрізняють позитивний/вхідний грошовий потік (надходження грошових коштів ЗОЗ, приплив грошових коштів ЗОЗ) та негативний/вихідний (виплати грошових коштів ЗОЗ, відтік грошових коштів ЗОЗ).

Фактори, що впливають на фінансові (грошові) потоки закладу охорони здоров'я діляться на дві великі групи, а саме зовнішні та внутрішні. Для успішного управління фінансовими (грошовими) потоками керівництво ЗОЗ повинно правильно здійснювати управління внутрішніми чинниками і створювати запас міцності для закладу для забезпечення можливості реагування на зміни з боку зовнішніх, неконтрольованих чинників впливу.

В процесі діяльності заклад охорони здоров'я формує свої активи, покликані забезпечити безперервність та ефективність цієї діяльності. Однією з характеристик, що визначає достатність величини та успішність формування структури активів, є ліквідність.

Під ліквідність прийнято розуміти здатність закладу охорони здоров'я до конвертації активів в готівку в найкоротші терміни, із мінімальними на це витратами та без суттєвої втрати їх вартості. Ліквідність визначається шляхом аналізу фінансових коефіцієнтів.

Для визначення ефективності управління фінансовими (грошовими) потоками закладу охорони здоров'я доцільною є оцінка ліквідності його балансу.

У загальному розумінні ліквідність балансу ЗОЗ характеризує здатність наявних активів покрити актуальні боргові зобов'язання.

Управління фінансовими потоками закладу охорони здоров'я має на меті формування зростаючого тренду чистого фінансового потоку, що досягається шляхом застосування таких інструментів, як синхронізація вхідних та вихідних потоків, вибір оптимальних форм їх організації, облік і врахування як внутрішніх так і зовнішніх чинників впливу. Для чого використовуються спеціальні фінансові методи управління грошовими потоками ЗОЗ.

На основі результатів фінансового аналізу менеджер закладу охорони здоров'я може сформулювати необхідні кроки щодо покращення управління грошовими потоками закладу із врахуванням критерію ліквідності.



## РОЗДІЛ 2

### АНАЛІЗ ФІНАНСОВИХ ПОТОКІВ ТА ОЦІНКА ЛІКВІДНОСТІ КНП КДЦ ДЕСНЯНСЬКОГО РАЙОНУ М. КИЄВА

#### 2.1. Загальна характеристика КНП КДЦ Деснянського району м. Києва та його діяльності

КНП «Консультативно-діагностичний центр» Деснянського району м. Києва є багатoproфільним закладом охорони здоров'я, який надає медичну допомогу на вторинному рівні переважно мешканцям Деснянського району міста Києва. Заклад охорони здоров'я вже протягом багатьох років надає професійну, висококваліфіковану консультативно-діагностичну медичну допомогу дорослому населенню в амбулаторних умовах на умовах доказової медицини відповідно до сучасних клінічних протоколів затверджених МОЗ України.

Діяльність ЗОЗ відбувається на основі ліцензії МОЗ України на здійснення медичної практики Серія АЕ №571198 від 14 листопада 2014 року (Додаток А). КНП КДЦ Деснянського району створене рішенням Київської міської ради від 17.04.2013 року шляхом реорганізації Центральної районної поліклініки Деснянського району міста Києва [21].

Повна і скорочена назва ЗОЗ - Комунальне некомерційне підприємство «Клініко-діагностичний центр» Деснянського району міста Києва (КНП «КДЦ»).

Код ЄДРПОУ – 26188308.

Юридична адреса - вул. Закревського, 81/1, місто Київ, поштовий індекс 02232.

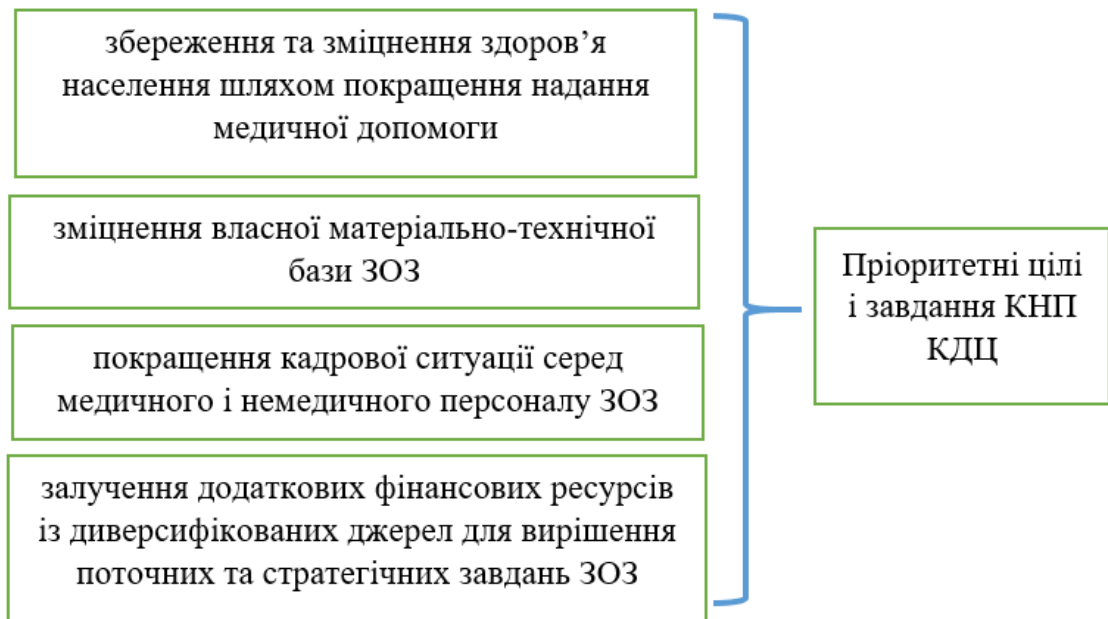
Власником юридичної особи є територіальна громада міст Києва. Орган управління майном – КМДА. Це комунальна установа із сферою управління – РДА.

Основний вид діяльності ЗОЗ за КВЕД: 86.21 - Загальна медична практика.

Електронна адреса сайту - <https://desnkdc.kiev.ua/>

Заклад охорони здоров'я на некомерційній основі здійснює господарську діяльність із надання медичних послуг населенню міста Києва (Деснянського району) для збереження та зміцнення здоров'я пацієнтів й досягнення в довгостроковій перспективі інших соціально-значимих результатів.

Пріоритетними цілями та завдання діяльності КНП «КДЦ» Деснянського району міста Києва є (рис. 2.1).



**Рис. 2.1. Пріоритетні цілі і завдання КНП КДЦ у 2024 році**

Заклад охорони здоров'я працює на основі ліцензії. Ліцензія №571198 від 18 вересня 2014 року на провадження медичної практики з 11.04.2019 по 11.04.2024 Ліцензія на придбання; зберігання; перевезення; використання; знищення наркотичних засобів (списку 1 таблиці II та списку 1 таблиці III), психотропних речовин (списку 2 таблиці II та списку 2 таблиці III) Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

В 2019 році лікарня пройшла чергову акредитацію і підтвердила вищу акредитаційну категорію. До 18.05.2025 року дійсний Сертифікат ДСТУ EN ISO 9001: 2018 системи управління якістю [21].

Відповідно до вимог медичної реформи, стратегія діяльності багатопрофільного ЗОЗ націлена на зміцнення здоров'я населення насамперед

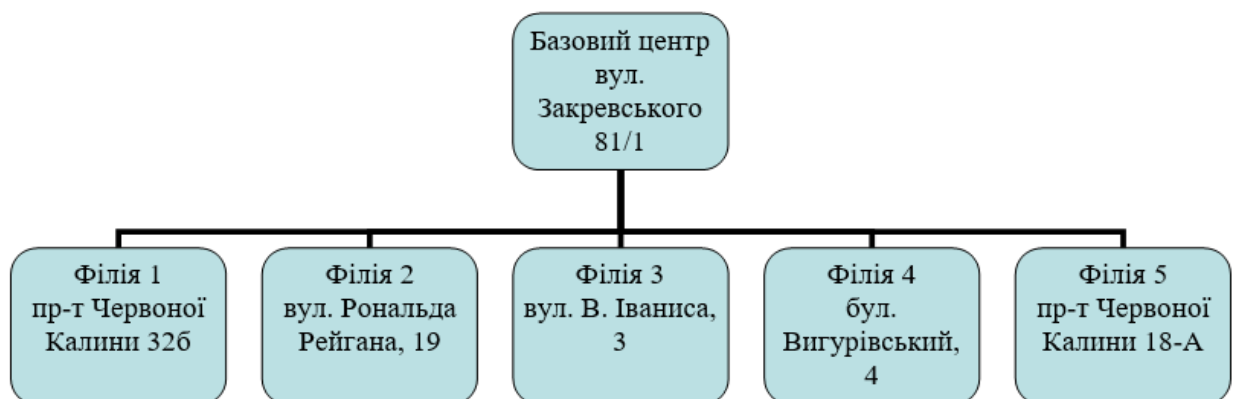
ширшого застосування засобів профілактики та попередження захворюваності між усіма верствами населення. Це має сприяти підвищенню працездатності й збільшенню тривалості здорового й економічно активного життя людей і, відповідно, позитивно впливати на розвиток держави в цілому.

КНП «Клініко-діагностичний центр» Деснянського району міста Києва є багатопрофільним закладом охорони здоров'я, адже тут відповідно до отриманої ліцензії надаються різноманітні медичні послуги.

Для цього в ЗОЗ функціонують наступні відділення [21]:

- хірургічне;
- терапевтичне;
- відділення профілактики;
- рентгенологічне;
- стоматологічне та ортопедичної стоматології;
- фізіотерапевтичне;
- клініко-діагностична лабораторія;
- відділення функціональної діагностики;
- жіноча консультація;
- багатопрофільний денний стаціонар.

КНП «КДЦ» Деснянського району міста Києва є багатопрофільною лікарнею, до складу якої входить базовий центр та п'ять філій (рис. 2.2).



**Рис. 2.2. Структурні складові КНП «КДЦ» Деснянського району міста Києва [21]**

Характеристики відділень закладу охорони здоров'я наведені у Додатку Б. ЗОЗ не є кластерним закладом, відноситься до загальних закладів охорони здоров'я.

В табл. 2.1 надано інформацію про групи послуг надаваної медичної допомоги населенню за договором з НСЗУ.

Таблиця 2.1

**Характеристика груп послуг надаваної медичної допомоги населенню за договором з НСЗУ**

№ з/п	Група послуг, за якою підписаний договір з НСЗУ	Сума, тис. грн	Частка у загальній сумі договору, %
1	Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах	45307,6	98,6
2	Реабілітаційна допомога дорослим і дітям в амбулаторних умовах	649,2	1,4
	Разом	45956,8	100

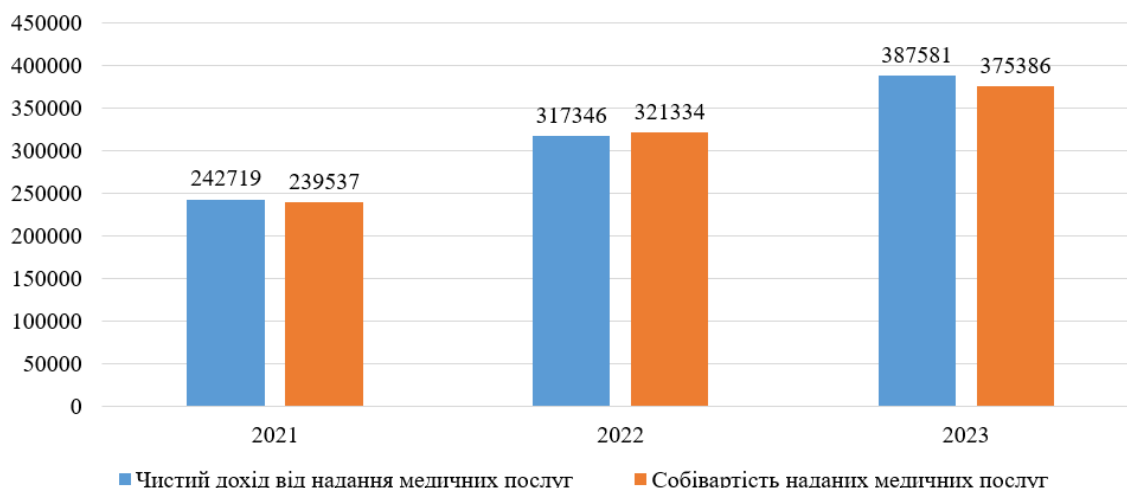
Динаміка доходів і витрат ЗОЗ від надання медичних послуг з 2021 до 2023 року наведена у табл. 2.2.

Таблиця 2.2

**Динаміка доходів і витрат ЗОЗ від надання медичних послуг [29]**

Показники	2021	2022	2023
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	242719	317346	387581
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	239537	321334	375386

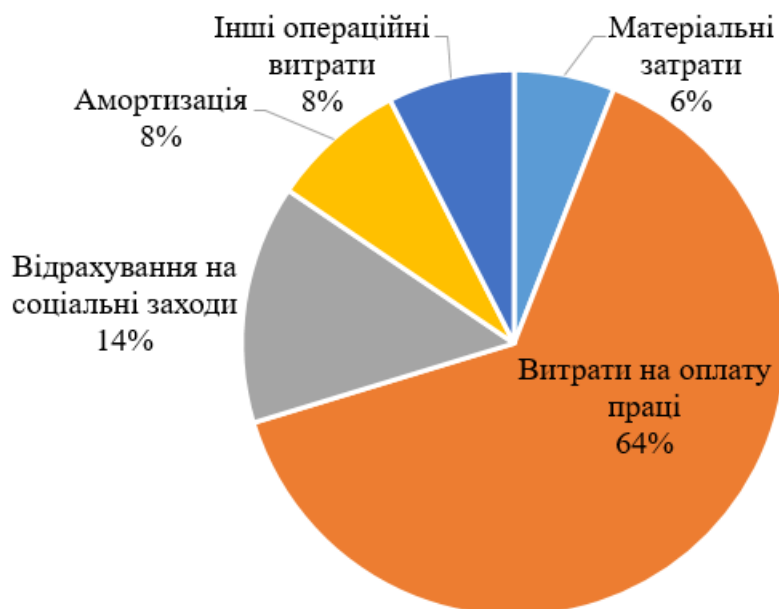
На рис. 2.3 також наведена інформація щодо динаміки обсягів надання медичних послуг та собівартості їх надання в ЗОЗ.



**Рис. 2.3. Динаміка доходів КНП КДЦ Деснянського району міста Києва**

Отже, протягом досліджуваних років витрати на надання медичних послуг були наближені до розміру доходів, отримуваних від надання цих послуг населенню міста Києва.

По-елементна структура витрат ЗОЗ наведена на рис. 2.4.



**Рис. 2.4. По-елементна структура витрат ЗОЗ [29]**

Аналіз структури витрат закладу на провадження операційної діяльності наведений у табл. 2.3.

Таблиця 2.3

**Аналіз структури витрат закладу на провадження операційної діяльності [29]**

Показники	2022		2023	
	тис. грн.	%	тис. грн.	%
Собівартість наданих медичних послуг, разом	239537	100	321334	100
В т.ч.				
Витрати на сировину та основні матеріали	17060	7,12	13509	4,20
Витрати на паливо	0	0	0	0
Витрати на тепло-, електроенергію	0	0	0	0
Витрати на оплату праці	150816	62,96	222530	69,25
Відрахування на соціальні заходи	32834	13,71	48955	15,23
Витрати, що здійснюються для підтримання об'єкта в робочому стані (ремонти та технічне обслуговування)	2001	0,84	3287	1,02
Амортизація основних засобів і нематеріальних активів	10211	4,26	6003	1,87
Інші витрати	26615	11,11	27050	8,42

У 2023 році собівартість наданих медичних послуг значно зросла на 81797 тис. грн. з 239537 тис. грн. до 321334 тис. грн., або на 34,15%.

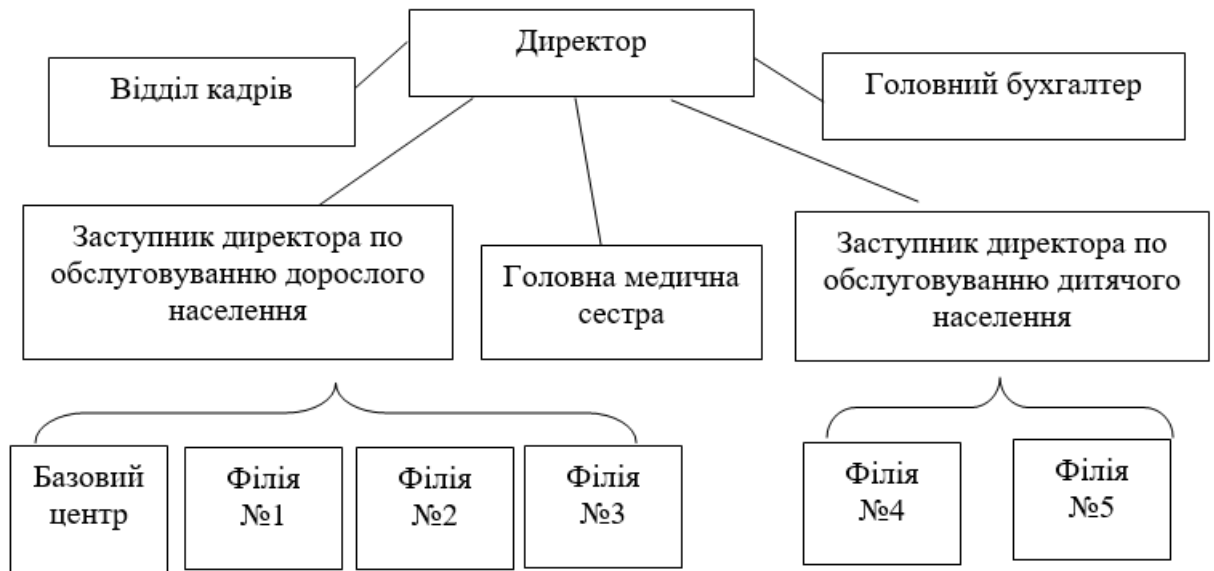
При цьому відбулося скорочення витрат на сировину та основні матеріали зі зменшенням їх частки у загальній сумі витрат на 2,92%.

Витрати, що здійснюються для підтримання об'єкта в робочому стані (ремонти та технічне обслуговування) зросли з 0,84% у 2022 році до 1,02% у 2023 році. Натомість амортизація основних засобів і нематеріальних активів скоротилася з 4,26% у 2022 році до 1,87% у 2023 році.

Спрощена структура управління ЗОЗ наведена на рис. 2.5 [21].

Таким чином, структура управління ЗОЗ має функціональний характер, коли ієрархія управління поділена відповідно до функціонального поділу підрозділів, а саме на структурні одиниці, які працюють із дорослим населенням та структурні одиниці, де надаються медичні послуги дітям.

Виконання функцій бухгалтерського та фінансового характеру, а також управління кадрами є централізованим.



**Рис. 2.5. Структура управління КНП «КДЦ» Деснянського району міста Києва**

Адміністрація ЗОЗ включає такі управлінські посади:

- Директор КНП «КДЦ» Деснянського району м. Києва;
- Заступник директора з медичної частини;
- Заступник директора по обслуговуванню дитячого населення;
- Заступник директора з організаційно-методичної роботи.

При здійсненні основної та іншої діяльності в роботі ЗОЗ керуються затвердженими в установленому порядку документами:

- Статутом;
- ліцензією на право здійснення медичної практики, ліцензією на придбання, зберігання, використання та знищення наркотичних засобів, прекурсорів та психотропних речовин;
- ліцензією на право провадження діяльності з використання джерел іонізуючого випромінювання;
- акредитаційним сертифікатом;
- сертифікатом на впровадження та підтримання системи управління якістю згідно з ДСТУ ISO 9001:2015;

- сертифікатом визнання вимірювальних можливостей клініко-діагностичних лабораторій.

Організаційна структура медичного підприємства наведена на рис. 2.6.



**Рис. 2.6. Організаційна структура КНП «КДЦ» Деснянського району міста Києва**

Організаційна структура подібної побудови відповідає дивізіонному типу. В структурі управління подібного типу відповідальність за стратегію і розвиток ЗОЗ покладений на його директора, який і здійснює загальне керівництво. Кожна



філія має власного керівника і цей керівник кожної філії відповідає за оперативне управління діяльністю.

У складі кожної філії є власна адміністративно-управлінська частина, господарсько-обслуговуюча частина, кабінет медичної статистики та реєстратура.

У складі базового центру, крім вказаних підрозділів також функціонує інформаційно-аналітичний відділ, інженерно-технічні працівники, бухгалтерський відділ та планово-економічний відділ.

Перелік обов'язків, рівень відповідальності та конкретні завдання кожного керівника філії обумовлені специфікою роботи сфери охорони здоров'я і регулюються відповідною нормативно-законодавчою базою, наказами МОЗ та внутрішніми документами закладу.

Інформація по кадрах зі стратегічного плану медичного підприємства наведена у табл. 2.4.

Таблиця 2.4

#### Інформація по кадрах КНП «КДЦ» Деснянського району міста Києва

№ з/п	Категорія персоналу	Рік			
		2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6
Штатна чисельність					
1	Лікарі	544	543,75	391	350,25
2	Фахівці із базовою та неповною вищою медичною освітою	742	742,5	436,25	393
3	Молодший медичний персонал	261,75	262,75	199	194,25
4	Спеціалісти (не медики)	59,75	60,25	37,5	41,5
5	Інші	140,5	140,75	65,75	134,5
	Всього	1748	1750	1129,5	1043,25
Зайнято посад					
1	Лікарі	491	479	387,75	338,75
2	Фахівці із базовою та неповною вищою медичною освітою	649,75	659,5	430	380,75

3	Молодший медичний персонал	254,5	256,75	198	191,75
4	Спеціалісти (не медики)	58,5	59	37,5	41
5	Інші	134,5	133,25	63,75	60,75
	Всього	1588,25	1587,5	1117	1013
Працюючі фізичні особи					
1	Лікарі	450	440	369	355
2	Фахівці із базовою та неповною вищою медичною освітою	532	535	411	401
3	Молодший медичний персонал	199	204	179	190
4	Спеціалісти (не медики)	47	47	37	40
5	Інші	114	114	72	53
	Всього	1342	1340	1068	1039

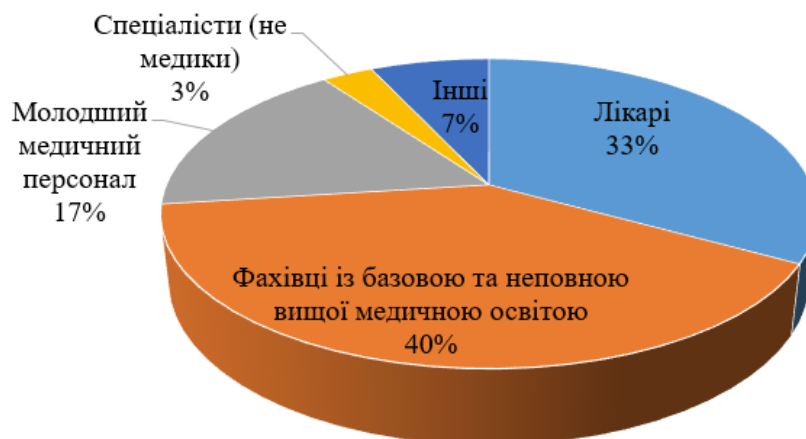
Медичну допомогу населенню на вторинному рівні в КНП «КДЦ» Деснянського району міста Києва у 2022 році надавали 355 лікарів та 401 особа середнього медичного персоналу. Укомплектованість штатного розкладу фізичними особами складала, таким чином, 99%, що є дуже високим показником.

Стратегічною метою кадрової політики ЗОЗ визначене забезпечення наявності висококваліфікованих працівників за усіма напрямками надання медичної допомоги. Основними завданнями, покликаними реалізувати визначену мету є:

- формування оптимальної професійно-кваліфікаційної структури персоналу, що здатна виконувати поставлені завдання;
- створення максимально сприятливих умов для трудової діяльності;
- створення гідних умов для реалізації внутрішнього потенціалу кожного працівника.

Для досягнення встановленої стратегічної мети, та на виконання законодавчих вимог щодо безперервного навчання медичних кадрів, в ЗОЗ запроваджено систему періодичного підвищення кваліфікації працівників для розширення знань, удосконалення вмінь та навичок, оволодіння сучасними методами лікування.

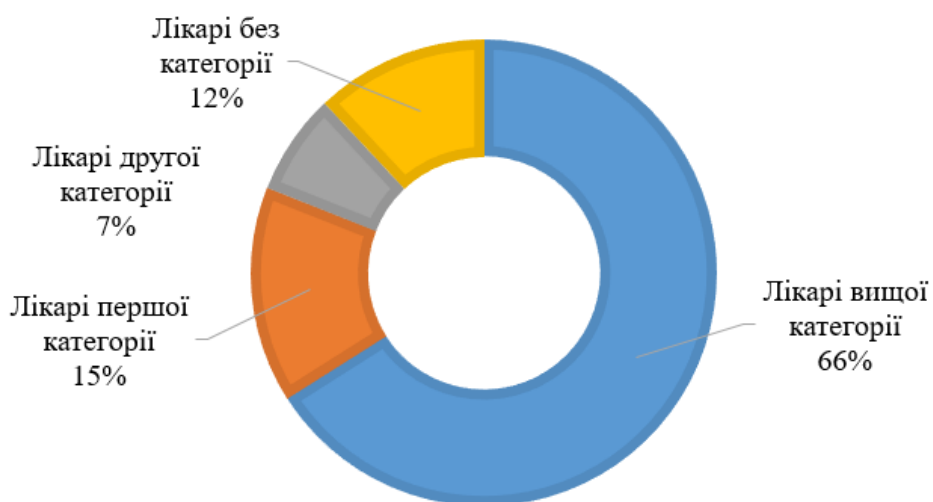
Структура штатної чисельності персоналу ЗОЗ за 2019-2022 рр. наведена на рис. 2.7.



**Рис. 2.7. Структура штатної чисельності персоналу КНП «КДЦ» Деснянського району міста Києва за 2019-2022 рр. [21]**

В ЗОЗ атестовано всі 100% лікарів та середнього медичного персоналу, які підлягають атестації. Кваліфікаційний рівень лікарів представлений на рис. 2.8.

В абсолютних значеннях, в ЗОЗ працюють 236 лікарів вищої категорії, 53 лікарів із першою категорією, 25 лікарів із другою категорією та 41 лікар без категорії.



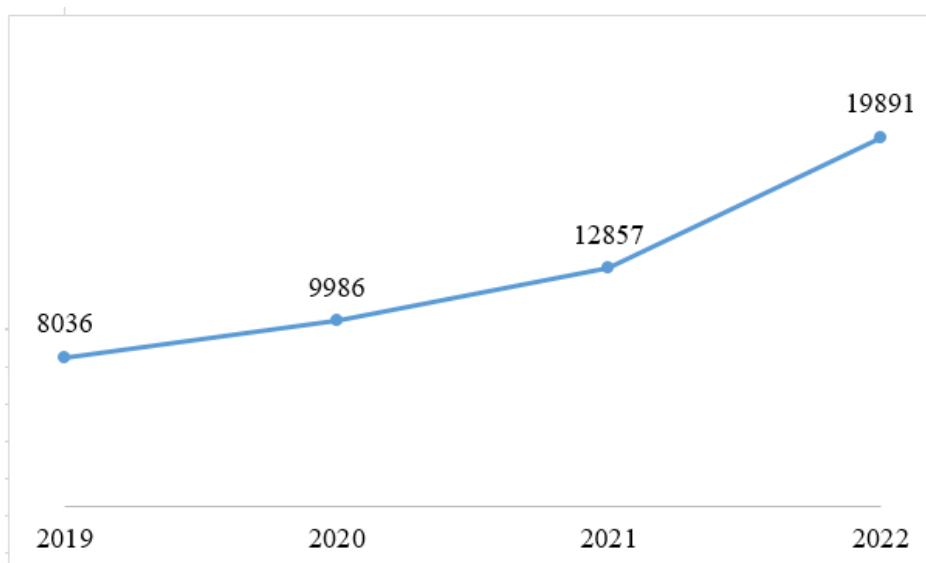
**Рис. 2.8. Кваліфікаційний рівень лікарів КНП «КДЦ» Деснянського району міста Києва за 2019-2022 рр. [29]**

Базовими принципами кадрової політики ЗОЗ визначене:

- забезпечення і розвиток корпоративної системи цінностей;
- відкритість і доступність для персоналу стратегії медичного підприємства;
- відповідальність керівника будь-якого рівня за розвиток трудового потенціалу кожного працівника;
- винагорода відповідна результатам роботи;
- надання кожному працівнику можливостей для реалізації індивідуальних особливостей;
- дотримання відповідності між кар'єрним зростанням працівників та підвищенням їх професійного рівня;
- поповнення фондів мотивації персоналу.

ЗОЗ має гарне кадрове забезпечення. Усі лікарі вчасно пройшли атестацію. Більшість лікарів ЗОЗ мають певні кваліфікаційні категорії, що свідчить про їх високий кваліфікаційний рівень. Лікарі ВСП підвищують свою професійну кваліфікацію на курсах тематичного удосконалення при КМАПО; відвідують наукові товариства, саміти як українські, так і міжнародні, слідкують за найсучаснішими досягненнями медицини та впроваджують їх в свою повсякденну лікарську практику.

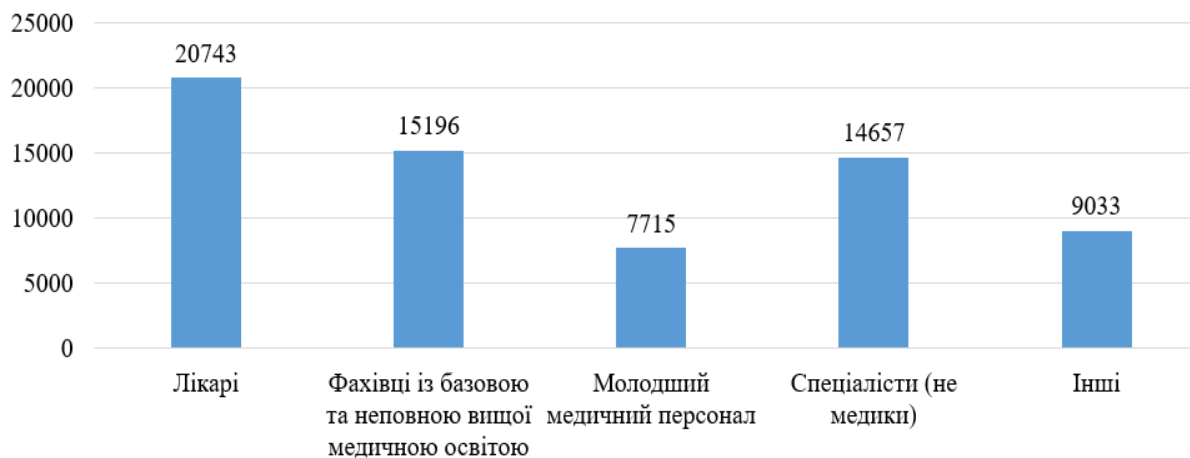
На рис. 2.9. представлена інформація щодо динаміки середньомісячної заробітної плати в ЗОЗ протягом 2019-2022 років.



**Рис. 2.9. Динаміка середньомісячної заробітної плати працівників КНП «КДЦ» Деснянського району міста Києва за 2019-2022 рр.**

Оплата праці відповідає нормативним вимогам, проте, в сучасних умовах, для підвищення привабливості для фахівців медичного профілю, керівництво ЗОЗ має шукати можливості для її підвищення.

На рис. 2.10 показаний розмір оплати праці в розрізі категорій працівників у 2022 році.



**Рис. 2.10. Розмір оплати праці по категоріях працівників у 2022 р. [29]**

Документарне наповнення роботи з кадрами медичного закладу описане у табл. 2.5.

Таблиця 2.5

**Документарне наповнення роботи з кадрами медичного закладу**

№	Документ	Стисла характеристика
1	Статут	Основний документ, що визначає діяльність закладу.
2	Штатний розклад	Штатний розпис затверджується щорічно директором ЗОЗ. Визначає чисельність та структуру персоналу лікарні. Відображає потребу лікарні як в медичних так і немедичних працівниках для забезпечення її повноцінного функціонування.
3	Колективний договір	Регулює трудові відносини між адміністрацією та працівниками. Колективний договір ЗОЗ на офіційному сайті не доступний.
4	Посадові інструкції	Визначають обов'язки та відповідальність працюючого для кожної посади в лікарні. Забезпечують виконання обов'язків відповідно до професійних стандартів.

5	Ліцензія та оцінка відповідності надаваних послуг	Підтверджує право лікарні на надання медичних послуг.
6	Розклад роботи	Початок роботи: 8.00; Закінчення роботи: 20.00 Вихідні дні: субота, неділя.

КНП «КДЦ» Деснянського району міста Києва має потужний ресурсний потенціал. Площа приміщень, на яких здійснюється медична практика ЗОЗ складає 31423,53 м<sup>2</sup>. На балансі медичного підприємства знаходиться приміщення базового закладу за адресою вул. Закревського, 81/1 – 18269,7 м<sup>2</sup>. З них в оренду передано 531,17 м<sup>2</sup> (2,9%). КНП охорони здоров'я, які утримуються або частково фінансуються за рахунок бюджету міста Києва – 304,65 м<sup>2</sup> та госпрозрахункові орендарі – 226,52 м<sup>2</sup>. Філії закладу розташовані в орендованих приміщеннях. Інформація щодо площ, взятих в оренду наведена у табл. 2.6.

Таблиця 2.6

### Орендовані приміщення КНП «КДЦ»

Філія	Адреса	Площа, м <sup>2</sup>
№1	Просп. Маяковського, 32б	2097,8
№2	Вул. Драйзера, 19	3535,5
№3	Вул. Матеюка, 3	2444,6
№4	Бульв. Вигурівський, 4	2875,4
№5	Просп. Маяковського, 18а	2731,7
Разом		13685,0

Нематеріальні активи ЗОЗ складаються з права користуватися землею.

Оснащення кабінетів відділень «Клініко-діагностичний центр» Деснянського району міста Києва згідно таблицю оснащення повністю відповідає встановленим нормативам.

Відповідно до цілей даного дослідження, далі доцільно провести аналіз основних фінансових потоків закладу охорони здоров'я.

## 2.2. Аналіз основних фінансових потоків ЗОЗ

Аналіз основних фінансових потоків ЗОЗ проводиться на основі форми №3 фінансової звітності – Звіту про рух грошових коштів (табл. 2.7).

Таблиця 2.7

### Аналіз статей звіту про рух грошових коштів за 2021-2023 рр. [29]

Стаття	2022	2023	Приріст / зменшення	
			абс., тис. грн.	відн., %
<b>I. Рух коштів у результаті операційної діяльності</b>				
Надходження від:				
Надання медичних послуг	305444	297293	-8151	-2,67
Повернення податків і зборів	0	0		
Цільового фінансування	57362	64659	7297	12,72
Надходження від отримання субсидій, дотацій	0	0	0	0
Надходження авансів від покупців і замовників	0	0	0	0
Надходження від повернення авансів	0	0	0	0
Надходження від відсотків за залишками коштів від поточних рахунків	0	0	0	0
Надходження від операційної оренди	121	141	20	16,53
Інші надходження	374	354	-20	-5,35
Витрачання на оплату:				
товарів, робіт, послуг	131522	48240	-83282	-63,32
праці	186285	216821	30536	16,39
відрахування на соціальні заходи	40953	46526	5573	13,61
зобов'язань з податків і зборів	262	212	-50	-19,08
інші витрачання	0	52189	52189	
Чистий рух коштів від операційної діяльності	4279	-1541	-5820	-136,01
Чистий рух коштів від інвестиційної діяльності	0	0	0	0
Чистий рух коштів від фінансової діяльності	0	0	0	0
Чистий рух грошових коштів за звітний період	4279	-1541	-5820	-136,01
Залишок коштів на початок року	12253	16532	4279	34,92
Залишок коштів на кінець року	16532	14991	-1541	-9,32

Аналіз доводить, що у 2023 році у порівнянні із 2022 роком надходження від надання медичних послуг закладу скоротилися на 8151 тис. грн. або 2,67%. Надходження у вигляді цільового фінансування зросли на 7297 тис. грн або

12,72%. Надходження від операційної оренди зросли на 20 тис. грн. або 16,53%. Інші надходження скоротилися на 20 тис. грн або 5,35%.

Важливим моментом є вузький набір джерел формування надходжень закладу. Так і в 2022 і в 2023 роках відсутні надходження від отримання субсидій, дотацій, не було надходжень авансів від покупців і замовників, надходжень від повернення авансів та надходжень відсотків від залишків коштів на поточних рахунках.

Вихідні потоки грошових коштів складались з витрат на оплату праці з відрахуваннями, витрат на оплату товарів, робіт, послуг, погашення зобов'язань з податків і зборів та інших витрат, пов'язаних з операційною діяльністю закладу охорони здоров'я.

Руху коштів від інвестиційної та фінансової діяльності у 2022 та 2023 роках не спостерігалось.

Залишок коштів на початок року був більшим у 2023 році на 4279 тис. грн. або 34,92% Тоді як залишок коштів на кінець року став меншим у 2023 році на 1541 тис. грн або 9,32%.

Чистий рух грошових коштів за звітний період дуже значно скоротився на 5820 тис. грн. або на 136,01%.

Це свідчить про погіршення ситуації із генеруванням надходжень грошових коштів ЗОЗ та формуванням надлишкових вихідних грошових потоків.

В табл. 2.8 проведений аналіз змін у структурі надходжень ЗОЗ у 2022-2023 роках.

Таблиця 2.8

### Аналіз змін у структурі надходжень ЗОЗ у 2022-2023 роках [29]

Елементи доходів	2022 р.		2023 р.	
	тис. грн.	%	тис. грн.	%
Надання медичних послуг	305444	84,07	297293	82,02
Цільового фінансування	57362	15,79	64659	17,84
Надходження від операційної оренди	121	0,03	141	0,04
Інші надходження	374	0,10	354	0,10
Разом	363301	100	362447	100



Таким чином, у 2023 році надходження закладу незначно скоротилися. Найбільша частка доходів закладу формується протягом досліджуваних років за рахунок основної діяльності, тобто надання медичних послуг. Ця частка незначно скоротилася з 84,07% у 2022 році до 82,02% у 2023 році. Збільшилася частка цільового фінансування з 15,79% у 2022 році до 17,84% у 2023 році. Незначно зросли доходи від операційної оренди з 0,03% до 0,04%. Частка інших надходжень залишилася незмінною на рівні 0,1% загальних надходжень.

В табл. 2.9 проведений аналіз змін у структурі витрат ЗОЗ у 2022-2023 роках.

Таблиця 2.9

### Аналіз змін у структурі витрат ЗОЗ у 2022-2023 роках

Елементи витрат	2022 р.		2023 р.	
	тис. грн.	%	тис. грн.	%
Витрачання на оплату:				
товарів, робіт, послуг	131522	36,63	48240	13,25
Праці	186285	51,89	216821	59,57
Відрахування на соціальні заходи	40953	11,41	46526	12,78
Зобов'язань з податків і зборів	262	0,07	212	0,06
Інші витрачання	0	0	52189	14,34
Разом	359022	100	363988	100

Таким чином, у 2023 році витрати закладу незначно зросли. Найбільша частка витрат закладу формується протягом досліджуваних років за рахунок витрат на оплату праці та пов'язаних із заробітною платою відрахувань. Частка витрат на оплату праці зросла з 51,89% у 2022 році до 59,57% у 2023 році. Так само зросла частка відрахувань з 11,41% у 2022 році до 12,78% у 2023 році. Таким чином ,сумарна частка цих витрат виросла з 63,3% у 2022 році до 72,35% у 2023 році. Тобто на 9,05% лише за один рік. Відбулось це зростання переважно за рахунок скорочення витрат на закупівлю товарів, робіт та послуг майже в три рази з 36,63% у 2022 році до 13,25% у 2023 році.

### 2.3. Оцінка ліквідності балансу та активів ЗОЗ

Дослідимо структуру активів та пасивів КНП КДЦ Деснянського району міста Києва у табл. 2.10.

Таблиця 2.10

#### Структура активів і пасивів КНП КДЦ Деснянського району міста Києва [29]

Показники	2021		2022		2023	
	тис. грн.	%	тис. грн.	%	тис. грн.	%
Загальний розмір активів	452846	100	491465	100	492309	100
в т.ч.						
Необоротні активи	419625	92,7	446988	91,0	432178	87,8
Оборотні активи	33221	7,3	44477	9,0	60131	12,2
Загальний розмір пасивів	452846	100	491465	100	492309	100
в т.ч.						
Власний капітал	349703	77,2	336222	68,4	323216	65,7
Довгострокові позики	6199	1,4	4124	0,8	5402	1,1
Короткострокові позики	96944	21,4	151119	30,7	163691	33,2

Таким чином, протягом 2021-2023 років спостерігалися певні міни в структурі як активів так і пасивів ЗОЗ.

Щодо структури активів спостерігалось поступове зменшення частки необоротних активів з 92,7% до 87,8%. Та відповідне збільшення частки оборотних активів з 7,3% до 12,2%. Це можна вважати позитивною тенденцією, адже свідчить про поживлення діяльності ЗОЗ, покращення ліквідності його активів та збільшення його можливостей з точки зору фінансування власних потреб.

У структурі пасивів відстежується тенденція щодо скорочення частки власного капіталу з 77,2% до 65,7%. При цьому частка довгострокових зобов'язань коливається незначно від 0,8% до 1,4%, а частка короткострокових запозичень зростає з 21,4% до 33,2%.

Такі зміни в структурі балансу можуть суттєво впливати на його ліквідність, що свідчить про необхідність проведення більш глибокого аналізу.

Ліквідність балансу ЗОЗ характеризує здатність наявних у закладу активів покрити актуальні боргові зобов'язання. Тому для визначення ефективності управління фінансовими потоками медичного закладу доцільною є оцінка ліквідності його балансу.

Залежно від ступеня ліквідності активи ЗОЗ розділяються на такі групи:

A1 – високоліквідні – «грошові кошти і поточні фінансові інвестиції»;

A2 – швидколіквідні – уся дебіторська заборгованість, яка буде погашена у встановлені за умовами укладених договорів терміни;

A3 – повільноліквідні активи – включають запаси, поточні біологічні активи, інші оборотні активи, витрати майбутніх періодів;

A4 – важколіквідні – це необоротні активи ЗОЗ та необоротні активи, утримувані для продажу та групи вибуття.

Пасиви балансу закладу охорони здоров'я групуються за терміновістю їхньої оплати:

П1 – найтерміновіші пасиви закладу – це його поточна кредиторська заборгованість;

П2 – короткострокові пасиви – короткострокові банківські кредити;

П3 – довгострокові – довгострокові зобов'язання і забезпечення;

П4 – постійні – зобов'язання перед власниками, формування власного капіталу та зобов'язання пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу та групами вибуття. Специфікою фінансування сфери охорони здоров'я обумовлене широке застосування цільового фінансування діяльності на безповоротній основі, тому таку складову другого розділу пасиву балансу ЗОЗ як цільове фінансування, доцільно враховувати саме у складі П4.

Для визначення ліквідності балансу ЗОЗ необхідно зіставити розрахунки за групами активів і зобов'язань. Баланс закладу може вважатися ліквідним за умови дотримання таких співвідношень між групами активів і зобов'язань:

$$A1 \geq P1; A2 \geq P2; A3 \geq P3; A4 \leq P4.$$

Отже, за правилом балансу ліквідності високо-, швидко- та повільно ліквідні активи повинні дорівнювати або бути більшими за найбільш термінові зобов'язання, короткострокові та довгострокові пасиви відповідно. Водночас важко ліквідні активи мають бути рівними або меншими, ніж постійні пасиви.

Здійснимо групування активів КНП КДЦ Деснянського району міста Києва у табл. 2.11.

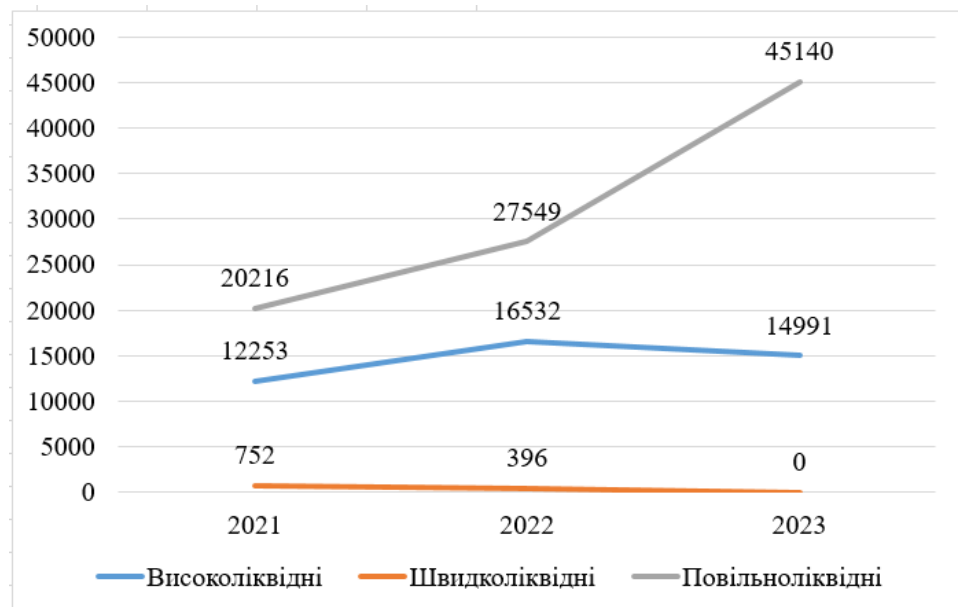
Таблиця 2.11

**Групування активів КНП КДЦ Деснянського району міста Києва,  
тис. грн. [29]**

Групи активів	Ум. познач.	Роки		
		2021	2022	2023
Високоліквідні	A1	12253	16532	14991
Швидколіквідні	A2	752	396	0
Повільноліквідні	A3	20216	27549	45140
Важколіквідні	A4	419625	446988	432178
Баланс		452846	491465	492309

Простежується позитивна тенденція зростання загального розміру активів ЗОЗ протягом досліджуваних років.

Для наочності відобразимо динаміку високоліквідних, швидколіквідних та повільноліквідних активів ЗОЗ на рис. 2.10.



**Рис. 2.11. Динаміка складових активів ЗОЗ, згрупованих за рівнем ліквідності**

Зазначимо, що структура активів за ступенем ліквідності має чітко виражену галузеву специфіку. Адже у ЗОЗ зазвичай практично відсутня дебіторська заборгованість бідь-якого виду. Так у КНП КДЦ Деснянського району міста Києва на кінець 2023 року вона дорівнювала нулю. Активи закладу, таким чином, розподілені між грошовими коштами, частка яких складає у структурі активів близько 25%, та повільноліквідними активами, на які припадає інші близько 75% оборотних активів.

Як вже було зазначено вище, частка важколіквідних активів протягом 2021-2023 років поступово скорочувалася.

Розглянемо ситуацію із пасивами закладу охорони здоров'я. Для цього здійснимо групування пасивів КНП КДЦ Деснянського району міста Києва у табл. 2.12.

Таблиця 2.12

**Групування пасивів КНП КДЦ Деснянського району міста Києва,  
тис. грн. [29]**

Групи пасивів	Ум. познач.	Роки		
		2021	2022	2023
Найбільш термінові	П1	96944	151119	163691
Короткострокові	П2	0	0	0
Довгострокові	П3	0	0	0
Постійні (стійкі)	П4	355902	340346	328618
Баланс		452846	491465	492309

Отже, в структурі зобов'язань ЗОЗ відсутні як довгострокові так і короткострокові банківські кредити. Отже, є лише дві групи пасивів – постійні та найбільш термінові. Протягом 2021-2023 років простежується тенденція до збільшення найбільш термінових пасивів і, відповідно, – скорочення постійних пасивів. Проте, їх величина залишається суттєво більшою.

Найбільш термінові пасиви зросли у 2021 році і повернулись до рівня 2020 у 2022 році. Розмір короткострокових пасивів відчув протягом усіх років незначних коливань.

Далі проаналізуємо баланс КНП КДЦ Деснянського району міста Києва на предмет відповідності умовам ліквідності балансу (табл. 2.13).

Таблиця 2.13

### Оцінка дотримання умов ліквідності балансу ЗОЗ

Умова ліквідності балансу	Роки		
	2021	2022	2023
A1>П1	так	так	ні
A2>П2	так	так	так
A3>П3	так	так	так
A4<П4	ні	ні	ні

Примітка. Розроблено автором

Таким чином, аналіз доводить, що протягом 2021-2023 років умова ліквідності балансу не була витримана лише по важколіквідних активах та постійних (стійких) пасивах. Така тенденція є дещо нестандартною для сфери охорони здоров'я, адже зазвичай, в пасивах ЗОЗ переважають саме стійкі пасиви, а саме – власний капітал та цільове фінансування, яке в балансі відображається у другому розділі пасиву, але по своїй суті і за галузевою специфікою найбільше відповідає саме власному капіталу ЗОЗ.

Для загальної оцінки фінансового стану закладу у табл. 2.14 розраховані показники фінансової стійкості К КДЦ.

Таблиця 2.14

### Показники фінансової стійкості КНП КДЦ Деснянського району міста Києва у 2021-2023 рр. [29]

Показник	Формула розрахунку	2021	2022	2023
Коефіцієнт автономії	власний капітал / капітал	0,78	0,68	0,66
Коефіцієнт фінансової залежності	капітал / власний капітал	1,29	1,46	1,52

Коефіцієнт фінансового ризику	залучений капітал / власний капітал	0,29	0,46	0,52
Коефіцієнт фін ризику з урахуванням цільового фінансування	залучений капітал – цільове фінансування / власний капітал + цільове фінансування	0,27	0,44	0,50
Коефіцієнт маневреності власного капіталу	власні оборотні кошти/власний капітал	-0,18	-0,32	-0,32
Коефіцієнт структури покриття довгострокових вкладень	довгострокові зобов'язання / необоротні активи	0,01	0,01	0,01
Коефіцієнти структури довгострокових джерел фінансування	довгостр. зобов / власний капітал + довгостр. зобов.	0,02	0,01	0,02

Аналіз табл. 2.15 показує, що протягом 2021-2023 років спостерігається тенденція до скорочення фінансової автономії закладу, про що свідчить значення коефіцієнту автономії. Натомість фінансова залежність збільшується. Більш детальний розгляд структури балансу ЗОЗ показав, що збільшення розділу 3 пасиву балансу пояснюється зростанням такої складової як доходи майбутніх періодів – складової, яка відображає доходи ЗОЗ, отримані в поточному році, але не підкріплені жодними відповідними витратами.

Відповідним чином це також відобразилося на коефіцієнт фінансового ризику, який відчутно зріс з 0,29 у 2022 році до 0,52 у 2023 році. Але враховуючи той момент, що цільове фінансування ЗОЗ може розглядатись як складова власного капіталу закладу, коефіцієнт фінансового ризику з урахуванням цільового фінансування зріс за ті самі роки з 0,27 до 0,5.

Коефіцієнт маневреності власного капіталу відображає оптимальність і ефективність і структури використання джерел фінансування. Його від'ємна величина є негативною ознакою того, що у закладу відсутні власні оборотні кошти для фінансування діяльності, що робить його вкрай вразливим до впливу зовнішніх чинників формування грошових і фінансових потоків.

Низькі значення коефіцієнтів структури покриття довгострокових вкладень та структури довгострокових джерел фінансування свідчать про

недосконалість структури пасивів закладу (джерел фінансування) та відсутність довгострокових кредитів, як могли б забезпечити більш дешеве та ефективне розширене відтворення. Наприклад, закупівлю нового обладнання чи проведення капітальних ремонтів задля модернізації приміщень лікарні.

У табл. 2.15 обчислені показники ліквідності.

Таблиця 2.15

**Показники ліквідності КНП КДЦ Деснянського району міста Києва у 2021-2023 рр.**

№ з/п	Найменування показника-індикатора	Порядок розрахунку	Граничне значення	2021	2022	2023
1	Коефіцієнт поточної ліквідності	Оборотні активи / Короткострокові зобов'язання	> 1; < 2	0,34	0,29	0,37
2	Коефіцієнт швидкої ліквідності	Оборотні активи - запаси / Короткострокові зобов'язання	0,6-1	0,14	0,11	0,20
3	Коефіцієнт абсолютної ліквідності	Грошові кошти + короткострокові фінансові інвестиції / Короткострокові зобов'язання	0,2-0,6	0,13	0,11	0,09

Оцінка показників ліквідності КНП КДЦ Деснянського району міста Києва у 2021-2023 рр. доводить, що умови ліквідності не витримуються по усіх трьох показниках. Отже, заклад має проблеми із ліквідністю і потребу у корегуванні своєї фінансової політики.

## **Висновки до розділу 2**

КНП «Консультативно-діагностичний центр» Деснянського району м. Києва є багатопрофільним закладом охорони здоров'я, який надає медичну



допомогу на вторинному рівні переважно мешканцям Деснянського району міста Києва. У складі ЗОЗ функціонує базовий центр та п'ять філій.

Діяльність ЗОЗ відбувається на основі ліцензії МОЗ України на здійснення медичної практики Серія АЕ №571198 від 14 листопада 2014 року. В 2019 році лікарня пройшла чергову акредитацію і підтвердила вищу акредитаційну категорію. До 18.05.2025 року дійсний Сертифікат ДСТУ EN ISO 9001: 2018 системи управління якістю.

Із НСЗУ у 2024 році підписаний договір на надання медичних послуг населенню за Програмою медичних гарантій за такими групами послуг як «Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах» та «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям в амбулаторних умовах». Здійснений АВС-аналіз медичних послуг ЗОЗ показав, що амбулаторні послуги загального профілю принесли у 2023 році 93,38% доходів закладу. Близько 2% доходів склало надання послуг на таких напрямках як Стоматологічна допомога – 2,65%, Медична реабілітація – 2,03% та Діагностичні обстеження раннього виявлення новоутворень – 1,47%. 0,47% від доходу склали надходження від надання медичної допомоги особам із ВІЛ.

Протягом 2021-2023 років обсяги витрат ЗОЗ приблизно дорівнювали його доходам. В структурі доходів закладу переважають витрати на оплату праці (64%) та відрахування на соціальні заходи (14%).

Структура управління ЗОЗ має функціональний характер, коли ієрархія управління поділена відповідно до функціонального поділу підрозділів, а саме на структурні одиниці, які працюють із дорослим населенням та структурні одиниці, де надаються медичні послуги дітям.

Медичну допомогу населенню на вторинному рівні в КНП «КДЦ» Деснянського району міста Києва у 2022 році надавали 355 лікарів та 401 особа середнього медичного персоналу. Укомплектованість штатного розкладу фізичними особами складала, таким чином, 99%, що є дуже високим показником.

Аналіз грошових потоків ЗОЗ показав, що важливим моментом є вузький набір джерел формування надходжень закладу. Так і в 2022 і в 2023 роках

відсутні надходження від отримання субсидій, дотацій, не було надходжень авансів від покупців і замовників, надходжень від повернення авансів та надходжень відсотків від залишків коштів на поточних рахунках.

Вихідні потоки грошових коштів складались з витрат на оплату праці з відрахуваннями, витрат на оплату товарів, робіт, послуг, погашення зобов'язань з податків і зборів та інших витрачань, пов'язаних з операційною діяльністю закладу.

Аналіз ліквідності балансу довів, що простежується позитивна тенденція зростання загального розміру активів ЗОЗ протягом досліджуваних років. Структура активів за ступенем ліквідності має чітко виражену галузеву специфіку. Адже у ЗОЗ зазвичай практично відсутня дебіторська заборгованість бідь-якого виду. Так у КНП КДЦ Деснянського району міста Києва на кінець 2023 року вона дорівнювала нулю. Активи закладу, таким чином, розподілені між грошовими коштами, частка яких складає у структурі активів близько 25%, та повільноліквідними активами, на які припадає інші близько 75% оборотних активів.

Протягом 2021-2023 років умова ліквідності балансу не була витримана лише по важколіквідних активах та постійних (стійких) пасивах. Така тенденція є дещо нестандартною для сфери охорони здоров'я, адже зазвичай, в пасивах ЗОЗ переважають саме стійкі пасиви, а саме – власний капітал та цільове фінансування, яке в балансі відображається у другому розділі пасиву, але по своїй суті і за галузевою специфікою найбільше відповідає саме власному капіталу ЗОЗ.

Проведена оцінка показників ліквідності КНП КДЦ Деснянського району міста Києва у 2021-2023 рр. показала, що умови ліквідності не витримуються по усіх трьох показниках. Отже, заклад має проблеми із ліквідністю і потребу у корегуванні своєї фінансової політики.

## РОЗДІЛ 3

### УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ ПОТОКАМИ БАГАТОПРОФІЛЬНОГО МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ НА ОСНОВІ КРИТЕРІЮ ЗМІЩЕННЯ ЛІКВІДНОСТІ

#### 3.1. SWOT-аналіз чинників формування ліквідності багатoproфільного медичного закладу

SWOT-аналіз є дієвою моделлю всебічного аналізу діяльності закладів охорони здоров'я, який дозволяє визначити ключові чинники впливу на складові діяльності та сформуванню ефективну стратегію розвитку.

Матриця SWOT розкриває чотири складові, які впливають на діяльність закладу охорони здоров'я.

S (strengths) - сильні сторони ЗОЗ. Характеристики закладу, які вирізняють його на фоні квазі-конкуренції – інших закладів охорони здоров'я.

W (weaknesses) - слабкі сторони ЗОЗ. Це ті складові діяльності, які роблять лікарню неспроможною виконувати її основні завдання – якісно і в достатньому обсязі надавати медичні послуги населенню.

O (opportunities) – можливості ЗОЗ. Їх заклад може використовувати для розвитку своєї діяльності – розширювати спектр медичних послуг, що надаються, підвищувати їх якість.

T (threats) – загрози ЗОЗ. Чинники, які можуть завадити закладу повноцінно надавати медичні послуги населенню.

Перші дві складові є чинниками внутрішнього характеру. Вони формуються всередині закладу охорони здоров'я та піддаються керівному впливу і можуть бути змінені завдяки ньому. Тобто є керованими.

Другі дві складові є чинниками зовнішнього характеру. Вони формуються зовні по відношенню до закладу охорони здоров'я і не можуть бути змінені зусиллями закладу. Тобто для ЗОЗ вони є некерованими.

При використанні даної моделі ключові чинники збираються в матрицю SWOT-аналізу, загальний вигляд якої представлений на рис. 3.1.

Негативні Фактори	СИЛЬНІ СТОРОНИ	МОЖЛИВОСТІ
	Позитивні фактори	СЛАБКИ СТОРОНИ
	Внутрішнє середовище	Зовнішнє середовище

**Рис. 3.1. Матриця SWOT-аналізу**

Заповнення матриці потребує вивчення не лише внутрішніх, а і зовнішніх чинників впливу. В табл. 3.1 зібрані дані про основних конкурентів КНП КДЦ Деснянського району міста Києва. Оскільки заклад надає переважно медичні послуги на амбулаторному рівні і націлений на мешканців певного району Києва, то у якості конкурентів розглядаються заклади охорони здоров'я подібного профілю із близьким територіальним розташуванням. До таких закладів відносяться:

- Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська клінічна лікарня №3» виконавчого органу Київської міської ради (КМДА);
- Київський міський центр радіаційного захисту населення м. Києва від наслідків Чорнобильської катастрофи;
- Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»;
- КНП «Київська стоматологія» Філія №4 Дніпровського району м. Києва.

Таблиця 3.1

### Основні конкуренти КНП КДЦ Деснянського району міста Києва

№ з/п	Характеристика
<b>1</b>	<b>Основні конкуренти</b>
1.1.	<p><b>Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська клінічна лікарня №3» виконавчого органу Київської міської ради (КМДА).</b>  Має такі клінічні відділення терапевтичного профілю:</p> <p>Відділення кардіології;  Відділення неврології з палатою інтенсивної терапії;  Відділення терапії;  Відділення анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії;  Відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги.  Відділення хірургічного профілю:</p> <p>Відділення загальної хірургії;  Відділення гнійної хірургії;  Відділення ендокринної хірургії;  Відділення хірургії кисті;  Відділення ортопедії та травматології;  Відділення урології;  Відділення офтальмології.</p> <p>Діагностичні відділення:</p> <p>Відділення рентгенології;  Відділення ультразвукової діагностики;  Відділення функціональної діагностики;  Відділення ендоскопії;  Клініко-діагностична лабораторія.</p> <p>Лікувально-допоміжний підрозділ:</p> <p>Відділення фізіотерапії;  Лікарняний банк крові;  Операційне відділення.</p>
1.2.	<p><b>Київський міський центр радіаційного захисту населення м. Києва від наслідків Чорнобильської катастрофи</b>  Поліклініка КНП «КМЦРЗН» надає безоплатну медичну допомогу за програмою медичних гарантій НСЗУ у межах пакету «Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах» за фахом: терапія, кардіологія, неврологія, гастроентерологія, ендокринологія, дерматологія, хірургія, урологія, гінекологія, офтальмологія, отоларингологія, травматологія, психіатрія, психологія, онкологія консультативна, функціональна діагностика (ЕКГ, РЕГ, УЗ- дослідження органів черевної порожнини, сечовидільних шляхів, щитоподібної залози, гастроскопія та колоноскопія (пріоритетний пакет) при наявності електронного направлення від сімейного лікаря або лікуючого лікаря.</p> <p>Також тут надаються платні оздоровчі процедури. Зокрема, виконуються: масаж, апаратні процедури (дарсонвізація, магніт, УФО, електрофорез, ультратон, лазер, діадінамічні токи, біоптрон, фонофорез, УВЧ, озокерит), водолікування: вихрові ванни, підводний душ-масаж. Консультація лікаря-фізіотерапевта перед призначенням оздоровчих процедур безоплатна при наявності електронного направлення.</p>
1.3.	<p><b>Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»</b></p>

	<p>Має ліжковий фонд за профілем медичних послуг:</p> <p>хірургічних; травматологічних; нейрохірургічних; судинної хірургії; терапевтичних; кардіологічних; реанімаційних.</p> <p>На базі лікарні працюють відділення, яких немає в інших ЛПЗ міста:</p> <p>Політравма; Судинна хірургія; Токсикологія; Хірургія хребта та спинного мозку; Невідкладна терапія; Спецтравма.</p>
1.4.	<p><b>КНП «Київська стоматологія» Філія №4 Дніпровського району м. Києва</b> Адреса: 01125, Київ пров. Алішера Навої, 1 – конкурент в наданні стоматологічної допомоги</p>

У табл. 3.2 проведений порівняльний аналіз основних конкурентів ЗОЗ та визначена конкурентна позиція КНП КДЦ Деснянського району міста Києва на ринку медичних послуг.

Таблиця 3.2

**Аналіз основних конкурентів та визначення конкурентної позиції  
КНП КДЦ Деснянського району міста Києва**

Назва підприємства	Розмір укладених контрактів з НСЗУ у 2023 році, тис. грн.	Кількість працівників/ з них лікарів, осіб	Кількість спеціалізованих відділень надання медичної допомоги	Позиція на ринку
КНП КДЦ Деснянського району міста Києва	252275	978/274	48	Лідер на ринку медичних послуг амбулаторного рівня
В т.ч. стоматологічна допомога	6678,4	/78	10	Слабкий конкурент на ринку стоматологічних послуг
Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська клінічна лікарня №3» виконавчого органу	204471	705/128	18	Сильний конкурент на ринку медичних послуг стаціонарного рівня Сильний конкурент на ринку медичних

Київської міської ради (КМДА)				послуг амбулаторного рівня
Київський міський центр радіаційного захисту населення м. Києва від наслідків Чорнобильської катастрофи	44724	341/51	Амбулаторні відділення – 2 Кабінетів вузьких медичних фахівців - 15 Стационарні відділення - 14	Слабкий конкурент на ринку медичних послуг амбулаторного рівня
Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»	261023	1380/323	19 відділень та 14 допоміжних підрозділів	Лідер на ринку медичних послуг стаціонарного рівня Сильний конкурент на ринку медичних послуг амбулаторного рівня
КНП «Київська стоматологія» Філія №4 Дніпровського району м. Києва	12340	651/313	7 філій із 5 відділеннями кожна філія та 4 лікувальні підрозділи	Лідер на ринку зі стоматологічної допомоги

Отже, КНП КДЦ Деснянського району міста Києва за показниками розміру укладеного контракту із НСЗУ на надання медичних послуг, кількості лікувальних відділень та кількості лікарів, задіяних у наданні медичних послуг посідає конкурентну позицію лідера на ринку медичних послуг амбулаторного рівня. Сильними конкурентами є Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська клінічна лікарня №3» виконавчого органу Київської міської ради (КМДА) та Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги». Слабким конкурентом на цьому ринку є Київський міський центр радіаційного захисту населення м. Києва від наслідків Чорнобильської катастрофи.

Одночасно КНП КДЦ Деснянського району міста Києва є слабким конкурентом на ринку стоматологічних послуг. Лідером на цьому ринку є КНП «Київська стоматологія» Філія №4 Дніпровського району м. Києва.

Для визначення ключових чинників для SWOT-аналізу проаналізуємо інші аспекти діяльності ЗОЗ.

АВС-аналіз медичних послуг ЗОЗ, наданих за Програмою медичних гарантій наведений у табл. 3.3.

Таблиця 3.3

### АВС-аналіз медичних послуг ЗОЗ

№ паке ту	Група послуг, за якою підписаний договір з НСЗУ	Сума договору, грн	Частка у загальній сумі договору, %	Група
9	Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах	228617411	90,6	А
34	Стоматологічна допомога дорослим та дітям	6678360	2,6	В
35	Ведення вагітності в амбулаторних умовах	5653698	2,2	В
54	Реабілітаційна допомога дорослим і дітям в амбулаторних умовах	3126980	1,2	С
25	Медична реабілітація немовлят, які народилися передчасно та/або хворими, протягом трьох перших років життя	1990880	0,8	С
10	Мамографія	1803120	0,7	С
60	Медичний огляд осіб, який організовується територіальними центрами комплектування та соціальної підтримки	1319202	0,5	С
21	Діагностика, лікування та супровід осіб із ВІЛ (та підозрою на ВІЛ)	1180947	0,5	С
12	Езофагогастродуоденоскопія	1139196	0,5	С
13	Колоноскопія	597513	0,2	С
11	Гістероскопія	157160	0,1	С
14	Цистоскопія	10373	0,004	С
	<b>РАЗОМ</b>	<b>252274840</b>	<b>100</b>	-

Таким чином, спостерігається надмірна концентрація джерел доходів закладу, адже 90,6% доходів формуються за рахунок надання медичних послуг за пакетом «Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах».

Проведений аналіз динаміки і структури джерел фінансування КНП КДЦ Деснянського району міста Києва (табл. 3.4) показує, що заклад не фінансувався з державного бюджету. Фінансування з місцевих бюджетів помітно скоротилося у 2022 році та залишилося дуже незначним у 2023 році. Благодійна допомога



надходила закладу лише у 2021 році в невеликому обсязі. Основним джерелом фінансування протягом усіх років є оплата від НСЗУ за надання медичних послуг населенню за Програмою медичних гарантій. Але у 2023 році сума надходжень скоротилася. Також ЗОЗ надає медичні послуги населенню на платній основі, але розмір таких доходів є незначним у 2023 році також продемонстрував тенденцію до зменшення.

Таблиця 3.4

**Аналіз динаміки і структури джерел фінансування КНП КДЦ  
Деснянського району міста Києва, млн. грн.**

Джерело фінансування	Роки		
	2021	2022	2023
Програма медичних гарантій (НСЗУ)	177,6	276,1	251,9
Державний бюджет	0	0	0
Місцеві бюджети	92,3	63,6	11,9
Благодійна допомога	0,243	0	0
Платні послуги, страхові виплати	33,7	33	30,4
Інше	1,6	0,288	0,524

Таблиця 3.5

**Аналіз руху грошових коштів КНП КДЦ Деснянського району міста  
Києва, млн. грн.**

Напрямок грошового потоку	Роки		
	2021	2022	2023
Надходження грошових коштів	279,8	367,2	350,2
Використання грошових коштів	267,9	362,9	366,7
Чистий грошовий потік	11,9	4,3	-16,5

Аналіз довів погіршення ситуації із формуванням грошових потоків закладу. Оскільки з 2021 по 2023 рік вихідний грошовий потік поступово зростає. В той же час, дохідний грошовий потік, що помітно зріс у 2022 році, у 2023 році суттєво скоротився. Таким чином, чистий грошовий потік, що мав додатне значення у 2021 та 2022 роках, за підсумками 2023 року став від'ємним.

Таблиця 3.6

**Аналіз складових вихідного грошового потоку КНП КДЦ  
Деснянського району міста Києва, млн. грн.**

Складові грошового потоку	Роки		
	2021	2022	2023
Оплата праці	191,4	261,9	310,5
Капітальні інвестиції	54,9	54,1	15,4
Оприбуткування товарно-матеріальних цінностей	26,3	27,2	21,5
Оплата комунальних послуг	5,6	7,5	12
Оплата робіт та послуг	15,7	16,9	15,2
Ремонт	0	0	0

Отже, з 2021 по 2023 рік заклад значно збільшив витрати на оплату праці працівників. Також суттєво виросли витрати на оплату комунальних послуг. Це призвело до зменшення можливостей для придбання необхідних для забезпечення надання медичних послуг населенню на безоплатній основі товарно-матеріальних цінностей. А також повністю підірвало можливість ЗОЗ для здійснення інвестицій капітального характеру. Також протягом досліджуваного періоду заклад не витрачав кошти на проведення ремонтів.

**3.2. Пропозиції щодо удосконалення управління фінансовими потоками багатoproфільного медичного закладу та оцінка впливу реалізації запропонованих заходів на ліквідність ЗОЗ**

Отримані у розділі 2 та п. 3.1 факти узагальнимо у табл. 3.7.

Таблиця 3.7

**SWOT-аналіз КНП КДЦ Деснянського району міста Києва та його  
основного конкурента**

№ з/п	Показник	КНП КДЦ Деснянського району міста Києва	КНП «Київська міська клінічна лікарня №3» виконавчого органу КМДА
<b>1. Сильні сторони (S)</b>			
1.1	Кваліфікація медичного персоналу	Наявність досвідчених лікарів	-

1.2	Перелік надаваних медичних послуг	Охоплює значний перелік потреб пацієнтів в амбулаторній допомозі	-
1.3	Сучасність та рівень зносу медичного обладнання	-	Рівень зносу основних засобів – 40%. Потребує впровадження нових технологій
1.4	Наближеність до пацієнтів	Шість місць базування робить послуги закладу територіально доступними до великої кількості пацієнтів	-
1.5	Різноманіття джерел доходів	-	Лише незначна частка доходів формується від надання медичних послуг на амбулаторному рівні.
<b>2. Слабкі сторони (W)</b>			
2.1	Кваліфікація медичного персоналу	-	Є незакриті вакансії
2.2	Сучасність та рівень зносу медичного обладнання	Рівень зносу основних засобів – 46%. Потребує впровадження нових технологій	-
2.3	Перелік надаваних медичних послуг	-	Охоплює значно менший перелік медичних послуг
2.4	Наближеність до пацієнтів	-	Територіальна концентрація місць базування робить послуги закладу територіально доступними для меншої кількості пацієнтів
2.5	Чистий грошовий потік	Від’ємний чистий грошовий потік у 2023 році	Від’ємний чистий грошовий потік у 2023 році
2.6	Розмір і структура витрат	Зростання витрат, збільшення частки витрат на оплату праці та комунальні послуги	Зростання витрат, збільшення частки витрат на оплату праці та комунальні послуги
2.7	Різноманіття джерел доходів	Надмірна концентрація джерел доходів закладу, адже 90,6% доходів формуються за рахунок надання медичних послуг за одним пакетом. Відсутність державного фінансування та благодійної допомоги у 2023 році.	Лише незначна частка доходів формується від надання медичних послуг на амбулаторному рівні.
2.8	Репутація серед пацієнтів	2,5 – оцінка на Гугл-мапс	3,0 – оцінка на Гугл-мапс
<b>3. Можливості (O)</b>			
3.1	Розвиток ЕСОЗ	Поширення дистанційних консультацій засобами телемедицини. Залучення нових пацієнтів.	
3.2	Співпраця з міжнародними організаціями	Отримання грантів на модернізацію. Отримання благодійної допомоги. Розширення мережі партнерів	
3.3	Можливість впровадження нових послуг	Розширення спектру медичних послуг у співпраці із НСЗУ.	
<b>4. Загрози (T)</b>			
4.1	Підсилення конкуренції на ринку медичних послуг	Зростання кількості альтернатив для пацієнтів від приватних клінік. Ризик втрати пацієнтів.	

4.2	Економічні труднощі в країні	Зменшення фінансування від НСЗУ. Зменшення платоспроможності пацієнтів і, відповідно – виручки від надання платних послуг.
4.3	Зміни в законодавстві	Потреба адаптуватися до нових вимог ринку. Підсилення вимог щодо якості медичних послуг. Більш вимоглива позиція з боку пацієнтів.

Для визначення подальших перспектив розвитку діяльності закладу охорони здоров'я на основі проведеного SWOT-аналізу складається матриця стратегічних рішень (табл. 3.9) по формі, представленої у табл. 3.8.

Таблиця 3.8

### Матриця рішень стратегічних рішень для ЗОЗ як результат SWOT-аналізу

Характеристики зовнішнього та внутрішнього середовища	Можливості	Загрози
Сильні сторони	<b>СіМ</b> Стратегія використання сильних сторін ЗОЗ для реалізації можливостей	<b>СіЗ</b> Стратегія використання сильних сторін ЗОЗ для подолання загроз
Слабкі сторони	<b>СЛМ</b> Стратегія ЗОЗ для подолання наявних слабостей за рахунок реалізації наявних можливостей	<b>СЛЗ</b> Стратегія ЗОЗ для уникнення зовнішніх загроз

Таблиця 3.9

### Матриця стратегічних рішень щодо управління фінансовими потоками багатoproфільного ЗОЗ на основі критерію ліквідності

Поле матриці SWOT	Стратегічні альтернативи, що можуть бути сформовані на основі парних комбінацій сильних і слабких сторін ЗОЗ з можливостями та загрозами зовнішнього середовища
<b>СіМ</b> Стратегія використання сильних сторін ЗОЗ для реалізації можливостей	<b>Збільшення доходів ЗОЗ</b> 1. Розширення спектру медичних послуг на базі усіх філій ЗОЗ. Створення для цього мобільних мультифункціональних бригад лікарів та спеціальних кабінетів для роботи таких бригад. Очікуваний результат – збільшення кількості медичних послуг, що надаються пацієнтам як на безоплатній основі (оплата НСЗУ) так і на платній основі (платні медичні послуги).
<b>СЛМ</b> Стратегія ЗОЗ для подолання	<b>Посилення техніко-технологічної складової надання медичних послуг населенню</b>

<p>наявних слабостей за рахунок реалізації наявних можливостей</p>	<p>1. Проведення оновлень лікувальної бази ЗОЗ на основі залучення коштів благодійної допомоги від підприємців та підприємств Києва та грантового фінансування. 2. Участь у загальнодержавних програмах надання медичної допомоги населенню.</p>
<p><b>СІЗ</b> Стратегія використання сильних сторін ЗОЗ для подолання загроз</p>	<p style="text-align: center;"><b>Скорочення витрат ЗОЗ</b></p> <p>1. Застосування енергоощадних технологій в усіх філіях ЗОЗ. 2. Передання в аутсорсинг можливих немедичних функцій і скорочення немедичного (обслуговуючого) персоналу.</p>
<p><b>СЛЗ</b> Стратегія ЗОЗ для уникнення зовнішніх загроз</p>	<p style="text-align: center;"><b>Збільшення кількості джерел фінансування діяльності</b></p> <p>1. Формування стійких зав'язків із зовнішніми міжнародними благодійниками для отримання благодійної допомоги. Для цього укладання договорів із закордонними ЗОЗ на предмет співпраці і отримання допомоги в оновленні наявного обладнання та навчанні лікарів новітнім технологіям. 2. Створення можливостей для надання телемедичних послуг пацієнтам віддалених місцевостей України для розширення пацієнтської бази і збільшення кількості надаваних послуг, що оплачуються НСЗУ.</p>

Для реалізації запропонованих стратегічних змін в діяльності КНП КДЦ Деснянського району міста Києва може бути запропонований такий перелік практичних завдань:

1. Створення мобільних мультифункціональних бригад лікарів та спеціальних кабінетів для роботи таких бригад на базі тих філій, де подібні послуги не надаються. Таким чином, відбудеться розширення спектру наданих медичних послуг на базі усіх філій ЗОЗ. Очікуваний результат – збільшення кількості медичних послуг, що надаються пацієнтам як на безоплатній основі (оплата НСЗУ) так і на платній основі (платні медичні послуги). І відповідно – збільшення доходів лікарні та збільшення додатного фінансового потоку.

2. Проведення оновлень лікувальної бази ЗОЗ на основі залучення коштів благодійної допомоги від підприємців та підприємств Києва та грантового фінансування. Участь у загальнодержавних програмах надання медичної допомоги населенню. Очікуваний результат – збільшення можливостей для надання більшої кількості якісних медичних послуг, що надаються пацієнтам як на безоплатній основі (оплата НСЗУ) так і на платній основі (платні медичні

послуги). І відповідно – збільшення доходів лікарні та збільшення додатного фінансового потоку.

3. Застосування енергоощадних технологій в усіх філіях ЗОЗ. Передання в аутсорсинг можливих немедичних функцій і скорочення немедичного (обслуговуючого) персоналу. Очікуваний результат – скорочення витрат на заробітну плату, що входять до постійних витрат ЗОЗ, та інших складових постійних витрат для надання підтримки функціонування ЗОЗ. І відповідно – скорочення витрат лікарні та зменшення від’ємного фінансового потоку.

4. Укладання договорів із закордонними ЗОЗ на предмет співпраці і отримання допомоги в оновленні наявного обладнання та навчанні лікарів новітнім технологіям. Очікуваний результат – скорочення витрат на оновлення основних засобів та закупівлю засобів медичного призначення. Збільшення обсягів надання якісних медичних послуг. І відповідно – скорочення витрат лікарні та зменшення від’ємного фінансового потоку, збільшення доходів лікарні та збільшення додатного фінансового потоку.

5. Створення можливостей для надання телемедичних послуг пацієнтам віддалених місцевостей України для розширення пацієнтської бази і збільшення кількості надаваних послуг, що оплачуються НСЗУ. Очікуваний результат – збільшення можливостей для надання більшої кількості якісних медичних послуг, що надаються пацієнтам як на безоплатній основі (оплата НСЗУ) так і на платній основі (платні медичні послуги). І відповідно – збільшення доходів лікарні та збільшення додатного фінансового потоку.

Реалізація запропонованих заходів, таким чином, поступово вирівняє фінансові потоки ЗОЗ та зробить чистий фінансовий (грошовий) потік додатним.

Збільшення доходів і зменшення витрат закладу збільшить ліквідність ЗОЗ та його платоспроможність.

### Висновки до розділу 3

Як довели проведені дослідження, КНП КДЦ Деснянського району міста Києва за показниками розміру укладеного контракту із НСЗУ на надання медичних послуг, кількості лікувальних відділень та кількості лікарів, задіяних у наданні медичних послуг посідає конкурентну позицію лідера на ринку медичних послуг амбулаторного рівня. Сильними конкурентами є Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська клінічна лікарня №3» виконавчого органу Київської міської ради (КМДА) та Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги». Слабким конкурентом на цьому ринку є Київський міський центр радіаційного захисту населення м. Києва від наслідків Чорнобильської катастрофи.

Одночасно КНП КДЦ Деснянського району міста Києва є слабким конкурентом на ринку стоматологічних послуг. Лідером на цьому ринку є КНП «Київська стоматологія» Філія №4 Дніпровського району м. Києва.

Виявлено, що у ЗОЗ спостерігається надмірна концентрація джерел доходів закладу, адже 90,6% доходів формуються за рахунок надання медичних послуг за пакетом «Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах».

Проведений аналіз динаміки і структури джерел фінансування КНП КДЦ Деснянського району міста Києва показує, що заклад не фінансувався з державного бюджету. Фінансування з місцевих бюджетів помітно скоротилося у 2022 році та залишилося дуже незначним у 2023 році. Благодійна допомога надходила закладу лише у 2021 році в невеликому обсязі. Основним джерелом фінансування протягом усіх років є оплата від НСЗУ за надання медичних послуг населенню за Програмою медичних гарантій. Але у 2023 році сума надходжень скоротилася. Також ЗОЗ надає медичні послуги населенню на платній основі, але розмір таких доходів є незначним у 2023 році також продемонстрував тенденцію до зменшення.

Аналіз довів погіршення ситуації із формуванням грошових потоків закладу. Оскільки з 2021 по 2023 рік вихідний грошовий потік поступово зростає. В той же час, дохідний грошовий потік, що помітно зріс у 2022 році, у 2023 році суттєво скоротився. Таким чином, чистий грошовий потік, що мав додатне значення у 2021 та 2022 роках, за підсумками 2023 року став від'ємним.

З 2021 по 2023 рік заклад значно збільшив витрати на оплату праці працівників. Також суттєво виросли витрати на оплату комунальних послуг. Це призвело до зменшення можливостей для придбання необхідних для забезпечення надання медичних послуг населенню на безоплатній основі товарно-матеріальних цінностей. А також повністю підірвало можливість ЗОЗ для здійснення інвестицій капітального характеру. Також протягом досліджуваного періоду заклад не витрачав кошти на проведення ремонтів.

Для реалізації стратегічних змін в діяльності КНП КДЦ Деснянського району міста Києва може бути запропонований такий перелік практичних завдань:

1. Створення мобільних мультифункціональних бригад лікарів та спеціальних кабінетів для роботи таких бригад на базі тих філій, де подібні послуги не надаються. Таким чином, відбудеться розширення спектру наданих медичних послуг на базі усіх філій ЗОЗ. Очікуваний результат – збільшення кількості медичних послуг, що надаються пацієнтам як на безоплатній основі (оплата НСЗУ) так і на платній основі (платні медичні послуги). І відповідно – збільшення доходів лікарні та збільшення додатного фінансового потоку.

2. Проведення оновлень лікувальної бази ЗОЗ на основі залучення коштів благодійної допомоги від підприємців та підприємств Києва та грантового фінансування. Участь у загальнодержавних програмах надання медичної допомоги населенню. Очікуваний результат – збільшення можливостей для надання більшої кількості якісних медичних послуг, що надаються пацієнтам як на безоплатній основі (оплата НСЗУ) так і на платній основі (платні медичні послуги). І відповідно – збільшення доходів лікарні та збільшення додатного фінансового потоку.



3. Застосування енергоощадних технологій в усіх філіях ЗОЗ. Передання в аутсорсинг можливих немедичних функцій і скорочення немедичного (обслуговуючого) персоналу. Очікуваний результат – скорочення витрат на заробітну плату, що входять до постійних витрат ЗОЗ, та інших складових постійних витрат для надання підтримки функціонування ЗОЗ. І відповідно – скорочення витрат лікарні та зменшення від’ємного фінансового потоку.

4. Укладання договорів із закордонними ЗОЗ на предмет співпраці і отримання допомоги в оновленні наявного обладнання та навчанні лікарів новітнім технологіям. Очікуваний результат – скорочення витрат на оновлення основних засобів та закупівлю засобів медичного призначення. Збільшення обсягів надання якісних медичних послуг. І відповідно – скорочення витрат лікарні та зменшення від’ємного фінансового потоку, збільшення доходів лікарні та збільшення додатного фінансового потоку.

5. Створення можливостей для надання телемедичних послуг пацієнтам віддалених місцевостей України для розширення пацієнтської бази і збільшення кількості надаваних послуг, що оплачуються НСЗУ. Очікуваний результат – збільшення можливостей для надання більшої кількості якісних медичних послуг, що надаються пацієнтам як на безоплатній основі (оплата НСЗУ) так і на платній основі (платні медичні послуги). І відповідно – збільшення доходів лікарні та збільшення додатного фінансового потоку.

Реалізація запропонованих заходів, таким чином, поступово вирівняє фінансові потоки ЗОЗ та зробить чистий фінансовий (грошовий) потік додатним.

Збільшення доходів і зменшення витрат закладу збільшить ліквідність ЗОЗ та його платоспроможність.

## ВИСНОВКИ

1. Проведений аналіз теоретичних джерел показав, що найбільш узагальнене визначення фінансового (грошового) потоку включає розгляд двох аспектів, перший – це рух грошових коштів (фінансових ресурсів), що розподілений в часі і включає як вхідні та і вихідні потоки. І другий – ці потоки генеруються не лише операційною (основною) діяльністю закладу охорони здоров'я, а й усіма іншими видами його діяльності. Відповідно, інші види діяльності прийнято розподіляти на фінансові, що передбачають вкладання тимчасово вільних коштів суб'єкта господарювання у фінансові активи та інвестиційні, що передбачають вкладання коштів у не фінансові активи.

Фінансовий потік ЗОЗ характеризується специфічною цілеспрямованістю руху фінансових ресурсів, що відповідає особливостями діяльності підприємств саме медичного напрямку. За напрямком руху коштів закладу охорони здоров'я розрізняють позитивний/вхідний грошовий потік (надходження грошових коштів ЗОЗ, приплив грошових коштів ЗОЗ) та негативний/вихідний (виплати грошових коштів ЗОЗ, відтік грошових коштів ЗОЗ).

Фактори, що впливають на фінансові (грошові) потоки закладу охорони здоров'я діляться на дві великі групи, а саме зовнішні та внутрішні. Для успішного управління фінансовими (грошовими) потоками керівництво ЗОЗ повинно правильно здійснювати управління внутрішніми чинниками і створювати запас міцності для закладу для забезпечення можливості реагування на зміни з боку зовнішніх, неконтрольованих чинників впливу.

2. В процесі діяльності заклад охорони здоров'я формує свої активи, покликані забезпечити безперервність та ефективність цієї діяльності. Однією з характеристик, що визначає достатність величини та успішність формування структури активів, є ліквідність.

Під ліквідність прийнято розуміти здатність закладу охорони здоров'я до конвертації активів в готівку в найкоротші терміни, із мінімальними на це витратами та без суттєвої втрати їх вартості. Ліквідність визначається шляхом

аналізу фінансових коефіцієнтів. Для визначення ефективності управління фінансовими (грошовими) потоками закладу охорони здоров'я доцільною є оцінка ліквідності його балансу. У загальному розумінні ліквідність балансу ЗОЗ характеризує здатність наявних активів покрити актуальні боргові зобов'язання.

3. Управління фінансовими потоками закладу охорони здоров'я має на меті формування зростаючого тренду чистого фінансового потоку, що досягається шляхом застосування таких інструментів, як синхронізація вхідних та вихідних потоків, вибір оптимальних форм їх організації, облік і врахування як внутрішніх так і зовнішніх чинників впливу. Для чого використовуються спеціальні фінансові методи управління грошовими потоками ЗОЗ.

На основі результатів фінансового аналізу менеджер закладу охорони здоров'я може сформувавши необхідні кроки щодо покращення управління грошовими потоками закладу із врахуванням критерію ліквідності.

4. КНП «Консультативно-діагностичний центр» Деснянського району м. Києва є багатопрофільним закладом охорони здоров'я, який надає медичну допомогу на вторинному рівні переважно мешканцям Деснянського району міста Києва. У складі ЗОЗ функціонує базовий центр та п'ять філій.

Основний додатний фінансовий потік закладу формується на основі співпраці із НСЗУ. Із НСЗУ у 2024 році підписаний договір на надання медичних послуг населенню за Програмою медичних гарантій за такими групами послуг як «Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах» та «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям в амбулаторних умовах». Здійснений АВС-аналіз медичних послуг ЗОЗ показав, що амбулаторні послуги загального профілю принесли у 2023 році 93,38% доходів закладу. Близько 2% доходів склало надання послуг на таких напрямках як Стоматологічна допомога – 2,65%, Медична реабілітація – 2,03% та Діагностичні обстеження раннього виявлення новоутворень – 1,47%. 0,47% від доходу склали надходження від надання медичної допомоги особам із ВІЛ.

Протягом 2021-2023 років обсяги витрат ЗОЗ приблизно дорівнювали його доходам. В структурі доходів закладу переважають витрати на оплату праці (64%) та відрахування на соціальні заходи (14%).

Аналіз грошових потоків ЗОЗ показав, що важливим моментом є вузький набір джерел формування надходжень закладу. Так і в 2022 і в 2023 роках відсутні надходження від отримання субсидій, дотацій, не було надходжень авансів від покупців і замовників, надходжень від повернення авансів та надходжень відсотків від залишків коштів на поточних рахунках.

Вихідні потоки грошових коштів складались з витрат на оплату праці з відрахуваннями, витрат на оплату товарів, робіт, послуг, погашення зобов'язань з податків і зборів та інших витрачань, пов'язаних з операційною діяльністю закладу.

5. Аналіз ліквідності балансу довів, що простежується позитивна тенденція зростання загального розміру активів ЗОЗ протягом досліджуваних років. Структура активів за ступенем ліквідності має чітко виражену галузеву специфіку. Адже у ЗОЗ зазвичай практично відсутня дебіторська заборгованість бідь-якого виду. Так у КНП КДЦ Деснянського району міста Києва на кінець 2023 року вона дорівнювала нулю. Активи закладу, таким чином, розподілені між грошовими коштами, частка яких складає у структурі активів близько 25%, та повільноліквідними активами, на які припадає інші близько 75% оборотних активів.

Протягом 2021-2023 років умова ліквідності балансу не була витримана лише по важколіквідних активах та постійних (стійких) пасивах. Така тенденція є дещо нестандартною для сфери охорони здоров'я, адже зазвичай, в пасивах ЗОЗ переважають саме стійкі пасиви, а саме – власний капітал та цільове фінансування, яке в балансі відображається у другому розділі пасиву, але по своїй суті і за галузевою специфікою найбільше відповідає саме власному капіталу ЗОЗ.

Проведена оцінка показників ліквідності КНП КДЦ Деснянського району міста Києва у 2021-2023 рр. показала, що умови ліквідності не витримуються по

усіх трьох показниках. Отже, заклад має проблеми із ліквідністю і потребу у корегуванні своєї фінансової політики.

6. Проведений SWOT-аналіз показав, що ЗОЗ має такі сильні сторони: наявність досвідчених лікарів, охоплює значний перелік потреб пацієнтів в амбулаторній допомозі, шість місць базування робить послуги закладу територіально доступними до великої кількості пацієнтів.

Слабких сторін виявилось набагато більше. Рівень зносу основних засобів – 46%. Потребує впровадження нових технологій. Від’ємний чистий грошовий потік у 2023 році. Зростання витрат, збільшення частки витрат на оплату праці та комунальні послуги. Надмірна концентрація джерел доходів закладу, адже 90,6% доходів формуються за рахунок надання медичних послуг за одним пакетом. Відсутність державного фінансування та благодійної допомоги у 2023 році. 2,5 – оцінка на Гугл-мапс.

7. Для реалізації стратегічних змін в діяльності КНП КДЦ Деснянського району міста Києва був запропонований такий перелік практичних завдань:

А. Створення мобільних мультифункціональних бригад лікарів та спеціальних кабінетів для роботи таких бригад на базі тих філій, де подібні послуги не надаються. Таким чином, відбудеться розширення спектру наданих медичних послуг на базі усіх філій ЗОЗ.

Б. Проведення оновлень лікувальної бази ЗОЗ на основі залучення коштів благодійної допомоги від підприємців та підприємств Києва та грантового фінансування. Участь у загальнодержавних програмах надання медичної допомоги населенню.

В. Застосування енергоощадних технологій в усіх філіях ЗОЗ. Передання в аутсорсинг можливих немедичних функцій і скорочення немедичного (обслуговуючого) персоналу.

Г. Укладання договорів із закордонними ЗОЗ на предмет співпраці і отримання допомоги в оновленні наявного обладнання та навчанні лікарів новітнім технологіям.

Д. Створення можливостей для надання телемедичних послуг пацієнтам віддалених місцевостей України для розширення пацієнтської бази і збільшення кількості надаваних послуг, що оплачуються НСЗУ.

Реалізація запропонованих заходів приведе до збільшення можливостей для надання більшої кількості якісних медичних послуг, що надаються пацієнтам як на безоплатній основі (оплата НСЗУ) так і на платній основі (платні медичні послуги). І відповідно – збільшення доходів лікарні та збільшення додатного фінансового потоку. Також деякі з заходів націлені на скорочення витрат лікарні та зменшення від’ємного фінансового потоку. Таким чином, поступово вирівняє фінансові потоки ЗОЗ та зробить чистий фінансовий (грошовий) потік додатним.

Збільшення доходів і зменшення витрат закладу збільшить ліквідність ЗОЗ та його платоспроможність.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бричка Л. Маркетингові технології конкурентного позиціонування закладу охорони здоров'я на ринку стоматологічних послуг. Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів. Матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. Тернопіль. ЗУНУ. 2023. С. 241-242
2. Данченко О. Б. Проектний менеджмент: управління ризиками та змінами в процесах прийняття управлінських рішень: моногр. / О. Б. Данченко, В. О. Занора. Черкаси: Видавець Чабаненко Ю. А., 2019. 278 с.
3. Економіка охорони здоров'я : Підручник / За заг. ред. д.м.н., проф. Парія В.Д.; Національний медичний університет імені О.О. Богомольця. Житомир: ТОВ «Видавничий дім «Бук-Друк»», 2021. 288 с.
4. Економічний аналіз використання ресурсів в системі охорони здоров'я. В.Д. Парій та ін.; за заг.ред. проф. В.Д. Парія. Житомир: «Полісся», 2015. 148 с.
5. Економіка підприємства. Навч. посібник. Укладачі: Романченко Н.В., Кожемякіна Т.В., Пічік К.В. Київ: НаУКМА, 2018. 343 с.
6. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII. URL: [http://search.ligazakon.ua/l\\_doc2.nsf/link1/T172168.html](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/T172168.html)
7. Кадрові ресурси системи охорони здоров'я в Україні. Ситуаційний аналіз. Вежновець Т., Бойко А., Василькова А, та ін. Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Київ, 2019. <https://www.skeptic.in.ua/wp-content/uploads/HRH-situational-analysis2019.pdf>
8. Кожемякіна Т.В., Романченко Н.В. Аналіз змін у фінансуванні медичних закладів України та оцінка ефективності використання їх активів. Наукові записки НаУКМА. Економічні науки. 2023. Том 8. Випуск 1. С. 107-114. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/14b41280-bd4d-4f44-9567-2f3e04bfb10c/content>
9. Кожемякіна Т.В. Регіональні передумови успішної імплементації

реформи охорони здоров'я в Україні. Стратегії та політика розвитку територій : міжнародні, національні, регіональні та локальні виклики : Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, 10-12 травня 2018 р., Чернівці (Україна) – Сучава (Румунія). Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2018. 156 с. С. 105-107

10. Кожемякіна Т.В., Шатохіна В.В. Зміни у фінансуванні системи охорони здоров'я та їх вплив на фінансовий стан медичних закладів. Актуальні питання економіки, фінансів, обліку та права: теорія та практика: збірник тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції (Кременчук, 8 лютого 2023 р.): у 2 ч. Кременчук: ЦФЕНД, 2023. Ч. 2. 55 с. С. 28-30

11. Коцюрба О. Ю., Грешнікова М.О. Фінансові потоки підприємства: сутність, класифікація та шляхи оптимізації. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/84825218.pdf>

12. Кривов'язюк І.В. Антикризове управління підприємством : Навч. пос. 3-тє вид., доповн. і переробл. Київ : Видавничий дім «Кондор», 2020. 396 с.

13. Кнейслер О.В., Квасовський О.Р., Ніпіаліді О.Ю. Фінансовий менеджмент: підручник. Тернопіль: Економічна думка, 2018. 482 с.

14. Маляр Р.В., Канюра О.А., Савчук О.В. Стоматологічний заклад як підприємство у нових економічних умовах. Науковий вісник Ужгородського університету, серія «Медицина», випуск 1 (51), 2015. С. 290-292

15. Менеджмент у системі медичної допомоги населенню [Текст]: [Навч. посібник] 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./ За заг. ред. д. мед. н., проф. Парія В.Д. і д. мед. н., проф. Журавля В.І.; Національний медичний університет імені О.О. Богомольця. – Київ: [Електронний посібник], 2023. 1289 с.

16. Менеджмент: навчальний посібник. Матукова Г.І., Кожемякіна Т.В., Матукова-Ярига Д.Г. НУ «Києво-Могилянська Академія». Київ, 2020. 557 с.

17. Наказ № 739 Міністерства охорони здоров'я України від 31.10.2011 р. «Про затвердження табелів оснащення медичною технікою та виробами



медичного призначення структурних підрозділів консультативно-діагностичного центру». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0739282-11#Text>

18. Наказ № 158 Міністерства охорони здоров'я України від 11.04.2005 «Про затвердження таблиця оснащення обладнанням одного робочого місця лікаря-стоматолога та зубного техника»: URL: <http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=3843>.

19. Методичні рекомендації до виконання консультаційного проекту для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності 073 «Менеджмент» освітньо-професійної програми «Менеджмент бізнес-організацій»/ Т.О. Соболева, З.Є. Шершньова, М.П. Сагайдак, Ю.О. Лазаренко, Л.П. Батенко. Київ: КНЕУ, 2021. 47 с.

20. Наказ МОЗ України №142 від 14.03.2011 р. «Про вдосконалення акредитації закладів охорони здоров'я». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0678-11#n39>

21. Офіційний сайт КНП КДЦ Деснянського району Міста Києва. URL: <https://desnkdc.kiev.ua/>

22. Парій В.Д., Кожемякіна Т.В., Кожемякін М.О. Актуальність питання оцінки медичних технологій на рівні медичного закладу. Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення: матеріали V науково-практичної конференції з міжнародною участю на вшанування пам'яті М.Г. Гуревича (1891-1937), засновника та керівника першої в Україні кафедри соціальної гігієни при Харківському медичному інституті, Харків, 28 жовтня 2022 р. / ред. кол. В.В. М'ясоєдов, В.А. Огнєв, Т.В. Пересипкіна та ін. Харків, 2022. 224 с. С.153-156

23. Поддєрьогін А. М., Баб'як Н. Д., Білик М. Д. та ін. Фінансовий менеджмент: підручник. К.: КНЕУ, 2017. 534 с.

24. Постанова КМУ «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики» № 285 від 2 березня 2016 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF#Text>

25. Стандарти акредитації закладів охорони здоров'я. Затверджено Наказом МОЗ України №142 від 14.03.2011. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0680-11#Text>

26. Стівен М. Шортел, Арнольд Д. Калюжний. Менеджмент в охороні здоров'я. К.: Основи. 2015. – 269 с.

27. Стратегічний плани розвитку КНП «КДЦ» Деснянського району міста Києва на середньостроковий період (з 2023 по 2025 роки). URL: <https://desnkdc.kiev.ua/>

28. Ус С.А. Моделі й методи прийняття рішень: навч. посіб. / С.А. Ус, Л.С. Коряшкіна; М-во освіти і науки України, Нац. техн. ун-т «Дніпровська політехніка». 2-ге вид. випр. Дніпро : НТУ «ДП», 2018. 302 с.

29. Фінансова звітність КНП «КДЦ» Деснянського району міста Києва. URL: [https://kyivaudit.gov.ua/vr/ka/company.nsf/\(pdpredr\)/26188308](https://kyivaudit.gov.ua/vr/ka/company.nsf/(pdpredr)/26188308)

30. Чайка Т.Ю., Лошакова С.Є., Водоріз Я.С. Розрахунок коефіцієнтів ліквідності за балансом, урахування фінансових і виробничих особливостей підприємства під час здійснення коефіцієнтного аналізу ліквідності. URL: [https://economyandsociety.in.ua/journals/15\\_ukr/139.pdf](https://economyandsociety.in.ua/journals/15_ukr/139.pdf)

31. Шутурмінський В.Г. Основи менеджменту та маркетингу в медицині: навч. посіб./ В.Г. Шутурмінський, Н.Л. Кусик, О.В. Рудінська. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2020. 176 с.

32. Ясишена В.В., Сисоєва І.М. Методика проведення аналізу грошових потоків підприємств. URL: [http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/9499/1/%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0\\_%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F\\_%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B7%D1%83\\_%D0%B3%D1%80%D0%BE%D1%88%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%85\\_%D0%BF%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%BA%D1%96%D0%B2\\_%D0%BF%D1%96%D0%B4%D0%BF%D1%80%D0%B8%D1%94%D0%BC%D1%81%D1%82%D0%B2%20.pdf](http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/9499/1/%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0_%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F_%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B7%D1%83_%D0%B3%D1%80%D0%BE%D1%88%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%85_%D0%BF%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%BA%D1%96%D0%B2_%D0%BF%D1%96%D0%B4%D0%BF%D1%80%D0%B8%D1%94%D0%BC%D1%81%D1%82%D0%B2%20.pdf)

## ДОДАТКИ

## Додаток А

Серія АЕ	<b>ЛІЦЕНЗІЯ</b>	№ 571198
<b>МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ</b> <i>Медична практика</i>		
<b>КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО</b> <b>"КОНСУЛЬТАТИВНО-ДІАГНОСТИЧНИЙ ЦЕНТР"</b> <b>ДЕСНЯНСЬКОГО РАЙОНУ М. КИЄВА</b>		
Ідентифікаційний код юридичної особи	<b>26188308</b>	
Місцезнаходження юридичної особи	<b>м. Київ, вул. Миколи Закревського, буд. 81/1</b>	
Дата прийняття та номер рішення про видачу ліцензії	<b>18 вересня 2014 р. №650</b>	
Строк дії ліцензії	<b>з 18.09.2014 р.</b>	
Заступник Міністра		<b>Є.Д. Мороз</b>
Дата видачі ліцензії		<b>"14" жовтня 2014 р.</b>
М.П.		

## Додаток Б

Таблиця 1

**Характеристика медичних відділень КНП «КДЦ» Деснянського району міста Києва**

№ з/п	Відділення	Характеристика
1	Перелік основних, допоміжних та обслуговуючих відділень КНП «КДЦ» та їх стисла характеристика	
1	Жіноча консультація	<p>Основні послуги жіночої консультації:</p> <p>Проведення лікувально-профілактичних заходів, спрямованих на попередження ускладнень вагітності, післяпологового періоду, гінекологічних захворювань на основі сучасних досягнень науки і практики.</p> <p>Раннє охоплення вагітних наглядом (до 12 тижнів вагітності) та їх диспансеризація.</p> <p>Проведення клінічного, лабораторного та ультразвукового обстеження.</p> <p>Своєчасне виявлення захворювань у вагітних і гінекологічних хворих та скерування їх на госпіталізацію.</p> <p>Організація підготовки вагітних до пологів із залученням сім'ї до навчання у "Школі відповідального батьківства".</p> <p>Організація та проведення консультування сімей з питань планування сім'ї.</p> <p>Диспансеризація та лікування гінекологічних хворих.</p> <p>Своєчасне надання відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами.</p> <p>Організація направлення на медико-генетичне консультування подружжя, молоді, в яких є ризик народження дітей з вродженими вадами чи спадковими захворюваннями.</p> <p>Забезпечення взаємозв'язку з пологовими стаціонарами та поліклінічними закладами м.Києва;</p> <p>Впровадження в практику сучасних засобів діагностики та лікування ускладнень вагітності, захворювань породіль, гінекологічних захворювань;</p> <p>Організація і проведення профілактичних гінекологічних оглядів жінок з використанням сучасних методів обстеження (кольпоскопія, цитологія та ін.) з метою раннього виявлення та лікування гінекологічних захворювань;</p> <p>Диспансерне спостереження гінекологічних хворих згідно наказу МОЗ України від 15.07.2011 № 417 "Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні";</p> <p>Своєчасне надання до пологової та післяпологової відпустки, скерування на лікарсько-консультативну комісію та МСЕК.</p>
2.	Клініко-діагностична лабораторія	<p>Метою діяльності клініко-діагностичної лабораторії є підвищення якості лікувально-діагностичного процесу, сприяння комплексній кваліфікованій медичній допомозі пацієнтам поліклініки, які проходять обстеження, знаходяться на лікуванні та перебувають на диспансерному нагляді у КДЦ Деснянського району м. Києва.</p> <p>Основним завданням КДЛ є проведення клінічних лабораторних досліджень: гематологічних, загально-клінічних, біохімічних,</p>

		<p>імунологічних, відповідно до ліцензії лікувально-профілактичного закладу. Об'єм виконуваних досліджень не повинен бути нижче мінімального обсягу, рекомендованого для лікувально-профілактичного закладу даної потужності.</p> <p>Впровадження прогресивних форм роботи, нових методів досліджень, які мають високу аналітичну точність та діагностичну надійність.</p> <p>Підвищення якості лабораторних досліджень шляхом систематичного проведення внутрішньо лабораторного контролю якості та участь у програмі зовнішньої оцінки якості.</p> <p>До складу клініко-діагностичної лабораторії входять: загально - клінічний, гематологічний, біохімічний, імунологічний, цитологічний відділи.</p>
3	Хірургічне відділення малоінвазивних технологій	<p><b>ВИДИ ХІРУРГІЧНИХ ВТРУЧАНЬ:</b></p> <p>Травматологічні: артроскопічні оперативні лікування при травматологічних та ортопедичних патологіях колінного та надп'яtkово-гомiлкового суглобів; металоостеосинтез переломів кісток кінцівок; шов та пластики сухожилків, зв'язок; реконструктивні операції з приводу вроджених та набутих деформацій кінцівок, плоскостопості.</p> <p>Хірургічні: лапароскопічні операції з приводу жовчокам'яної хвороби; операції при пахових, пупкових та післяопераційних грижах черевної стінки; хірургічне лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок; пластичні естетичні операції; видалення доброякісних новоутворень шкіри та м'яких тканин.</p> <p>Гінекологічні: гістероскопії, гістерорезектоскопії.</p> <p>Для проведення зазначених хірургічних втручань надаються всі види знеболення: ендотрахеальний наркоз, епідуральна, спинномозкова, комбінована, провідникова та місцева анестезія. У відділенні всі лікарі та сестри медичні мають вищу кваліфікаційну категорію, при цьому працює три кандидати медичних наук.</p> <p>Хірургічні втручання виконуються малоінвазивними методами за допомогою астроскопу, ляпароскопу, гістерорезектоскопу, травматологічні та ортопедичні операції під контролем електронно-оптичного перетворювача.</p> <p>Перед хірургічним втручанням пацієнту проводиться клінічне та лабораторне обстеження, при необхідності додаткові методи (УЗД, рентгенографію), що наявні на базі КНП КДЦ Деснянського району.</p>
4	Стоматологія	<p><b>У СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ВІДДІЛЕННІ НАДАЄТЬСЯ КВАЛІФІКОВАНА СТОМАТОЛОГІЧНА ДОПОМОГА, А САМЕ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• профілактичні огляди, консультації;</li> <li>• невідкладна стоматологічна допомога;</li> <li>• лікування карієсу та його ускладнень (ендодонтичне лікування);</li> <li>• лікування уражень твердих тканин зубів;</li> <li>• фотополімерне реставрування зубів;</li> <li>• шинування зубів;</li> <li>• професійна гігієна порожнини рота та гігієнічне навчання;</li> <li>• лікування захворювань слизової оболонки ротової порожнини;</li> <li>• видалення зубів;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• хірургічне лікування гострих запальних процесів щелепно-лицевої ділянки;</li> <li>• надання допомоги при травмах зубів, щелеп та м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки;</li> <li>• диспансерне спостереження хворих стоматологічного профіля. Стоматологічну допомогу надають висококваліфіковані лікарі-стоматологи-терапевти, хірурги.</li> </ul> <p>Відділення оснащено стоматологічними установками фірми «ERGOSTAR 92S», «SMILE mini», «Smile SYMPATIC 04E». «STOMADENT IMPULS S100»</p> <p>З метою підвищення ефективності діагностики та лікування застосовується рентген діагностика, апекслокатори, ендомотори, фотополімерні лампи, сучасні стоматологічні матеріали та анестетики.</p> <p><b>ЛІКАРІ-СТОМАТОЛОГИ-ТЕРАПЕВТИ ПРОВОДЯТЬ ДІАГНОСТИКУ ТАКИХ ЗАХВОРЮВАНЬ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• карієс та його ускладнення;</li> <li>• гінгівіт, парадонтит, пародонтоз;</li> <li>• захворювання слизової оболонки порожнини рота;</li> <li>• некаріозні ураження твердих тканин зуба;</li> <li>• травми зубів та слизової оболонки порожнини рота;</li> <li>• прояви інфекційних хвороб у порожнині рота та у щелепно-лицевій ділянці;</li> <li>• захворювання слинних залоз;</li> <li>• новоутворення порожнини рота та щелепно-лицевої ділянки.</li> </ul> <p><b>ЛІКАР-СТОМАТОЛОГ ХІРУРГ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ускладнений карієс;</li> <li>• парадонтит;</li> <li>• пародонтоз;</li> <li>• гострі запальні процеси щелепно-лицевої ділянки;</li> <li>• травми зубів, м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки та щелеп;</li> <li>• новоутворення порожнини рота, лиця та шиї;</li> <li>• захворювання слинних залоз;</li> <li>• захворювання скронево-нижньощелепного суглобу.</li> </ul>
5	Ортопедична стоматологія	<p>Відділення ортопедичної стоматології складається з п'яти лікувальних кабінетів та з власної зубо-технічної лабораторії. Відділення оснащено сучасним обладнанням та матеріалами, які дають можливість виготовляти зубні протези за новітніми технологіями.</p> <p>Співробітники відділення постійно проводять підвищення свого професійного рівня, постійно беруть участь у вітчизняних та міжнародних наукових конференціях та симпозиумах, в практичних семінарах.</p> <p>При проведенні лікування велику увагу лікарі відділення приділяють не тільки відновленню функції зубо-щелепної системи, а і відновленню естетики. Використовуються сучасні протоколи лікування, розроблені за міжнародними стандартами.</p> <p>При лікуванні використовують незнімне зубне протезування (вкладки, коронки, мостоподібні протези) та знімне протезування (пластинчаті протези, бюгельні протези) з використанням суцільнолитих, металокерамічних та безметалевих технологій.</p>

6	Пункт невідкладної стоматологічної допомоги	<p>ПНСД надає кваліфіковану термінову хірургічну та терапевтичну першу невідкладну стоматологічну допомогу дорослому населенню (з 18 років):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. При гострих та загострених формах запалення пульпи зуба.</li> <li>2. При гострих та загострених періодонтитах.</li> <li>3. При ускладнених формах гострого періодонтита та (періостита).</li> </ol> <p>Невідкладну стоматологічну допомогу надають висококваліфіковані лікарі стоматологи та лікар стоматолог хірург.</p> <p>Пункт невідкладної стоматологічної допомоги оснащений сучасними стоматологічними установками «Хіромега».</p>
7	Бактеріологічна лабораторія	<p>В ЛАБОРАТОРІЇ ПРОВОДЯТЬ АНАЛІЗИ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- на дифтерію та мікрофлору із зіву та носу + чутливість до антибіотиків;</li> <li>- фекалій на кишкову групу інфекцій + чутливість до антибіотиків;</li> <li>- фекалій на дисбактеріоз;</li> <li>- фекалій на ієрсиніоз та на кампілобактеріоз;</li> <li>- на мікрофлору зіву та носу + чутливість до антибіотиків;</li> <li>- на носійство патогенного стафілококу;</li> <li>- бакпосівів на мікрофлору сечі, жовчі, грудного молока, виділень із ран, вух, очей, статевих органів;</li> <li>- крові на стерильність та гемокультуру.</li> </ul> <p>Чутливість до антибактеріальних препаратів визначають при виділенні патогенних та умовно-патогенних культур. Важливо проводити аналіз до початку лікування антибіотиками, або через певний час після закінчення. Обов'язковою умовою якісного аналізу є виконання правил забору аналізу, які пояснює лікар, який направляє на аналіз, або вам пояснить в баклабораторії. Матеріал після забору аналізу потрібно доставити до лабораторії для посіву на протязі 2 годин.</p> <p>В баклабораторії працюють лікарі, бактеріологи і фельдшера-лаборанти вищої та першої категорії.</p>
8	Діагностичне відділення	<p>УЗД ДОСЛІДЖЕННЯ НА СУЧАСНИХ АПАРАТАХ PHILIPS 550, SIEMENS G60</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• УЗД органів малого тазу. Трансвагінальне ультразвукове дослідження (УЗД) є «золотим стандартом» діагностики, що дозволяє детально оцінити анатомічні особливості матки та ендометрію, а також виявити структурну патологію міометрію, шийки матки, маткових труб і яєчників. Цей метод дослідження може допомогти з діагностикою поліпів ендометрію, аденоміозу, лейоміоми матки, потовщення ендометрію, пов'язаного з гіперплазією і злоякісними новоутвореннями.</li> <li>• Ультразвукове дослідження молочних залоз рекомендовано проводити всім жінкам не менше ніж 1 раз на рік як проф. огляд. УЗД молочних залоз - це безпечний і дуже інформативний метод діагностики стану залози і виключення новоутворень. Переважно проведення УЗД молочних залоз з 8 по 14 день менструального циклу. При прийомі контрацептивів або в постменопаузу в будь який час.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Скринінгове обстеження вагітних з доплерометрією ( I-II триместр та III за показами).</li> <li>• КТГ вагітних з 27 тижнів вагітності в дві зміни на апаратах НЕАСО.</li> </ul>
9	Терапевтичне відділення	<p><b>СКЛАД ВІДДІЛЕННЯ:</b>  лікар-гастроентеролог; лікар-невропатолог; лікар-пульмонолог; лікар-алерголог; лікар-кардіолог; лікар-ендокринолог; лікар-кардіолог; лікар-ревматолог; лікар-інфекціоніст.</p> <p>ВСП веде консультативний прийом хворих за направленням сімейного лікаря. На прийом до лікаря-спеціаліста можна потрапити по живій черзі та шляхом запису через електронну систему helsi (в реєстратурі або на сайті helsi.me). Прийом пацієнтів проводиться в 2 зміни.</p> <p>Кабінети ВСП обладнані сучасними комп'ютерами, які підключені до інтернет-мережі. Є можливість проводити рентген-діагностику захворювань за допомогою встановленої електронної програми, отримувати необхідну спеціалізовану інформацію.</p> <p>Лікарі ВСП підвищують свою професійну кваліфікацію на курсах тематичного удосконалення при КМАПО; відвідують наукові товариства, саміти як українськи, так і міжнародні, слідкують за найсучаснішими досягненнями медицини та впроваджують їх в свою повсякденну лікарську практику.</p> <p>У ВСП спеціалісти проводять діагностику багатьох захворювань.</p>
10	Педіатричне відділення	<p>Педіатричне відділення  Кабінет лікаря - педіатра.  Кабінет лікаря – невролога дитячого.  Кабінет лікаря – кардіоревматолога дитячого.  Кабінет лікаря – гінеколога дитячого та підліткового віку.  Кабінет лікаря – ортопеда – травматолога дитячого.  Кабінет лікаря – хірурга дитячого.</p> <p>Вузькі фахівці ведуть прийом хворих за направленням сімейного лікаря, дільничного педіатра або лікаря спеціаліста та за попереднім записом через електронну медичну систему <a href="http://www.helsi.me">www.helsi.me</a></p>
11	Відділення рентгенологічної та функціональної діагностики	<p>Відділення рентгенологічної та функціональної діагностики є структурним підрозділом філії №4, що надає допомогу дитячому населенню Деснянського району м. Києва від 0 до 18 років.</p> <p>Працюють у відділенні висококваліфіковані спеціалісти вищої та першої категорії.</p> <p>Рентгенологічний кабінет працює в дві зміни.</p> <p>Обстеження кістко-суглобової системи, органів грудної порожнини, прицільна рентгенографія в спеціальних укладках, прицільна рентгенографія зубів.</p> <p>Кабінет ультразвукової діагностики працює в першу зміну.</p> <p>Обстеження внутрішніх органів, сонографія, шкіра, підшкірна тканина, кульшові суглоби, щитоподібна залоза, надниркова залоза, лімфатичні вузли, органи малого тазу, молочна залоза, дослідження м'яких тканин.</p> <p>Кабінет функціональної діагностики працює в дві зміни.</p> <p>Електрокардіографія (ЕКГ) – це швидкий і якісний спосіб отримати інформацію про роботу серця з раннього віку та до 18</p>



		років. Виявляються різні форми функціональних захворювань серцево-судинної системи та аномалії.
12	Рентгенологічне відділення	Рентген використовується при діагностиці захворювань внутрішніх органів, травматичних пошкодженнях скелету, дозволяє визначити точну локалізацію уражень і поширеність процесу. Флюорографія.
13	Травматологічний пункт	<b>ОБСЯГ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В ТРАВМАТОЛОГІЧНОМУ ПУНКТІ:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• первинна хірургічна обробка ран верхніх і нижніх кінцівок;</li> <li>• зупинка зовнішньої кровотечі;</li> <li>• видалення неглибоко розміщених чужорідних тіл;</li> <li>• первинний сухожилковий шов розгиначів пальців ступні та кисті;</li> <li>• репозиція відломків кісток ключиці, плечової кістки, кісток передпліччя, п'ясних і плюсневих кісток, кісток гомілки, фаланг пальців і ступні;</li> <li>• усунення звихів плеча, передпліччя, пальців кисті, ступні, підзвиху і звиху в ключично-акроміальному і ключично-стернальному з'єднанні;</li> <li>• накладання гіпсових, іммобілізуючих та ортезних пов'язок;</li> <li>• новокаїнові та інші блокади та пункції суглобів;</li> <li>• екстрена профілактика правця;</li> <li>• надання допомоги проти сказу (антирабічна допомога).</li> </ul>
14	Фізіотерапевтичне відділення	У відділенні проводиться фізіотерапевтичне лікування хворих за направленням сімейних лікарів та вузьких фахівців (лікаря-ортопеда-травматолога, лікаря-хірурга, лікаря-отоларінголога, лікаря-окуліста, лікаря-невропатолога та ін.) У відділенні працюють лікар-фізіотерапевт, лікарі з лікувальної фізкультури, підготовлений середній та молодший медичний персонал, лікарі володіють сучасними медичними знаннями та необхідними практичними навичками. Проводяться процедури гальванізації, електрофорезу, ампліпульс-терапії, електроміостимуляції, інгаляції, ультразвукової терапії, магніто-лазерної терапії, магнітотерапії, високочастотної терапії, світлолікування (УФО, біоптрон), теплолікування, масажу, автомасажу, водолікування, лікувальної фізкультури, лазерної терапії, кисневої терапії. Надається консультативна допомога лікарям інших спеціальностей.
15	Відділення відновного лікування	У відділенні відновного лікування філії №3 використовуються такі методи: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Лікувальна фізкультура (індивідуальні заняття);</li> <li>- Масаж (класичний масаж, сегментарний, точковий);</li> <li>- Фізіотерапевтичні процедури.</li> </ul>

16	Відділення профілактики	Відділення попередніх та періодичних профілактичних оглядів працівників та медичних оглядів декретованих категорій населення здійснює медичний огляд працівників різних професій згідно вимог наказів МОЗ України № 246 від 21.05.2007 «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій» та № 280 від 23.07.2002 «Щодо організації проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв і організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб» при прийомі на роботу чи навчанні з видачею всіх видів довідок.
----	-------------------------	--