



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Чорноморський національний університет
імені Петра Могили

Кафедра менеджменту

Грабчук Ірина Степанівна

УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Кваліфікаційна робота магістра на здобуття
ступеня вищої освіти магістр
галузі знань 07 «Управління та адміністрування»
спеціальності 073 «Менеджмент»
за освітньо-професійною програмою «Менеджмент в сфері
охорони здоров'я в галузі знань «Управління та
адміністрування»»

Науковий керівник:
канд. екон. наук, доцент
Дранус В.В.

Рецензент:
канд. екон. наук, доцент
Семенчук І.М.

Миколаїв 2021

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	7
1.1. Економіко-правові основи закладу охорони здоров'я в умовах медичної реформи.....	7
1.2. Місце медичного закладу в системі охорони здоров'я регіону.....	13
1.3. SWOT-аналіз, як основний інструмент управління закладами охорони здоров'я.....	23
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ.....	27
2.1. Дослідження ринку та маркетингові комунікації в сфері охорони здоров'я	27
2.2. Загальний аналіз підприємства.....	31
2.3. Аналіз фінансового стану.....	37
2.4. Аналіз балансу та його результатів.....	49
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ФІНАНСОВО- ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ В УМОВАХ ФІНАНСОВОЇ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ.....	55
3.1. Бізнес-модель розвитку медичного закладу	55
3.2. Шляхи покращення фінансового стану медичного закладу	67
ВИСНОВКИ.....	74
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	78
ДОДАТКИ.....	86

ВСТУП

Актуальність дослідження. Організація діяльності медичних установ набуває особливої значущості на сучасному етапі розвитку української охорони здоров'я. Умовою адекватного розвитку є визнання того факту, що установи охорони здоров'я є виробниками особливого товару у формі медичних послуг.

Специфіка управління закладами охорони здоров'я обумовлена тим, що охорона здоров'я – особлива сфера діяльності, яка істотно відрізняється від інших видів діяльності. Одним з найважливіших управлінських завдань в галузі охорони здоров'я населення стає досягнення цільових орієнтирів: підвищення якості та доступності медичної допомоги за рахунок ефективного використання обмежених фінансових, матеріальних, трудових та інших ресурсів охорони здоров'я в умовах швидко зростаючої конкуренції на ринку медичних послуг.

Заклади охорони здоров'я мають особливі характеристики, які вимагають модифікації загальних принципів управління або зміни акцентів.

По-перше, результатом діяльності є медична послуга, що передбачає прямий контакт зі споживачем і залучення його в процес надання. При цьому пацієнти-основні елементи зовнішнього середовища для установи охорони здоров'я, які не є пасивним об'єктом, а реагують на чиниться вплив і тим самим безпосередньо впливають на весь процес роботи.

Звідси випливає складність управління закладом охорони здоров'я. Однак, одним з найважливіших аспектів, який відображає наслідки будь-яких змін є аналіз фінансового стану підприємства. Фінансовий стан підприємства відіграє вирішальну роль в життєвому циклі організації, оскільки відображає всі сторони діяльності, рух будь-яких товарно-матеріальних цінностей і трудових ресурсів супроводжується утворенням і витрачанням грошових коштів. Відсутність навичок адекватної оцінки власного фінансового стану, аналізу фінансових наслідків прийнятих рішень поставили багато з організацій на межу банкрутства. Однією з найважливіших умов успішного управління фінансами підприємства є оцінка його фінансового стану.

Питання, пов'язані з розвитком і функціонуванням ринку медичних послуг, удосконаленням управління охороною здоров'я розглядались у працях такими вітчизняними та іноземними вченими: М. Гвоздев, В. Горачук, О. Зінченко, Р. Камалов, О. Литвинова, О.Савчук, О. Петрух, Л. Пономаренко, О. Шавшин та інших. Проте необхідні додаткові дослідження, деталізація та розкриття сучасних особливостей управління закладами охорони здоров'я в умовах реформування медичної сфери України.

Для проведення аналізу діяльності та специфіки управління було обрано Комунальне підприємство Миколаївської міської ради «Дочірнє підприємство стоматологічної поліклініки №2» м. Миколаєва. Дане підприємство є комерційним підприємством, що має на меті максимізацію прибутку шляхом надання стоматологічних послуг населенню. Підприємство надає всі послуги з лікування зубів та слизової оболонки порожнини рота з використанням найсучасніших пломбувальних матеріалів та технологій, протезування зубів металокерамікою та іншими видами новітнього протезування, всі види хірургічної стоматологічної допомоги. Також в лікувальному закладі надаються послуги з фізіотерапевтичного лікування та рентгенодіагностики. Наразі існує значна конкуренція на ринку стоматологічних послуг, тому важливо вчасно проводити аналіз та виявляти свої слабкі або проблемні місця, для їх вирішення та подальшого успішного розвитку установи.

Для проведення дослідження діяльності підприємства було виокремлено такі етапи роботи як аналіз економіко-правові основи закладу охорони здоров'я в умовах медичної реформи, розглянути місце медичного закладу в системі охорони здоров'я регіону, провести SWOT-аналіз, як основний інструмент управління закладами охорони здоров'я, здійснити аналіз фінансово-господарської діяльності медичних закладів, на основі чого розглянути напрями підвищення ефективності фінансово-господарської діяльності медичного закладу в умовах фінансової децентралізації.

Мета і завдання дослідження. Метою дослідження є проведення аналізу діяльності стоматологічної поліклініки для обґрунтування підходу до подальшого управління підприємством.

Для досягнення поставленої мети в роботі поставлені та вирішені такі задачі:

- здійснити аналіз економіко-правових основ закладу охорони здоров'я в умовах медичної реформи;
- дослідити місце медичного закладу в системі охорони здоров'я регіону;
- провести SWOT-аналіз, як основний інструмент управління закладами охорони здоров'я;
- здійснити дослідження ринку та маркетингові комунікації в сфері охорони здоров'я;
- провести загальний аналіз підприємства;
- проаналізувати фінансовий стан;
- здійснити аналіз балансу та його результатів;
- побудувати бізнес-модель розвитку медичного закладу;
- розробити шляхи покращення фінансового стану медичного закладу.

Об'єкт дослідження є процес управління закладами охорони здоров'я, а саме КП ММР «Дочірнє підприємство стоматологічної поліклініки №2». Предмет дослідження є комплекс теоретичних та прикладних аспектів, щодо процесу управління закладами охорони здоров'я.

Методи дослідження. У роботі використано комплекс загальнонаукових та спеціальних методів дослідження, зокрема загальнонаукові (аналіз, синтез, індукція, дедукція) – для визначення сутності «економіко-правових основ закладу охорони здоров'я в умовах медичної реформи»; економетричного аналізу – для проведення аналізу економічних та фінансових показників діяльності установи; таблично-графічні – для наочного подання результатів дослідження, тощо.

Інформаційна база: для проведеного дослідження були використані законодавчі та нормативні акти України з питань охорони здоров'я, фінансова звітність досліджуваного підприємства, КП ММР «Дочірнє підприємство стоматологічної поліклініки №2».

Новизна одержаних результатів дослідження полягає в поглибленні теоретичних засад оцінки управління підприємств сфери охорони здоров'я та розробці рекомендацій щодо його покращення.

Обсяг і структура дипломної роботи. Робота складається із вступу, трьох розділів, дев'яти підрозділів, висновків і списку використаних джерел. Повний обсяг роботи становить 76 сторінки. Список використаних джерел налічує 71 найменування. Робота містить 16 таблиць, 18 рисунків, 10 додатків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Економіко-правові основи закладу охорони здоров'я в умовах медичної реформи

Забезпечення належного рівня функціонування охорони здоров'я є дуже важливим питанням, що має вплив на економіку, політику, державного управління, соціальний рівень життя населення, тощо. Особливо актуальним є питання охорони здоров'я та його значення у часи пандемії. Україна наразі знаходиться у процесі реформування медичної системи, тому для нас важливим аспектом є галузь права, за рахунок чого здійснюється контроль даного процесу та врегулювання спірних моментів. Адже право виступає незмінним соціальним регулятором важливих соціально-економічних процесів. Так, якість та відповідність потребам суспільства нормативно-правових актів, що регулюють важливі питання фінансування охорони здоров'я, в кінцевому підсумку в багатьох аспектах визначають ступінь реалізації права на охорону здоров'я для громадян України.

Україна має досить потужну нормативно-правову базу, що регулює відносини у сфері охорони здоров'я. Однак, незважаючи на це, все ж досить часто виникають конфузи, похибки, можна віднайти неточності в нормативних актах, тощо. Тому необхідно розглянути такі норми закону, встановити можливі неточності, щоб у подальшому уникнути проблемних моментів у своїй діяльності. Серед основних документів можна виокремити: Конституцію України [27], Цивільний Кодекс України [68], «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [40], закон «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [46], тощо.

Перш за все необхідно звернути увагу на проблему трактування певних понять. Провідні спеціалісти Дніпропетровської державної медичної академії В.Г. Дзяк та ін., розробляючи галузевий класифікатор «Довідник медичних

процедур (послуг) та хірургічних операцій», розглядаючи поняття «медична допомога» як комплекс послідовного виконання дій та заходів, які включають медичні процедури різного призначення, хірургічні операції та медикаментозне забезпечення при певному рівні організаційно-технічного та санітарно-протиепідемічного забезпечення; а поняття «медична послуга» та медична процедура» ототожнюються та означають послідовно визначені дії або комплекс дій медичного персоналу направлені на діагностику, лікування або профілактику захворювання, які мають самостійне закінчене значення і певну ціну [11].

Як зазначається у ч. 3 ст.49 Конституції України, держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. При цьому зазначається, що в державних та комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно [27]. Положенню частини 3 ст. 49 дано офіційне тлумачення, відповідно до рішення Конституційного суду України від 29.05.2002 10-рп/2002. Конституційний Суд України роз'яснив, що положення частини 3 ст. 79 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» необхідно розуміти так, що у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається всім громадянам незалежно від її обсягу та без попереднього, поточного або наступного їх розрахунку за надання такої допомоги [52].

Особливу увагу необхідно звернути на слова «незалежно від її обсягу». Тут і закладено протиріччя з частини 3 ст. 95 Конституції України, яка передбачає, що «виключно законом про Державний бюджет України визначаються будь-які видатки держави на загальносуспільні потреби, розмір і цільове спрямування цих видатків», тобто Державний бюджет України має конкретний розмір, а медична допомога має надаватись безоплатно незалежно від її обсягу.

З метою врегулювання цієї проблеми було запроваджено надання платних медичних послуг державними та комунальними медичними закладами.

Вичерпний перелік цих послуг встановлений постановою Кабінету Міністрів України від 17.09.96 №1138 «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти» [44].

На виконання цієї постанови Міністерством охорони здоров'я України спільно з Міністерством фінансів України було розглянуто наказ від 18.01.97 358/273 « Про затвердження Порядку надання платних послуг у державних (комунальних) закладах, установах охорони здоров'я незалежно від підпорядкування та одержання добровільної компенсації від хворих», який встановлював не тільки процедуру надання медичних послуг, а й порядок встановлення цін на них [38] Проте у зв'язку з рішенням Конституційного Суду України від 25.11.98 №15-рп/98 спільним наказом МОЗ та Мінфіну від 17.03. №63/69 було скасовано вищезазначений наказ. Порядок надання платних послуг у державних (комунальних), установах охорони здоров'я залишився не врегульованим.

Отже, доцільно розробити низку нормативно-правових актів, якими буде детально врегульовано порядок надання медичних послуг закладам охорони здоров'я, залежно від різних форм власності та чітко врегулювати процес ціноутворення медичних послуг з можливим встановленням граничного їх розміру.

Варто також розглянути інший аспект, а саме відповідно до ст. 49 Конституції України [27] медична допомога повинна надаватися безкоштовно. Медичні ж послуги надаються за оплату. Дефініції понять «медична допомога» та «медичні послуги» не збігаються, їх розмежування потрібно для дотримання конституційного права людини на безоплатну медичну допомогу. В деяких випадках це впливає на доцільність медичного втручання взагалі, необхідність обов'язкового отримання згоди на таке втручання, зміст і обсяг інформативного обов'язку медичного закладу та ін.. Об'єктом правовідносин з надання платних медичних послуг є відповідно сама медична послуга, що складається з дій медичного характеру. Медична послуга належить до фактичних послуг і

включає в себе застосування спеціальних медичних заходів стосовно здоров'я, поліпшення чи підтримку стану, який є головною метою надання послуг [12, с.59].

Разом з тим, можна вважати, що медична допомога має бути одним із різновидів державного соціального забезпечення. Хоча ці поняття не можна ототожнювати, адже відносини соціального забезпечення і відносини з приводу надання медичної допомоги по суті виконують різні цілі у суспільстві, якщо перші спрямовані, насамперед, на матеріальну компенсацію тих витрат, яких особа зазнала у зв'язку з настанням певного ризику (втрата працездатності, втрата годувальника тощо), то відносини з приводу надання медичної допомоги в першу чергу спрямовані на профілактику, лікування та реабілітацію особи у разі погіршення стану здоров'я.

Однак, до соціального забезпечення належить також загальнообов'язкове медичне страхування. У ст. 3 проекту Закону України «Про загальнообов'язкове медичне страхування» від 05.05.2013 р. зазначається, що обов'язкове медичне страхування полягає у тому, що у разі виникнення страхового випадку застрахованій особі надається медична допомога за кошти бюджету Фонду обов'язкового медичного страхування, що формується за рахунок страхових внесків та інших, передбачених цим законом джерел [50].

У контексті проблем правового регулювання видатків у галузі охорони здоров'я варто також відзначити, що Законом України «Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» одним із видів загальнообов'язкового державного соціального страхування визначено медичне страхування, однак дане положення не деталізується і на практиці не застосовується. Тобто вищезазначена норма, по суті, є «мертвою». Таким чином, однією з умов для запровадження в Україні обов'язкового медичного страхування має бути створення спеціального Фонду, як некомерційної самоврядної організації, що буде виконувати функції єдиного страховика у державі, як, наприклад, це є у Польщі.

Таким чином, проекту Закону України «Про загальнообов'язкове медичне страхування» потребує доопрацювання та відповідно узагальнення даних понять для уникнення казусів та неточностей трактування.

Отже, питання оплати медичної допомоги, медичних послуг, тощо поставало неодноразово, його врегулювання вдається досить складно. Так, цього разу воно знов постало при розробці та впровадженні медичної реформи в Україні, зважаючи на її особливості. Можна продовжити розгляд наної проблеми, базуючись на результатах правового регулювання медичної реформи. Так, ч. 11 ст. 10 [46] розглянуто таку особливість, що «обсяг платних медичних послуг, які не входять до програми медичних гарантій, може складати не більше 20 відсотків від обсягу всіх наданих послуг». Хоча перелік та порядок надання платних медичних послуг вищезазначеним Законом не встановлено, однак можливий обсяг платних послуг передбачений. Разом з цим знов виникає проблема розмежування понять «медична допомога» та «медична послуга», адже хоча дефініція останнього поняття з'явилась у Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», однак змістовну різницю даних двох понять на законодавчому рівні не визначено. Крім того, ч. 5 ст. 9 вищезазначеного Закону встановлено джерело фінансування видатків (за рахунок громадян або Державного бюджету) на вторинну, третинну (високоспеціалізовану), паліативну медичну допомогу та медичну реабілітацію в залежності від способу звернення: за направленням лікаря, що надає первинну медичну допомогу, або без такого направлення [46]. Таким чином якщо, наприклад, пацієнт звернувся до лікаря вторинної медичної допомоги без направлення лікаря первинної медичної допомоги, пацієнт має оплатити медичну послугу. Знову ж таки, тим самим це суттєво обмежує права пацієнта, що не передбаченим Конституцією України.

Також важливим є той аспект, що у ст. 6 закону «Основи законодавства України про охорону здоров'я» передбачено право на кваліфіковану медичну допомогу, включно з правом на вільний вибір лікаря. Далі, у ст. 38 встановлена гарантія права кожного на вибір лікаря та на вибір закладу охорони здоров'я.

Але одразу ж у ст. 35, зазначено, що можна обирати лікаря лише первинної ланки. Це ж прописано й у наказі «Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу». Для врегулювання даного питання слід внести зміни до статті 6 закону «Основи законодавства України про охорону здоров'я», для врегулювання питання, щоб пацієнт мав право вибору лише лікаря первинної ланки [59, с. 215].

Спираючись, знову ж таки, на статтю 49 Конституції України [27] варто зазначити, що «існуюча мережа закладів охорони здоров'я не може бути скорочена». Однак «Порядком надання первинної медичної допомоги, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України» від 19.03.2018 № 504, затверджені такі ліміти пацієнтів на одного лікаря: одна тисяча вісімсот осіб на одного лікаря загальної практики – сімейного лікаря; дві тисячі осіб на одного лікаря-терапевта; дев'ятсот осіб на одного лікаря-педіатра [47]. З досвіду можна стверджувати, що така кількість пацієнтів не завжди сприяє забезпеченню доступності медичної допомоги, особливо зважаючи на загрозливий соціально-демографічний стан у сільській місцевості, а закриття медичних закладів відповідно суперечить Конституції України.

Разом з цим, необхідно звернути увагу на інше протиріччя, щодо національного конституційного законодавства, що регламентує право особи на охорону здоров'я, оскільки існує деяка взаємна неузгодженість статей 38 та 39 «Основ законодавства України про охорону здоров'я». Так, у статті 38, було зазначено, що з 14 років можна обирати методи лікування за порадою лікаря в той час, як стаття 39 зазначає право лише повнолітніх отримувати повну інформацію про стан свого здоров'я, тому виникає протиріччя, щодо яких варто внести зміни та врегулювати вік з якого має надаватись повна інформація про стан здоров'я особи. Отже, доречно внести зміни до статті 39 «Основ законодавства України про охорону здоров'я», а саме встановити, що повну інформацію про стан свого здоров'я, мають право отримувати особи, які досягли 14-річного віку.

Таким чином, щорічно створюються нові закони, розробляються реформи, тощо. Кожен з них має базуватись на раніше створених, або доповнювати чи зіставлятись з ними. Однак, за рахунок таких неточностей з часом виникають проблеми та унеможлиблюється процес врегулювання спірних питань, тому необхідно вчасно вжити заходів, для врегулювання спірних питань на законодавчому рівні.

1.2. Місце медичного закладу в системі охорони здоров'я регіону

Комунальне підприємство Миколаївської міської ради «Дочірнє підприємство стоматологічної поліклініки №2» м. Миколаєва – комерційне підприємство, яке має на меті максимізацію прибутку шляхом надання стоматологічних послуг населенню. Стоматологічна поліклініка №2 знаходиться за адресою м. Миколаїв, вул. Чкалова, 86.

В КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» лінійна організаційна структура управління, що представлена на рис. 1.1.

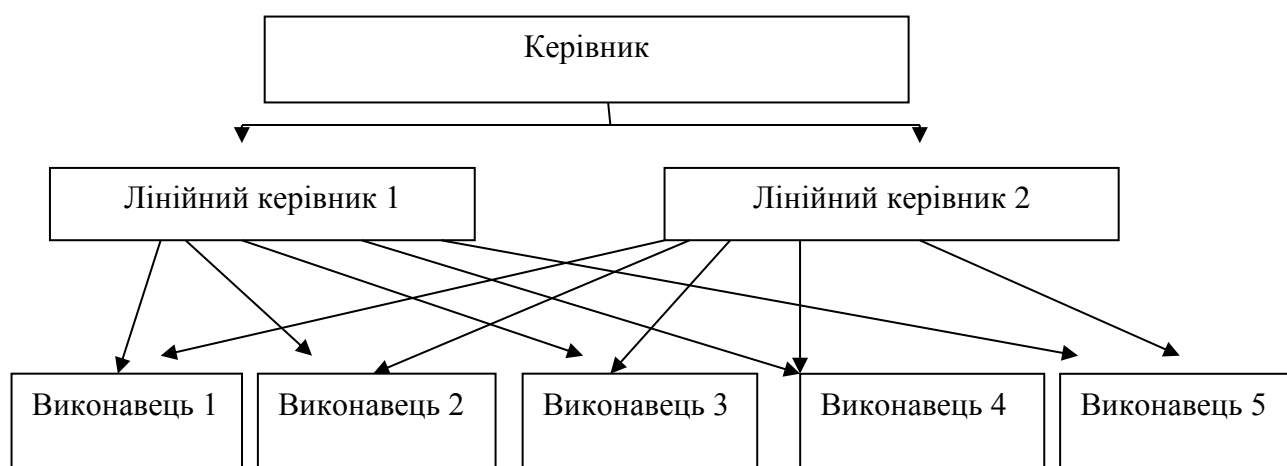


Рис. 1.1 Організаційна структура управління КП «ДП стоматологічної поліклініки № 2»

Лінійна структура характеризується тим, що на чолі кожного підрозділу стоїть керівник, який зосередив у своїх руках всі функції управління і здійснює одноосібне керівництво підлеглими йому працівниками. Його рішення, що передаються по ланцюжку «зверху-вниз», обов'язкові для виконання нижчестоящими ланками. Він, у свою чергу, підпорядкований вище стоїть керівнику. На цій основі створюється ієрархія керівників даної системи управління. реалізується принцип єдиноначальності, який передбачає, що підлеглі виконують розпорядження одного керівника. Вищестоящий орган управління не має права віддавати розпорядження будь-яким виконавцям, минаючи їх безпосереднього начальника.

Підприємство надає всі послуги з лікування зубів та слизової оболонки порожнини рота з використанням найсучасніших пломбувальних матеріалів та технологій, протезування зубів металокерамікою та іншими видами новітнього протезування, всі види хірургічної стоматологічної допомоги. Також в лікувальному закладі надаються послуги з фізіотерапевтичного лікування та рентгенодіагностики.

Стоматологічна поліклініка № 2 розпочала свою роботу в 1980 р., а в 2002 році на базі стоматологічної поліклініки відкрито комунальне підприємство – КП «ДП стоматологічної поліклініки № 2».

Основною ціллю діяльності закладу є:

1. Поліпшення якості життя людей;
2. Задоволення всіх потреб пацієнтів в здоров'ї і естетиці;
3. Професійне спостереження для підтримки здоров'я.

Стоматологічна поліклініки позиціонує себе як один з найкращих закладів у цьому сегменті послуг. Клініка намагається покращити життя людей задовольнити потреб всіх пацієнтів в здоров'я і естетиці.

В КП «ДП стоматологічної поліклініки № 2» функціонують:

- лікувальне відділення;
- лікувально-хірургічне відділення;
- ортопедичне відділення;

- зуботехнічна лабораторія;
- фізіотерапевтичний кабінет;
- рентгенкабінет.

На сьогоднішній день в поліклініці надається стоматологічна допомога з терапевтичної, хірургічної та ортопедичної стоматології. Доречно розглянути інформацію про обсяг наданих послуг за кожним з окреслених напрямків роботи [43].

Як показано в таблиці 1.1 фактична ціна та кількість наданих послуг не відповідають плановим, за рахунок чого поліклініка недоотримала 100 тис. грн, що буди заплановані за 1 квартал 2020 року. Якщо розглядати відсоткове співставлення, то можна стверджувати, що було надано на 8% більший обсяг послуг за на 5% нижчими цінами, у результаті чого отримали на 5% нижчий дохід. Щодо розподілу за наданими послугами, то варто зазначити, що найбільшою популярністю користуються процедури лікування та хірургія, натомість процедура протезування не досягла запланованої кількості наданих послуг. Тому варто розробити заходи, які б стимулювали збільшення рівня збуту даної послуги.

Інформація про надані послуги КП «ДП стоматологічної поліклініки № 2»
за 1 квартал 2020 року

Найменування видів діяльності за КВЕД	План			Факт			Відхилення, +/-			Виконання, %		
	чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн	кількість продукції / наданих послуг, одиниця виміру	ціна одиниці (вартість продукції / наданих послуг),	чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн	кількість продукції / наданих послуг, одиниця виміру	ціна одиниці (вартість продукції / наданих послуг),	чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн	кількість продукції / наданих послуг, одиниця виміру	ціна одиниці (вартість продукції / наданих послуг),	чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн	кількість продукції / наданих послуг, одиниця виміру	зміна ціни одиниці (вартості продукції / наданих послуг)
1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Протезування	829,9	1553	557	639,3	1491	429	-190,6	-62	-128	77	96	77
Лікування	907,1	2484	319	983	2847	345	75,9	363	26	108	115	108
Хірургія	193	1138	151	207,5	1276	163	14,5	138	12	108	112	108
Усього	1930	5175	344	1829,8	5614	326	-100,2	439	-18	95	108	95

На рис. 1.2 зображено розподіл наданих поліклінікою послуг за 1 квартал 2020 року.

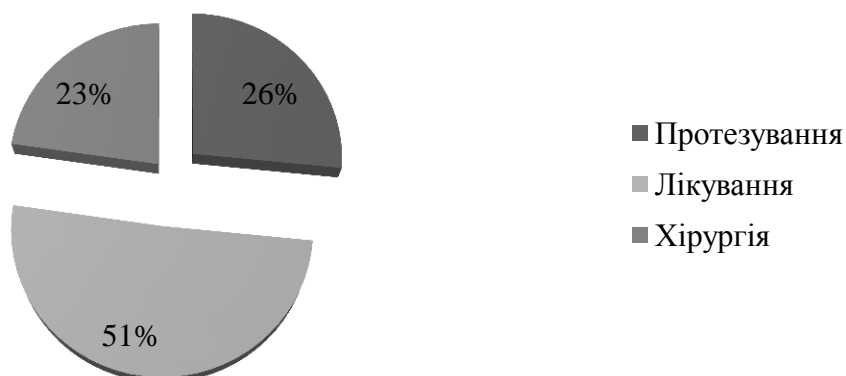


Рис. 1.2 Фактичний розподіл наданих послуг КП «ДП стоматологічної поліклініки № 2» за 1 квартал 2020 року

За добу в поліклініці отримують своєчасну допомогу більш ніж 100 жителів м. Миколаєва. Для тяжко хворих в лікувальному закладі працює виїзна бригада, вся допомога надається на дому.

Відповідно до отриманих даних, можна стверджувати, що у 2020 році було найбільша кількість клієнтів, а саме 22559 осіб, натомість найменша кількість хворих було зафіксовано у 2019 році – 20131 особу, це засвідчує позитивну динаміку змін. Щодо числа хворих, які потребують невідкладної допомоги, то щорічно їх кількість зростає, так найбільше число випадків було зафіксовано у 2020 році на рівні 3830 осіб.

Показники, щодо кількості пацієнтів КП «ДП стоматологічної поліклініки
№ 2» за 2018 –2020 рр.

Показники	2018		2019		2020		Відхилення 2019 рік - 2018 рік		Відхилення 2020 рік - 2019 рік	
	в місяць	В рік	в місяць	В рік	в місяць	В рік	абсолютне	відносне	абсолютне	відносне
Всього хворих, осіб	1885	20742	1830	20131	2050	22559	-611	91,17	24 28	112,06
у тому числі невідкладна допомога	-	3604	-	3663	-	3830	59	101,63	16 7	104,55
Потужність лікувального закладу, осіб / день	-	189	-	192	-	198	3	101,58	6	103,12

Доречно також розглянути особливості клієнтів лікарні. Так можна розглянути середній вік пацієнтів (див. табл. 1.3).

Середній вік пацієнтів КП «ДП стоматологічної поліклініки № 2» за 2018 –2020 рр.

	2018 рік	2019 рік	2020 рік
Середній вік пацієнтів, повних років	51	48	58

Таким чином, основні клієнти лікарні дорослі люди працездатного віку. Найбільше клієнтів старшого віку було зафіксовано у 2020 році, однак порівнюючи попередні роки, чіткої тенденції відстежити неможливо. Тому, клієнтами стоматологічної поліклініки №2 є доросле населення міста Миколаєва, яке має змогу сплатити за стоматологічні послуги.

На рис. 1.2 представлено розподіл пацієнтів, залежно від статі. Однак, варто зазначити позитивним моментом є те, що потужність лікарні щорічно зростає, є потенціал, що наступного року потужність лікарні переважатиме 200 осіб в день.

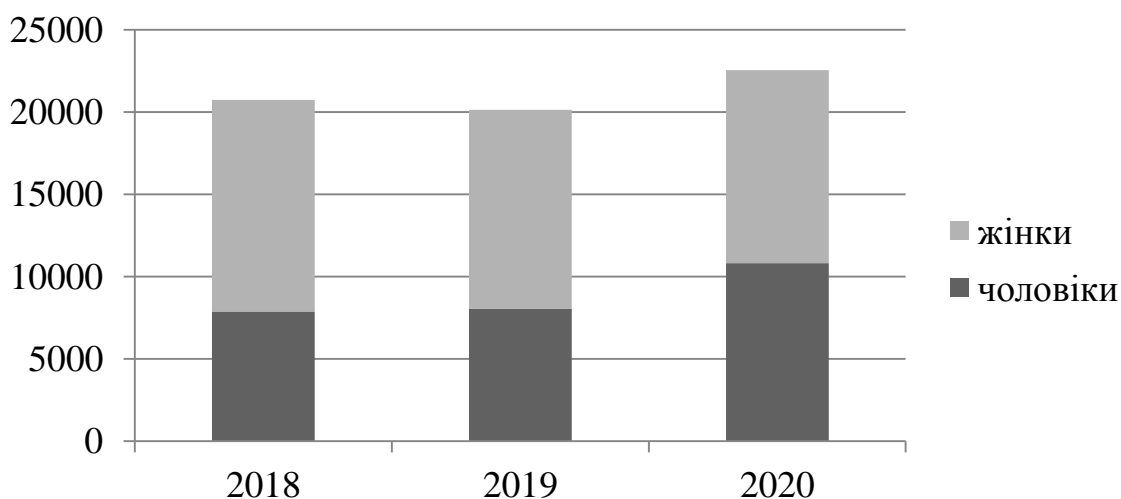


Рис. 1.2 Кількість пацієнтів залежно від статі КП «ДП стоматологічної поліклініки № 2» за 2018 –2020 рр.

Так, можна стверджувати, що жінки частіше відвідують КП «ДП стоматологічної поліклініки № 2» протягом всього періоду. Серед найпоширеніших звернень пацієнтів – невідкладна допомога, а саме гострий пульпіт, періодонтит, періостит.

КП «ДП стоматологічної поліклініки № 2» є клінічною базою для післядипломного навчання лікарів-інтернів та зубних техніків.

Лікарі регулярно беруть участь у роботі загальноукраїнських і обласних науково-практичних конференціях та семінарах.

Щодо оплати праці лікарів, основні показники по фонду оплати праці, середньої заробітної плати за 2019 рік наведено в Додатку А. Таким чином, фонд оплати праці перевищував заплановані розміри на 15%, так заробітна плата директора перевищувала заплановані розміри майже вдвічі, адміністративно-управлінський персонал мав на 31% більше запланованого, у той час як працівники отримали на 10% більше планового. Щодо 2020 року, представлені дані за 1 квартал у Додатку Б. Розглянувши показники, що оплати праці працівників КП «ДП стоматологічної поліклініки № 2» за 1 квартал 2020 року, можна зробити висновок, що розмір фонду оплати праці дещо не відповідав запланованому рівню на 3%, а саме був дещо менший. Найбільше це відобразилось на оплаті праці директора, який недоотримав 39% оплати, адміністративно-управлінський персонал недоотримав 1%, натомість оплата праці працівників відбулася у повному обсязі. Щодо розмірів середньомісячної оплати праці, то на початку 2020 року керівнику нараховувалось 17 033 грн, адміністративно-управлінському працівникові 5 930 грн, а працівникові 4 129 грн.

Доречно також розглянути кількість ставок протягом періоду 2018 – 2020 рр., інформація представлена у табл. 1. 4.

Відомість про працівників КП «ДП стоматологічної поліклініки № 2»,
2018 – 2020 рр.

Показники	Одиниці виміру	2018	2019	2020	Відхилення 2019 рік до 2018 рік		Відхилення 2020 рік до 2019 рік	
					абсолютне	відносне	абсолютне	відносне
Середня кількість ставок, згідно штатного розкладу, у тому числі	осіб	76	78	75	2	102,63	-3	96,15
лікарі	осіб	27	29	29	2	107,41	0	100,00
середній медичний персонал	осіб	22,5	22,5	21,5	0	100,00	-1	95,56
молодший медичний персонал	осіб	12	12	10	0	100,00	-2	83,33
спеціалісти	осіб	9,25	9,25	9,25	0	100,00	0	100,00
інші	осіб	5,25	5,25	5,25	0	100,00	0	100,00
Фонд оплати праці	тис. грн.	3760	4387	4893	627	116,68	506	111,53
Середньомісячна оплата праці	грн.	41223	4687	4893	-36536	11,37	206	104,40
лікарі	грн.	4150	4720	4925	570	113,73	205	104,34
середній медичний персонал	грн.	3405	3890	4043	485	114,24	153	103,93
молодший медичний персонал	грн.	4145	4710	4918	565	113,63	208	104,42
спеціалісти	грн.	5320	6045	6326	725	113,63	281	104,65
інші	грн.	4660	5295	5532	635	113,63	237	104,48
Середній вік робітників	років	40	40	40	0	100,00	0	100,00
Середній стаж роботи	років	18	18	18	0	100,00	0	100,00

Таким чином, щороку кількість ставок змінюється, так найменшою була у 2020 році – 75 ставок, а найвищою у 2019 р. – 78 ставок. Ці зміни стосувались лікарів, середнього медичного персоналу та молодшого медичного персоналу, натомість спеціалісти та інші посади були без змін. Рівень щомісячної оплати праці щороку зростає, відповідно кожній посаді. Це можна пояснити в першу чергу збільшенням мінімальної заробітної плати в країні. Середній вік працівників був незмінним, й становить 40 років, це ж стосується й середнього рівня стажу, який також був незмінним й становив 18 років.

Таблиця 1.5

Капітальні інвестиції КП «ДП стоматологічної поліклініки № 2» за 1
квартал 2020 року

Найменування показника	Код рядка	Факт наростаючим підсумком з початку року		Звітний квартал			
		минулий рік	поточний рік	план	факт	відхилення, +/-	виконання, %
Капітальні інвестиції, усього,	4000						
у тому числі:		243,3	44,3	0	44,3	44,3	100
капітальне будівництво	4010	0	0	0	0	0	0
придбання (виготовлення) основних засобів	4020	236,4	38,9	0	38,9	38,9	100
придбання (виготовлення) інших необоротних матеріальних активів	4030	6,6	1,1	0	1,1	1,1	100
придбання (створення) нематеріальних активів	4040	0,3	4,3	0	4,3	4,3	100
модернізація, модифікація (добудова, дообладнання, реконструкція) основних засобів	4050	0	0	0	0	0	0

Прийом пацієнтів ведеться в 10 кабінетах, з яких 3 ортопедичних, 6 лікувальних та 1 хірургічний. Також є окремий кабінет для роботи лікарів-інтернів, який оснащено сучасними стоматустановками та допоміжними ультра-звуковими скалерами. Так, необхідно розглянути напрямки капітальних інвестицій на початку 2020 року більш детально (див. табл. 1.5).

Таким чином, протягом 1 кварталу 2020 року було придбано основні засоби на суму 38,9 тис. грн, а у той же період минулого року відбулося значне оновлення основних засобів на суму 243,3 тис. грн. Разом з цим на початку 2020 року були придбані інші необоротні матеріальні активи та нематеріальних активів у вигляді оновлення комп'юторного забезпечення. Варто зазначити те, що підприємство виконало заплановані капітальні інвестиції у повному обсязі.

В 2013 році КП «ДП стоматологічної поліклініки № 2» зайняло перше місце в Міжнародному економічному рейтингу «Ліга кращих».

В 2016 році КП «ДП стоматологічної поліклініки № 2» посіло перше місце золото рейтингу серед державних і комунальних підприємств України за результатами загальнодержавного економічного ранжування суб'єктів господарювання.

Таким чином, було розглянуто специфіку функціонування «ДП стоматологічної поліклініки № 2» та відповідно його місце у в системі охорони здоров'я регіону.

1.3. SWOT-аналіз, як основний інструмент управління закладами охорони здоров'я

Місією КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» м. Миколаєва є здійсненні безпечної, комплексної стоматологічної допомоги та профілактики і надання вищої якості стоматологічних послуг за допомогою потужної технологічної базою. Забезпечення пацієнтам максимального комфорту під час лікування.

Поліклініка №2 веде конкурентну боротьбу з іншими стоматологічними клініками міста Миколаєва. Висококваліфіковані працівники та новітня матеріально-технічна база дають можливість поліклініці залишатись однією з найкращих на рику стоматологічних послуг.

Крім того, заклад здійснює профілактично-лікувальні заходи як для дорослих, так і для дітей. Лікарі знаходять підхід для кожного пацієнта.

У сучасному світі існує висока конкуренція між підприємствами, тому кожному необхідно знати свої сильні і слабкі сторони, а також фактори, на які не може вплинути. За допомогою SWOT-аналізу можна визначити ці критерії і створити стратегію, використовуючи свої переваги і можливості.

SWOT-аналіз – це один з відомих методів аналітики підприємств і організацій, з метою виявлення слабких і сильних сторін. Завдяки йому можна провести досить точну, а не приблизну аналітику.

Стан будь-якої організації залежить від того, наскільки успішно вона здатна реагувати на різні впливи ззовні. Аналізуючи зовнішню ситуацію, необхідно виділяти найбільш істотні на конкретний період часу фактори. Взаємопов'язаний розгляд цих факторів з можливостями організації дозволяє вирішувати потенційно виникаючі проблеми.

SWOT-аналіз дозволяє виявити сильні і слабкі сторони підприємства, а також можливості і загрози з боку зовнішнього навколишнього середовища. Результати аналізу є невід'ємною частиною бізнес-стратегії підприємства, яка дозволяє оптимізувати показники і усунути слабкі місця» виробництва.

Таким чином, фактори зовнішнього і внутрішнього середовища організації розділені на чотири категорії:

– Strengths-сильні сторони, тобто внутрішні переваги підприємства, як правило це сучасне медичне обладнання, адже клініка має можливість надавати високоякісну стоматологічну медичну допомогу. Фахівці клініки впроваджують сучасні методи лікування. Відділення мають бути укомплектовані кваліфікованими та атестованими кадрами, тощо;

– Weaknesses-слабкі сторони, тобто внутрішні недоліки, є необхідність вдосконалення взаємодії між структурними підрозділами клініки. Якість надаваних послуг вимагає подальшого підвищення, необхідне впровадження ефективної системи контролю якості медична допомога. Необхідно домогтися розширення клієнтської бази клініки;

– Opportunities-можливості, зовнішні потенційні можливості – збільшення обсягів високоякісної стоматологічної медичної допомоги; – одним з пріоритетних векторів розвитку може стати науково-інноваційна складова. Умовою успішної реалізації даного напрямку в клініці є тісна кооперація з медичними університетами; розширення співпраці зі страховими компаніями з метою збільшення обсягів послуг в системі страхування, тощо;

– Threats-загрози, зовнішні потенційні проблеми, що виникають на шляху організації У зв'язку зі складним фінансово-економічним становищем, в т. ч. коливанням курсу вітчизняної валюти, є небезпека неповного здійснення придбання нового зарубіжного стоматологічного лікувального та діагностичного обладнання, тощо.

Саме від цієї аббревіатури й походить назва аналізу. Таким чином, при аналізі здійснюється дослідження внутрішнього і зовнішнього середовища підприємства.

Для визначення ефективності управління був проведений SWOT-аналіз діяльності медичної організації (табл.1.6).

Якісні стоматологічні послуги та висококваліфікований персонал приваблюють клієнтів з усього міста. Зручне місце розташування поєднує два вагомих аспекти: клініка розташована біля зупинки транспорту та знаходиться майже у спальному районі з великою кількістю житлових будинків. Новітня технологічна база дозволяє виконувати різноманітні стоматологічні послуги на вищому рівні.

Для подолання слабких сторін можна скористатись можливостями клініки:

SWOT-аналіз КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» м. Миколаєва

Сильні сторони:	Слабкі сторони:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Якісні стоматологічні послуги 2. Можливість оплати за готівковий і за безготівковим розрахунком. 3. Зручне для споживачів місцезнаходження поруч із зупинками громадського транспорту. 4. Кваліфіковані працівники. 5. Новітня технологічна база. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Низька частка ринку. 2. Неповний охоплення ринку (географічних і демографічних сегментів). 3. Високі ціни. 4. Рекламна компанія.
Можливості:	Загрози:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Стійкий попит на стоматологічні послуги. 2. Можливість введення нових послуг. 3. Наявність на ринку сегментів потенційних споживачів. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Поява нових і посилення позицій існуючих конкурентів. 2. Зниження доходів і платоспроможності населення.

Низьку частку ринку можна подолати з допомогою виходу на новий ринок. Стійкий попит на стоматологічні послуги та якісні послуги зможуть привабити нових потенційних клієнтів. Виходу на новий ринок загрожують нові конкуренти, але за допомогою сильних сторін їх можна подолати.

Високі ціни можна врегулювати за допомогою зниження витрат та розробки програм лояльності для клієнтів.

Недостатня рекламна компанія негативно впливає на розвиток клініки. Потрібно розміщувати свою рекламу на вулицях у вигляді білбордів та сітілайтів. У транспорті в вигляді рекламних буклетів. Велике значення має реклама у соціальних мережах, телебаченні та на власному сайті.

КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» м. Миколаєва це прибутковий заклад, який постійно вдосконалюється та збільшує кількість своїх сильних сторін. Виходячи з вище зазначеного, можна сказати, що стоматологічна поліклініка №2 ефективно управляється.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ

2.1. Дослідження ринку та маркетингові комунікації в сфері охорони здоров'я

Дослідженню ринку відводиться чільне місце при аналізі будь-якої сфери. У даному разі необхідно зосередити увагу на аналізі ринку стоматологічних послуг, до якого відноситься підприємство КП «ДП стоматологічної поліклініки №2». Так, в таблиці 2.1 наведені основні учасники ринку.

Таблиця 2.1

Учасники ринку

Учасники ринку	Інструменти діяльності
Пацієнти	Клієнтами є доросле населення міста Миколаєва, яке має змогу сплатити за стоматологічні послуги. Під час вибору поліклініки пацієнт керується: <ul style="list-style-type: none"> – Поради друзів, знайомих, тощо – Вартість послуг – Місце розташування поліклініки – Інтер'єр та оснащення лікарні – Зовнішній вигляд лікарів, тощо.
Медичні установи	Установами, що діють в місті Миколаєві та мають однакову форму власності, управління, фінансування, тощо є: <ul style="list-style-type: none"> – Міська стоматологічна поліклініка – Дочірнє підприємство стоматологічної поліклініки №1 – Стоматологія №3 Дані підприємства мають подібний спектр послуг та наближену цінову політику.
Фінансово-кредитні установи	Джерелами формування майна та коштів Підприємства є: комунальне майно, закріплене за ним на праві оперативного управління; кошти міського бюджету; власні надходження підприємства від здійснення ним господарської діяльності: кошти одержані від надання платних послуг; майно, придбане у інших юридичних або фізичних осіб у встановленому чинним законодавством України порядку, тощо. Наразі підприємство не співпрацює з кредитними установами.

Уряд, регіональні органи управління	<p>Поліклініка здійснює свою діяльність базуючись на таких нормативно-правових актах як Кодекс законів про працю України, Цивільний кодекс України, Господарський кодекс України, Основи законодавства України про охорону здоров'я, Закони України Про екстрену медичну допомогу,</p> <p>Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення, Про охорону дитинства, Про лікарські засоби, Про психіатричну допомогу, Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіцит людини (ВІЛ) та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ, Концепція управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року, Декларація про медичну допомогу, орієнтовану на пацієнта, Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування. Положення «Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, «Порядок надання медичної допомоги іноземцям та особам без громадянства, які постійно проживають або тимчасово перебувають на території України, які звернулися із заявою про визнання біженцем або особою, яка потребує додаткового захисту, стосовно яких прийнято рішення про оформлення документів для вирішення питання щодо визнання біженцем або особою, яка потребує додаткового захисту, та яких визнано біженцями або особами, «Про затвердження Порядку вибору та зміни лікаря первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та форми первинної облікової документації, тощо</p>
Соціальні групи. різноманітні партії	<p>Підприємство використовує такі засоби для поширення інформації:</p> <p>Реклама. Я</p> <p>PR-діяльність.</p> <p>Паблісіті.</p> <p>. Стимулювання збуту.</p> <p>Програми лояльності.</p>

Знання місткості ринку дозволяє представникам галузі сформулювати правильну стратегію завоювання ніші ринку або створити обґрунтовану програму для досягнення лідируючої позиції на даному ринку. На разі немає чіткого визначення місткості ринку, не виявлені особливі фактори, що впливають на нього, а також не рекомендовані методи її розрахунку. Однак, відомі фахівці з проблем ринку рекомендують під місткістю товарного ринку розуміти:

1. Кількість товарів, яку можливо реалізувати на даному ринку за певний термін і за певних умов.

2. Обсяг споживаних (реалізованих) на ринку товарів протягом певного часу (звичайно року).

3. Величину реального попиту в певний період при даному обсязі товарної пропозиції і рівні цін.

4. Обсяг продукції одного виду або товарної групи на заданому просторі в певний період часу.

Великою проблемою при оцінці місткості ринку є брак даних. Тому для оцінки місткості ринку стоматологічних послуг Миколаєва було обрано обсяг споживаних (реалізованих) на ринку стоматологічних послуг протягом певного часу, що відображаються рівнем витрат населення міста. Результати представлені на рис. 2.1.

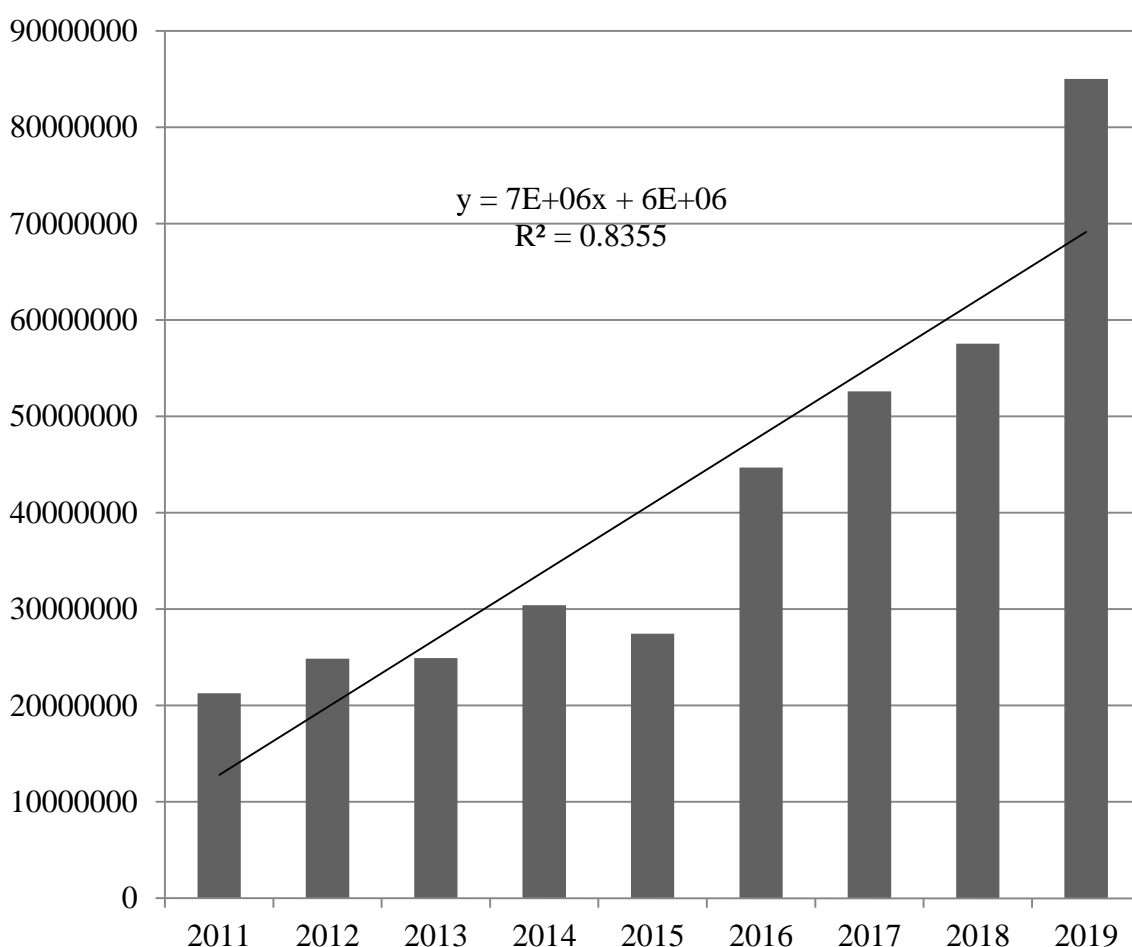


Рис. 2.1 Обсяг ринку, млн. грн.

Так можна стверджувати, що обсяг ринку стоматологічних послуг має щорічне зростання, окрім 2013р. та 2015 р.. Максимальний ріст зафіксований у 2019 році. Таке зростання можна пояснити збільшенням ціни на стоматологічні послуги. Адже відомо, що для певних стоматологічних процедур необхідними є обладнання та матеріали закордонного походження, вартість яких відповідно залежить від курсу долара. Тому коливання курсу валют має безпосередній вплив. Крім цього відбувалося щорічне зростання оплати праці, що також впливає на вартість послуг, тощо [32].

Щодо структури ринку, доречно розділити всіх суб'єктів на державні та приватні.



Рис. 2.2. Структура ринку стоматологічних послуг 2018 р.

Таким чином, більшість суб'єктів, які надають стоматологічні послуги є приватними. Для більшої деталізації ринку доречно розглянути особливості конкурентів. Аналіз конкурентів, за якісними характеристиками, представлений у Додатку К. Встановлено, що «Дочірнє підприємство стоматологічної поліклініки №2» є добрим конкурентом, вигідно виокремлюється серед

конкуренції. Серед основних переваг є місце розташування, спектр наданих послуг, сучасні обладнання та умови в яких надаються стоматологічні послуги пацієнтам, наявність виїзної допомоги, навчання персоналу, тощо. Серед недоліків є зорієнтованість на надання послуг дорослому населенню, розширення реклами, тощо. Крім цього, слід також розглянуто кількісні показники.

Таблиця 2.2

Порівняльна оцінка конкурентів (кількісні характеристики)

Показники	Підприємство – КНМ ММР «Дочірнє підприємство стоматологічної поліклініки №2»	Конкурент 1 Миколаївська міська стоматологічна поліклініка	Конкурент 2 КПММР «Дочірнє підприємство стоматологічної поліклініки №1»
Заснування	2002 рік (функціонує 18 років)	2013 рік (функціонує 7 років)	2002 рік (функціонує 18 років)
Потужність за день	198	150	100
Кількість лікарів	29	38	25
Статутний капітал	592 тис. грн.	1 485 тис. грн.	513 тис. грн.

Таким чином, порівнюючи розмір статутного капіталу варто відзначити, що «Дочірнє підприємство стоматологічної поліклініки №2» має найбільшу потужність в день. Стоматологічні поліклініки мають досить довгу історію функціонування. Найбільший статутний капітал зареєстрований у Миколаївській міській стоматологічній поліклініці на рівні 1485 тис. грн.

2.2. Загальний аналіз підприємства

Кількість персоналу в (обраному періоді) 2018 – 2020 рр. – осіб було в межах 75 – 78 осіб. У табл. 2.3 проведемо розрахунок основних фінансово-економічних показників діяльності КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр..

Основні фінансово-економічні показники діяльності
КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Показник	2018	2019	2020	Відхилення (+, –) показника 2019 року порівняно з 2018 роком		Відхилення(+, –) показника 2020 року порівняно з 2019 роком	
				абсолю тне	віднош е	абсолю тне	відноше
1. Капітал станом на кінець року, тис. грн.	1932,3	1983,3	2069,4	51	2,64	86,1	4,34
в т.ч. 1.1. власний капітал:	1122,7	1319,6	1532	196,9	17,54	212,4	16,10
1.1.1. статутний+додатковий капітали	592	599,3	597,6	7,3	1,23	-1,7	-0,28
1.1.2. нерозподілений прибуток	941,5	1131,1	1345,2	189,6	20,14	214,1	18,93
1.2. позиковий капітал:	809,6	663,7	537,4	-145,9	-18,02	-126,3	-19,03
1.2.1. короткостроковий позиковий капітал	619,7	460,6	509,6	-159,1	-25,67	49	10,64
1.2.2. довгостроковий позиковий капітал	189,9	203,1	27,8	13,2	6,95	-175,3	-86,31
2. Майно станом на кінець року, тис. грн							
2.1. необоротні активи	1252	1274,9	1243,9	22,9	1,83	-31	-2,43
2.2. оборотні активи:							
2.2.1. запаси	258,1	309,9	257,7	51,8	20,07	-52,2	-16,84
2.2.2. дебіторська заборгованість	48,8	40,8	76,9	-8	-16,39	36,1	88,48
2.2.3. грошові кошти та поточні фінансові інвестиції	366,4	356,6	490,1	-9,8	-2,67	133,5	37,44
3. Економічні показники:							
3.1. чистий дохід (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн.	7039	7749,3	5676,1	710,3	10,09	-2073,2	-26,75
3.2. собівартість реалізованої продукції, тис. грн.	-5399	-5956,4	-4104	-557,4	10,32	1852,4	-31,10

3.3. фінансовий результат від звичайної діяльності до оподаткування, тис. грн.	365	290	247	-75	-20,55	-43	-14,83
3.4. чистий прибуток (збиток), тис. грн.	299	237,8	247	-61,2	-20,47	9,2	3,87
3.5. рентабельність (збитковість) обороту, %	0,04	0,03	0,04	-0,01	-27,76	0,01	41,81
4. Трудові ресурси:							
4.1. Середньоспискова чисельність працюючих, осіб	76	78	75	2	2,63	-3	-3,85
4.2. Річний фонд оплати праці, тис. грн.	3760	4387	4893	627	16,68	506	11,53
4.3. Середньомісячна заробітна плата, тис. грн.	41223	4687	4893	-36536	-88,63	206	4,40
4.4. Продуктивність праці, тис. грн./ особу	189	192	198	3	1,59	6	3,13
5. Фінансові коефіцієнти:							
5.1. автономії	0,58	0,67	0,74	0,08	14,52	0,07	11,27
5.2. маневрування	-0,12	0,03	0,19	0,15	-129,41	0,15	455,16
5.3. фінансового ризику	0,72	0,50	0,35	-0,22	-30,25	-0,15	-30,26
5.4. абсолютної ліквідності	0,59	0,77	0,96	0,18	30,94	0,19	24,22
5.5. покриття	1,10	1,54	1,62	0,44	40,10	0,08	5,33

За даними табл. 2.3 можна зробити наступні висновки, що капітал підприємства зростає щороку, ключовою причиною зростання було збільшення обсягу власного капіталу, за рахунок статутного та додаткового капіталу, також важливим є нерозподілений прибуток, який був присутній на підприємстві щороку, це безумовно свідчить про позитивне функціонування підприємства. Крім цього, підприємство використовує позиковий капітал також, так, наприклад короткостроковий позиковий капітал у 2020 році зріс на 10% порівняно з 2019 роком. Довгостроковий капітал навпаки у 2019 році зростає, а у 2020 році мав значне скорочення. Майно підприємства складається з необоротних та оборотних активів. Необоротні активи складаються з основних засобів та нематеріальних активів до 2020 року відбулося незначне скорочення. Оборотні активи підприємства складаються з запасів, дебіторської заборгованості, грошових коштів. До 2020 року обсяг запасів мав скорочення на 52,2 тис. грн. Натомість дебіторська заборгованість зросла на 36,1 тис. грн.

Щодо грошових коштів, то їх розміри у 2020 році зростали на 133,5 тис. грн., що є 37,44% більше ніж у 2019 році.

Було також проведено розрахунки економічних показників. Чистий дохід підприємства зріс у 2019 році на 710,3 тис. грн., однак 2020 рік скоротив чистий дохід на 2073,2 тис. грн, хоча варто відзначити, що дані показники за 9 місяців 2020 року, тому була зафіксована значна різниця. Це ж стосується й собівартості, адже за 2020 рік вона була значно нижчою, порівняно з 2019 роком. Рівень чистого прибутку був скорочений у 2019 р., 2020 року зафіксовано зростання, але за 2020 рік не було включено витрат на оподаткування підприємства, зважаючи на неповний рік.

Фінансові коефіцієнти вказують на задовільний стан підприємства. Так, коефіцієнт автономії протягом 2018 – 2020 року перевищував рівень в 0,5, що вказує на те, що власний капітал підприємства займає левову частку у структурі капіталу. Варто звернути увагу на показники ліквідності, які мають задовільний рівень та відповідають нормативам.

Наглядно динаміку змін капіталу КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 –2020 рр. можна представити на рис. 2.3.

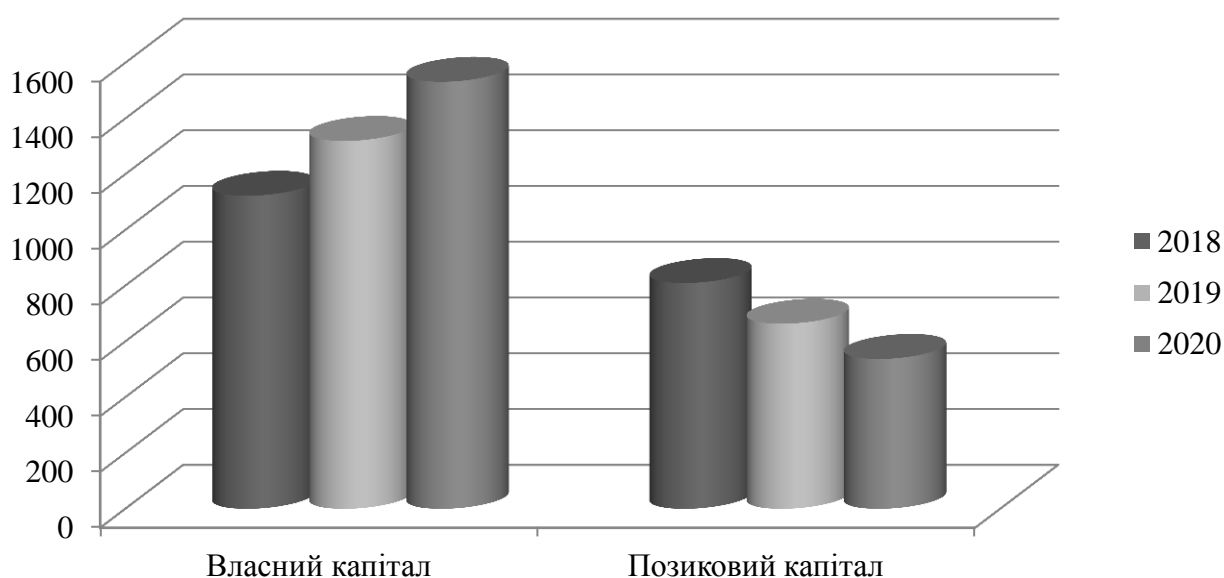


Рис. 2.3 Динаміка змін капіталу КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Добре помітно те, що розмір позикового капіталу значно менший від розмірів власного капіталу. До 2020 року власний капітал має тенденцію до зростання, натомість позиковий капітал навпаки спадає.

Динаміку змін активів підприємства за 2018 – 2020 рр. можна прослідкувати на рис. 2.4.

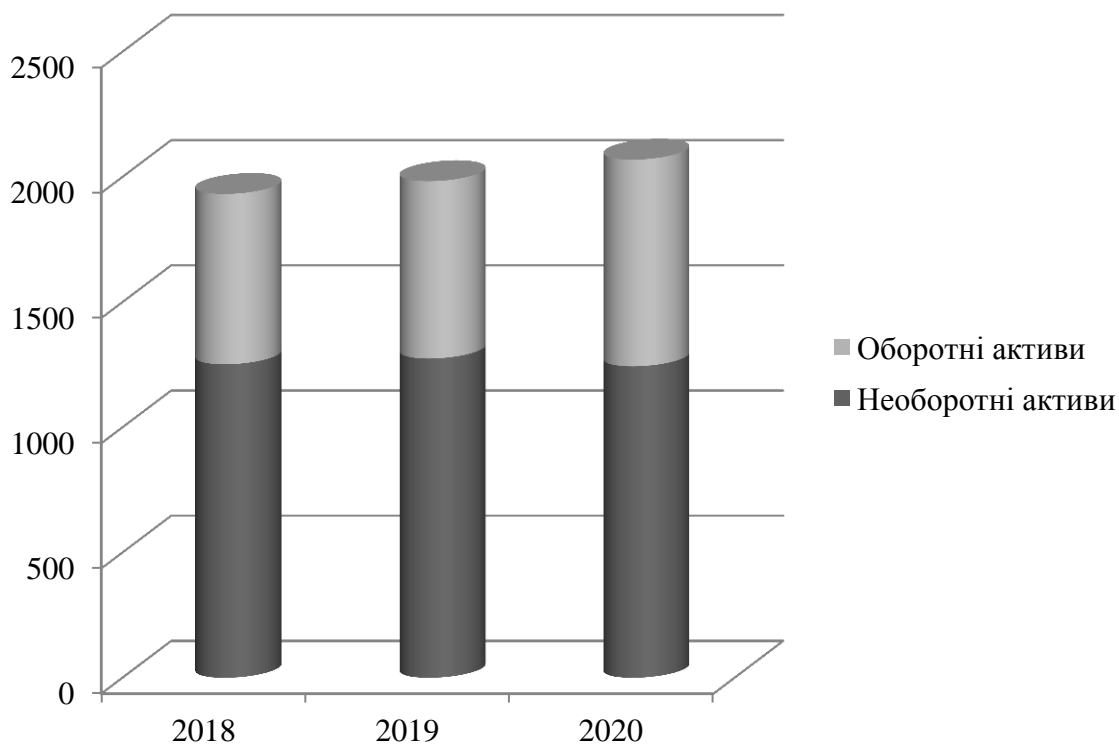


Рис. 2.4 Динаміка змін активів КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Так, загальний обсяг активів мав тенденцію до зростання, у значній мірі за рахунок зростання оборотних активів. Структура активів була майже незмінною. Лівова частка у структурі активів була відведена необоротні активи.

Наглядно динаміку змін основних показників фінансових результатів КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр. можна представити на рис. 2.5.

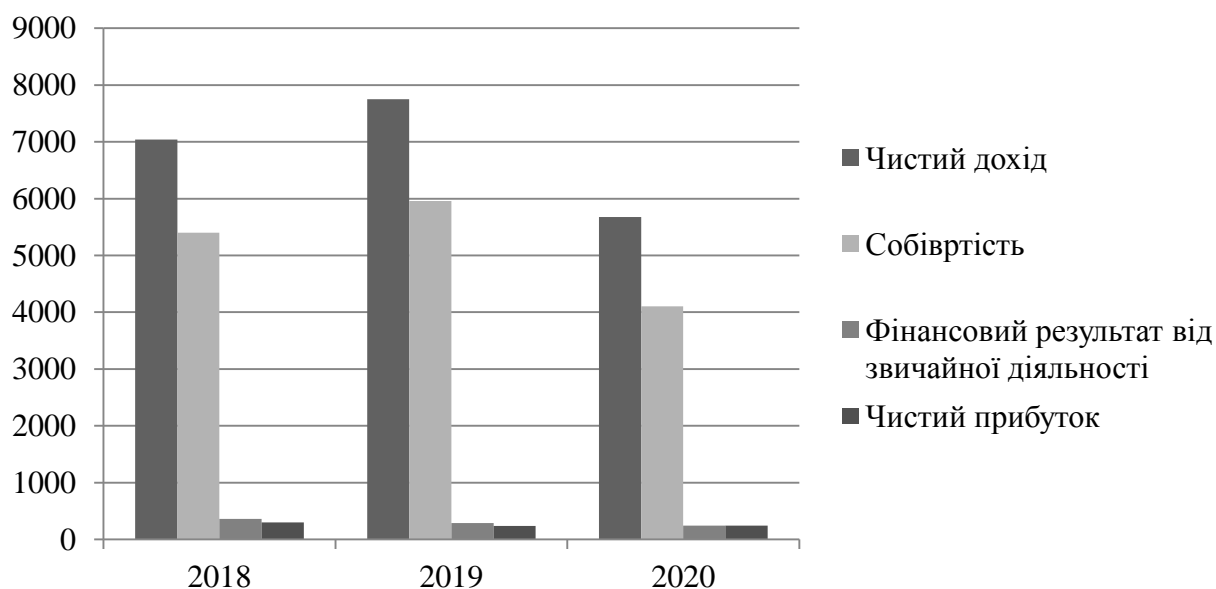


Рис. 2.5 Динаміка змін основних показників фінансових результатів КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Як видно з рис. 2.3, було розглянуто графічним методом основні показники фінансових результатів, на основі чого можна стверджувати, що протягом всього періоду підприємство отримувало прибутки, за рахунок достатнього обсягу чистого доходу, який покривав основні витрати.

Проведені розрахунки фінансових коефіцієнтів можна графічно показати на рис. 2.6.

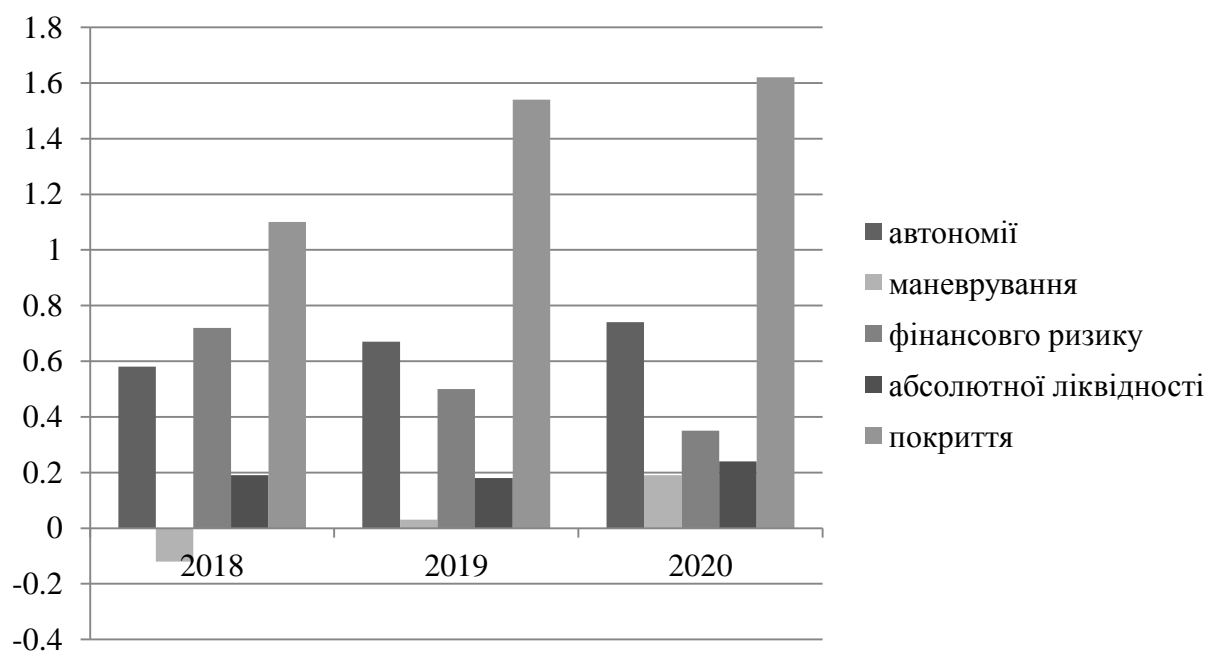


Рис.2.6 Динаміка змін фінансових коефіцієнтів КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Як видно з рис. 2.6, щороку показники покращувались, так у 2020 році були зафіксовані найвищі значення. Коефіцієнт маневрування у 2018 року мав від'ємне значення, через від'ємне значення ВОК, а саме переважання необоротних активів над значенням власного капіталу, така ситуація вказує на певні фінансові негаразди, однак вже наступного року ситуація покращилась. Єдиний коефіцієнт, що скоротив своє значення – коефіцієнт фінансового ризику, який відображає співвідношення позикового капіталу до власного, для цього коефіцієнта позитивною є ситуація при якій спостерігається скорочення значень.

Таким чином, проведені розрахунки показали, що КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр. мала задовільну ситуацію. Більшість розрахованих економічних та фінансових показників відповідали нормативам протягом обраного періоду. Разом з цим було зафіксовано щорічно прибуток. Для деталізації та більш точного висновку необхідно провести аналіз фінансового стану підприємства.

2.3. Аналіз фінансового стану

Для поняття дійсної ситуації на підприємстві в наступних таблицях проведемо діагностику показників ефективності господарської діяльності підприємства. У Додатку Г було проведено розрахунки показників ліквідності балансу. Всі показники було розділено на активи та пасиви відповідно до структури балансу, які у свою чергу були розділені на найбільш ліквідні активи, активи, що швидко реалізуються, активи, що повільно реалізуються, та активи що важко реалізуються. Щодо пасивів, то було здійснено такий розподіл: поточні зобов'язання, короткострокові кредити банків, довгострокові зобов'язання та постійні пасиви. Встановлено, що баланс вважають абсолютно ліквідним, якщо $A1 \geq P1$, $A2 \geq P2$, $A3 \geq P3$, $A4 \leq P4$. Як видно з таблиці у Додатку Г . у 2018 році $A1 \leq P1$, $A2 \geq P2$, $A3 \geq P3$, $A4 \geq P4$, в 2019 році $A1 \leq P1$, $A2 \geq P2$, $A3 \geq P3$, $A4 \leq P4$, такі ж показники були й у 2020 році. Таким чином, не можна

вважати, що баланс є абсолютно ліквідним. Щоб досягти цього підприємство має збільшити обсяг абсолютно ліквідних активів, а саме грошових коштів, або ж скоротити поточні зобов'язання у вигляді кредиторської заборгованості. Хоча варто зазначити, що протягом 3-ьох років ця умова максимально наблизилась до виконання, й нестача абсолютно ліквідних активів у 2020 році була 19,5 тис. грн, що є мінімальним показником за 2018 – 2020 рр.

Розглянемо коефіцієнти ліквідності у наступній таблиці (див. табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Аналіз ліквідності КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Показник	2018	2019	2020	Відхилення +/- 20__р. від 20__р.	Відхилення +/-20__р. від 20__р.
1. Коефіцієнт поточної ліквідності (Кпл)	1,10	1,54	1,62	0,44	0,08
2. Коефіцієнт швидкої ліквідності (Кшл)	0,68	0,87	1,11	0,18	0,25
3. Коефіцієнт абсолютної ліквідності (Кал)	0,59	0,77	0,96	0,18	0,19
4. Власні оборотні кошти (ВОК)	-129,30	44,70	288,10	174,00	243,40
5. Коефіцієнт забезпеченості власними оборотними коштами (Квок)	-0,19	0,06	0,35	0,25	0,29
6. Коефіцієнт забезпеченості запасів і витрат власними оборотними коштами (Кзвок)	-0,50	0,14	1,12	0,65	0,97
7. Коефіцієнт маневреності власних оборотних коштів (Кман _{вок})	-0,12	0,03	0,19	0,15	0,15
8. Коефіцієнт покриття запасів (Кпокр.зап)	1,90	1,63	3,10	-0,27	1,46

Наведені розрахунки показали, що підприємство має задовільний стан ліквідності. Так, наприклад коефіцієнт поточної ліквідності мав щорічну тенденцію до зростання, що вказує на те, що оборотних активів в цілому достатньо для покриття поточних зобов'язань, до того ж це співвідношення щороку покращується. Натомість коефіцієнт швидкої ліквідності дещо не відповідає нормативам, а у 2020 році дорівнював 1,11, що вказує на великі розміри дебіторської заборгованості та грошових коштів та їх еквівалентів. Тоді як коефіцієнт абсолютної ліквідності дозволяє спростувати припущення, щодо великих розмірів дебіторської заборгованості, та підтвердити, щодо грошових коштів та їх еквівалентів. Розміри ВОК відображають складну ситуацію у 2018 році, натомість вже наступного року ситуація значно покращилась, а 2020 року показник досяг свого максимуму на рівні 288, 1 тис. грн. Відповідно розмір ВОК впливає й на коефіцієнт забезпеченості власними оборотними коштами, коефіцієнт забезпеченості запасів і витрат власними оборотними коштами, коефіцієнт маневреності власних оборотних коштів, тому до 2020 року їх значення також покращились. Коефіцієнт покриття запасів демонструє достатність джерел фінансування для створення виробничих і інших запасів, позитивним є перевищення 1, тому протягом всього періоду була задовільна ситуація.

Наглядно динаміку основних показників ліквідності КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр. можна розглянути на рис. 2.7.

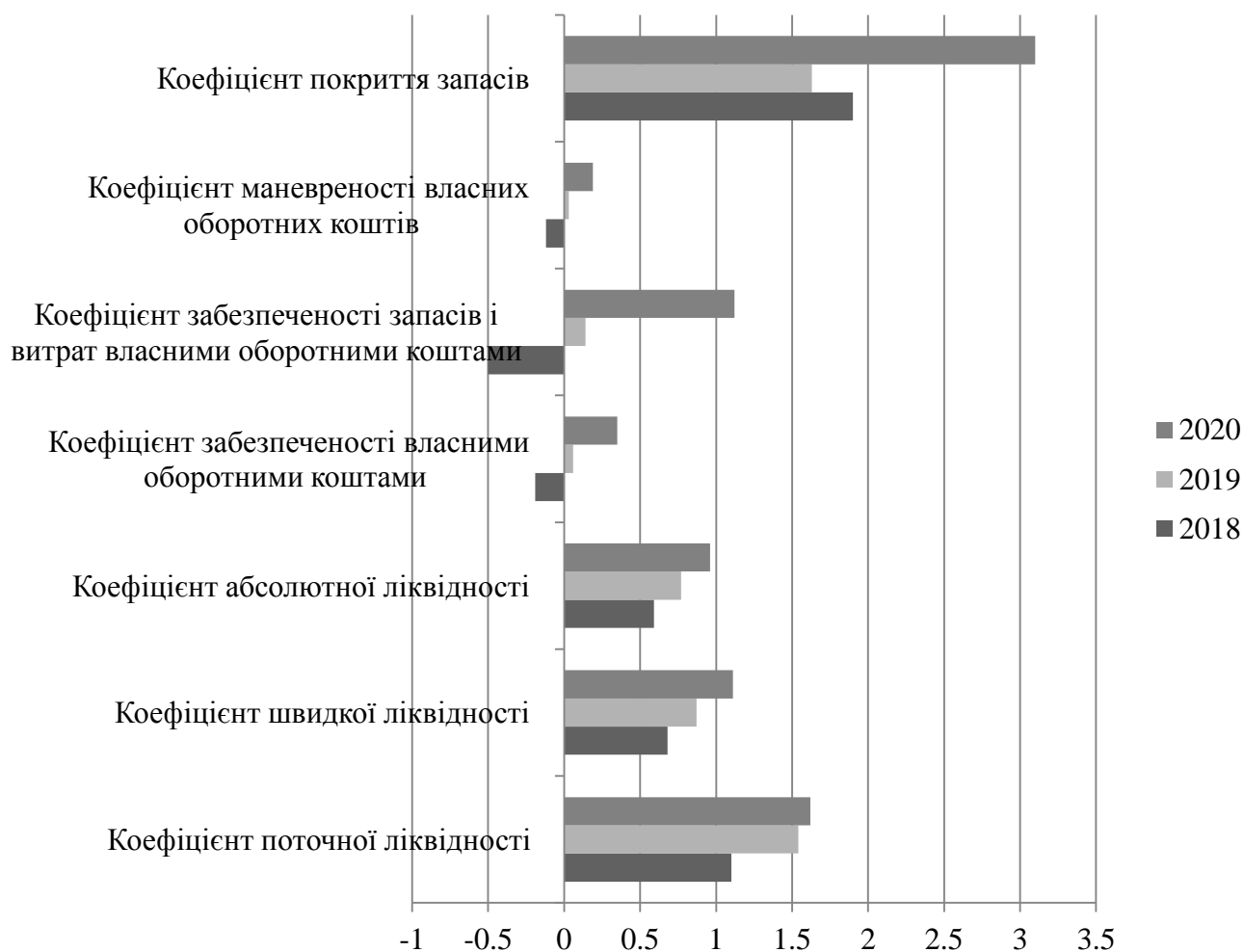


Рис. 2.7 Динаміка показників ліквідності «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр

Таким чином, як показано на рис. 2.7 у 2020 році спостерігалася найкраща ситуація, хоча не слід забувати, що фінансова звітність за 2020 рік представлена за 9 місяців. Для більшого поглиблення доречно розглянути динаміку абсолютних показників фінансової стійкості. Результати розрахунків представлені у Додатку Д.

Розглядаючи результати розрахунків доречно звернути увагу на показники суми основних джерел фінансування запасів, які є додатними та мають тенденцію до зростання протягом всього періоду, це безумовно є позитивним значенням. У той час спостерігається незадовільна ситуація протягом 2018 – 2019 рр., що пов'язана з нестачею власних обігових коштів та довгострокових зобов'язань та відповідно нестачею основних джерел фінансування запасів. Однак, у 2020 році ситуація покращилась.

На основі проведених розрахунків можна визначити тип фінансової стійкості підприємства

Таблиця 2.5

Типи фінансової стійкості підприємства

Абсолютна фінансова стійкість	Нормальна фінансова стійкість	Нестійкий фінансовий стан	Кризовий фінансовий стан
$ВOK - З \geq 0$	$ВOK - З < 0$	$ВOK - З < 0$	$ВOK - З < 0$
$ВOK + ДЗ - З \geq 0$	$ВOK + ДЗ - З \geq 0$	$ВOK + ДЗ - З < 0$	$ВOK + ДЗ - З < 0$
$ВOK + ДЗ +$ $+ КК - З \geq 0$	$ВOK + ДЗ +$ $+ КК - З \geq 0$	$ВOK + ДЗ +$ $+ КК - З \geq 0$	$ВOK + ДЗ +$ $+ КК - З < 0$
{1, 1, 1}	{0, 1, 1}	{0, 0, 1}	{0, 0, 0}

Таким чином, на основі отриманих результатів, можна стверджувати, що підприємство мало кризовий фінансовий стан протягом 2018 – 2019 рр., за рахунок недостатності розмірів постійних пасивів (власного капіталу) для покриття активів, що важко реалізуються (необоротні активи). Натомість у 2020 році ситуація змінилась в кращу сторону й отримали результат, що підтверджує абсолютну фінансову стійкість.

Надалі доречно розрахувати показники фінансової стійкості підприємства. Результати розрахунків представлені в Додатку Ж.

Однією з найважливіших характеристик фінансового стану підприємства є фінансова стійкість підприємства, що розраховується за допомогою низки показників. Згідно отриманих даних, коефіцієнт автономії, що відображає яку частину у загальних вкладеннях у підприємство складає власний капітал відповідав нормативам протягом всього періоду, оскільки перевищував значення 0,5, а у 2020 році порівняно з попереднім зріс на 11,27%. Щодо показника фінансової залежності, який є індикатором фінансової стійкості, і також вказує на здатність компанії проводити прогнозовану діяльність в довгостроковій перспективі. Показник є оберненим до показника фінансової автономії, тому перевищує значення 1, відповідно найменшим значення зафіксоване у 2020 році. Коефіцієнт фінансового ризику є узагальнюючим при

аналізі фінансової стійкості підприємства. Було зафіксовано скорочення його значення, що свідчить про послаблення залежності підприємства від позикових коштів і, відповідно, підвищення його фінансової стійкості.

Коефіцієнт маневреності власного капіталу говорить про те, яка частина власного капіталу може бути використана для фінансування оборотних активів, а яка частина спрямована на фінансування необоротних активів. Так, у 2018 році було від'ємне значення, що утворилось від недостатніх розмірів власного капіталу, однак наступний рік показав зростання та покращення ситуації. Коефіцієнт структури покриття довгострокових вкладень (розраховується з припущенням, що довгострокові позики застосовуються для фінансування придбання основних засобів та інших капітальних вкладень, тому він відображає, яка частина основних засобів та інших необоротних активів профінансована за рахунок зовнішніх інвесторів. Коефіцієнт довгострокового залучення позичених коштів характеризує структуру капіталу, було зафіксовано скорочення даного показника, що є позитивною тенденцією, яка означає, що підприємство дедалі менше залежатиме від зовнішніх джерел фінансування.

Коефіцієнт фінансової незалежності капіталізованих джерел показує відсоток власного капіталу в капіталізованих джерелах, поліклініка отримала зростаючі значення, що переважають розмір в 0,6, який є нормативним.

На рис. 2.8 наведено динаміку змін коефіцієнтів фінансової стійкості підприємства «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

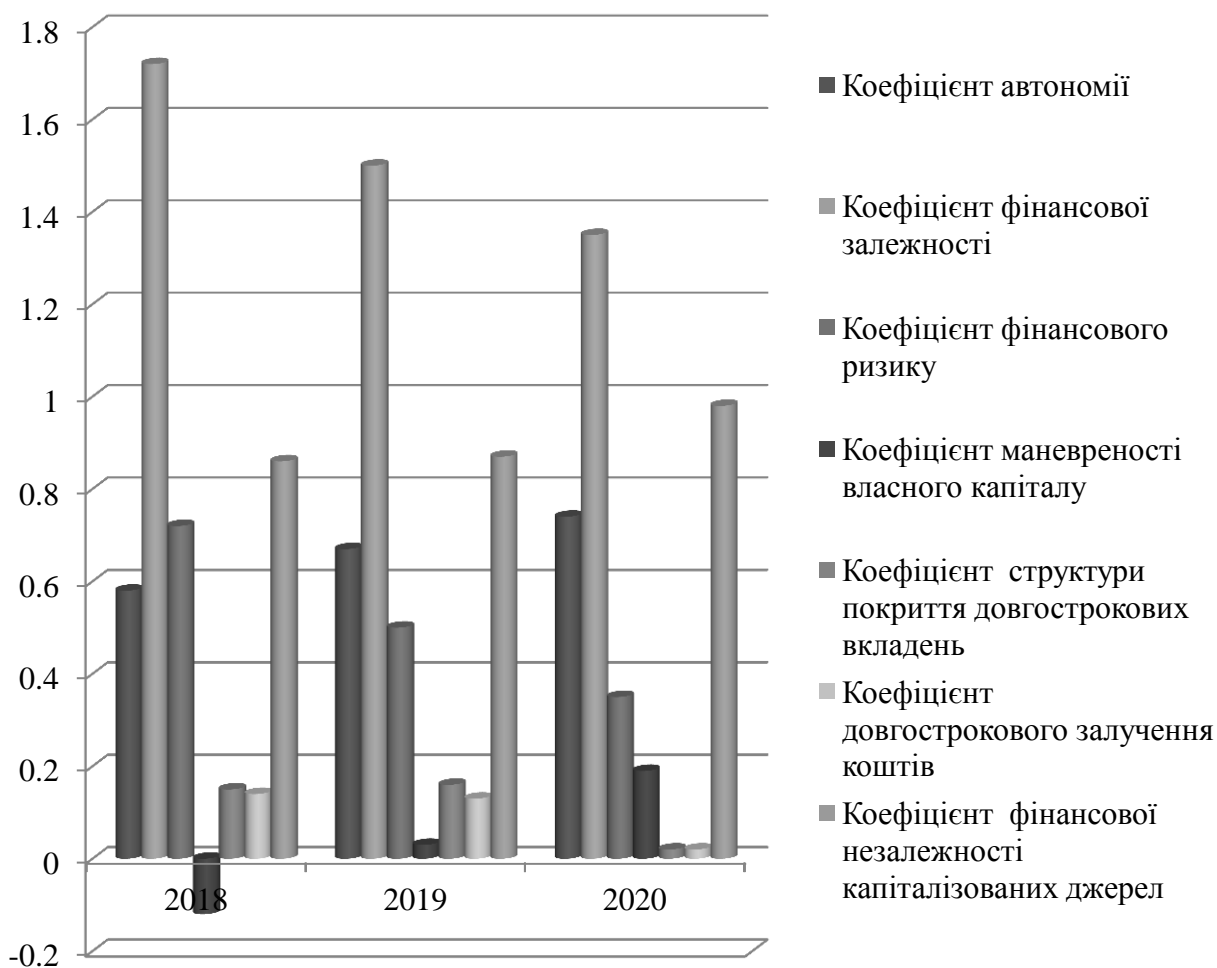


Рис. 2.8. Динаміка змін коефіцієнтів фінансової стійкості підприємства «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Так, на рис. 2.8 простежується позитивна динаміка більшості показників фінансової стійкості підприємства.

В наступній табл. 2.6 проведемо аналіз ділової активності «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Аналіз ділової активності «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018
– 2020 рр.

Показники	2019	2020	Відхилення +/-2020 р. від 2019р.	
			абсолютне	відносне
1	3	4	5	6
1. Коефіцієнт оборотності активів	3,96	2,80	-1,16	-29,23
2. Коефіцієнт оборотності основних фондів	6,19	4,54	-1,65	-26,66
3. Коефіцієнт оборотності оборотних активів	6,13	4,51	-1,63	-26,52
4. Коефіцієнт оборотності запасів	27,29	20,00	-7,29	-26,70
5. Коефіцієнт оборотності дебіторської заборгованості	172,98	96,45	-76,53	-44,24
6. Коефіцієнт оборотності власного капіталу	6,35	3,98	-2,36	-37,27
7. Коефіцієнт оборотності кредиторської заборгованості	46,20	36,57	-9,62	-20,83

Таким чином, отримані дані засвідчують, що у 2020 році кожен коефіцієнт зменшив свої значення, порівняно з 2019 роком. Найбільше скорочення зазнав коефіцієнт оборотності дебіторської заборгованості та коефіцієнт оборотності власного капіталу (більше 30%). Для аналізу отриманих коефіцієнтів, необхідно розрахувати періоду оборотності.

В наступній табл. 2.7 розрахуємо періоди оборотності фінансових ресурсів «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Періоди оборотності фінансових ресурсів «ДП стоматологічної
поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Показник	Напрямок позитивних змін	2019 р., дні	2020 р., дні
1. Період оборотності активів	>0, зменшення	90,95	128,52
2. Період оборотності основних фондів	>0, зменшення	58,14	79,88
3. Період оборотності оборотних активів	>0, зменшення	37,95	3,73
4. Період оборотності запасів	>0, зменшення	13,19	9,84
5. Період оборотності дебіторської заборгованості	>0, зменшення	2,08	3,73
6. Період оборотності власного капіталу	>0, зменшення	56,73	90,43
7. Період обороту кредиторської заборгованості	>0, збільшення	7,79	9,84

Було встановлено, що найбільший період оборотності мають активи, який дорівнював 128 днів у 2020 році, що є негативною динамікою для підприємства. Натомість задовільні результати відобразили показники періодів оборотності оборотних активів, оборотності запасів та обороту кредиторської заборгованості. Для більшої деталізації отриманих результатів необхідно відобразити їх графічним методом.

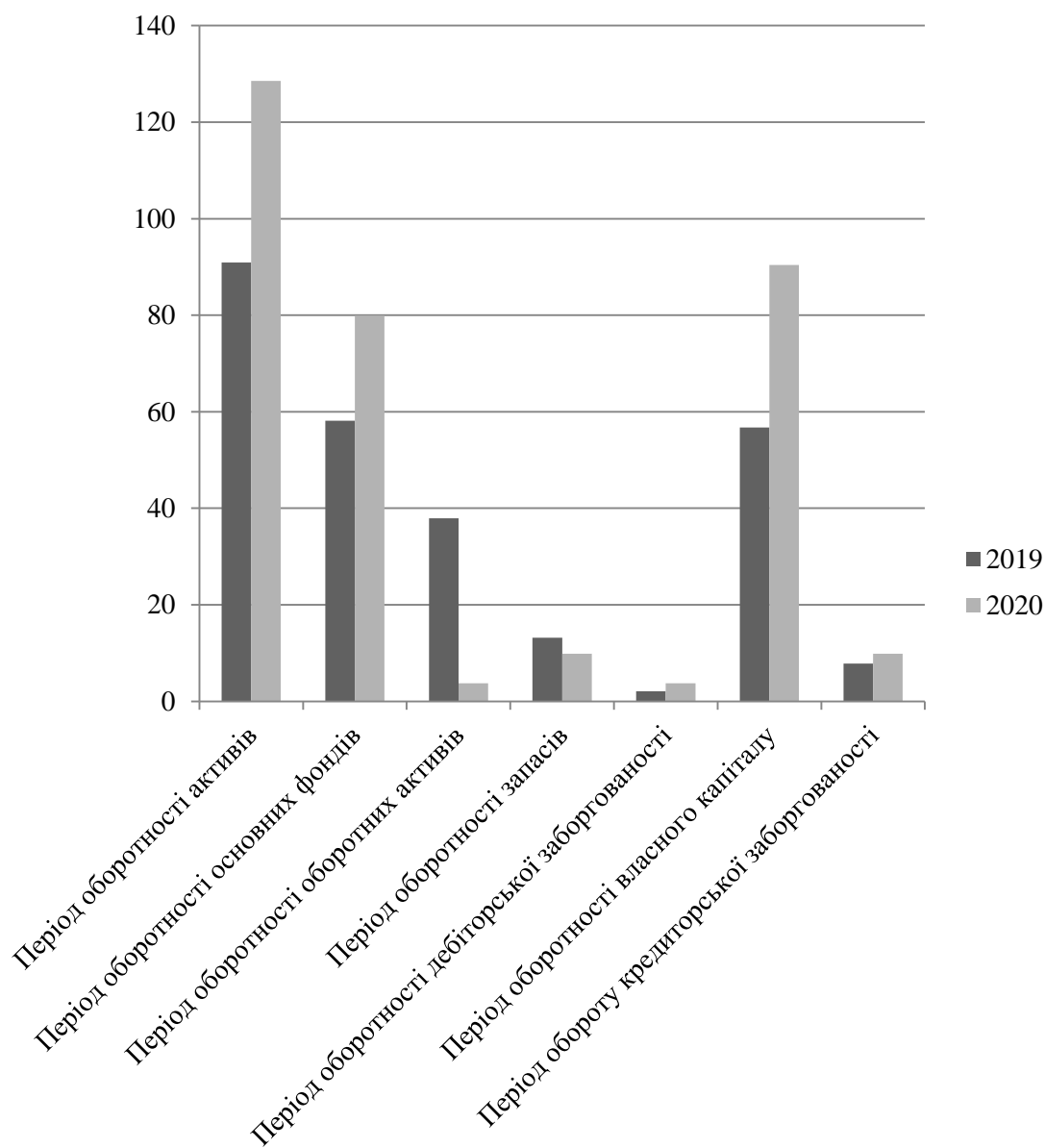


Рис. 2.9 Періоди оборотності фінансових ресурсів «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Як показано на рис. 2.9 всі показники мають додатні значення. Однак, негативні тенденції властиві таким показникам як період оборотності власного капіталу, оборотності дебіторської заборгованості, оборотності основних фондів та оборотності активів, де відбувалось зростання, а не скорочення значень.

Тепер перейдемо до розрахунків показників рентабельності в табл. 2.8.

Показники рентабельності «ДП стоматологічної поліклініки №2»
за 2018 – 2020 рр.

Показник	Формула для розрахунку	2018 р., %	2019р., %	2020р., %	Відхилення +/- 2019р. від 2018р.	Відхилення +/- 2020р. від 2019р.
1. Коефіцієнт рентабельності майна	$\frac{\phi.2 \text{ р.}2350(2355) * 2}{\phi.1 \text{ р.}(1300_{\text{П}} + 1300_{\text{К}})}$	-	0,12	0,12	0,12	0,00
2. Коефіцієнт рентабельності капіталу	$\frac{\phi.2 \text{ р.}2350(2355) * 2}{\phi.1 \text{ р.}(1900_{\text{П}} + 1900_{\text{К}})}$	-	0,12	0,12	0,12	0,00
3. Коефіцієнт рентабельності власного капіталу	$\frac{\phi.2 \text{ р.}2350(2355) * 2}{\phi.1 \text{ р.}(1495_{\text{П}} + 1495_{\text{К}})}$	-	0,19	0,17	0,19	-0,02
4. Коефіцієнт рентабельності продаж	$\frac{\phi.2 \text{ р.}2090(2095)}{\phi.2 \text{ р.}2000}$	0,23	0,23	0,28	-0,0016	0,05
5. Коефіцієнт валової рентабельності основної діяльності	$\frac{\phi.2 \text{ р.}2090(2095) * 2}{\phi.2 \text{ р.}2050}$	0,30	0,30	0,38	-0,0028	0,08
6. Коефіцієнт рентабельності операційної діяльності	$\frac{\phi.2 \text{ р.}2190(2195)}{\phi.2 \text{ р.}(2050 + 2180)}$	0,05	0,04	0,05	-0,02	0,01
7. Коефіцієнт чистої рентабельності реалізованої продукції	$\frac{\phi.2 \text{ р.}2350(2355)}{\phi.2 \text{ р.}2000}$	0,04	0,03	0,04	-0,01	0,01
8. Коефіцієнт рентабельності необоротних активів	$\frac{\phi.2 \text{ р.}2350(2355) * 2}{\phi.1 \text{ р.}(1095_{\text{П}} + 1095_{\text{К}})}$	-	0,19	0,20	0,19	0,01
9. Коефіцієнт рентабельності оборотних активів	$\frac{\phi.2 \text{ р.}2350(2355) * 2}{\phi.1 \text{ р.}(1195_{\text{П}} + 1195_{\text{К}})}$	-	0,34	0,32	0,34	-0,02

Таким чином, протягом обраного періоду коефіцієнт рентабельності майна був незмінним й становив 0,12, так само як і коефіцієнт рентабельності

капіталу. Натомість значення коефіцієнта рентабельності власного капіталу скоротилися на 0,02, що є негативним. Коефіцієнт рентабельності продаж у 2019 році мав незначний спад, натомість у 2020 році становив 0,28 – це максимальне значення за весь період. Коефіцієнт валової рентабельності основної діяльності мав подібну тенденцію, але у 2020 році досяг значення 0,38. Коефіцієнт рентабельності операційної діяльності був майже незмінним, а у 2020 році досяг 0,05. Варто зазначити негативну тенденцію, що притаманна коефіцієнту рентабельності оборотних активів, що скоротився у 2020 році на 0,02. На рис. 2.10 можна побачити значення основних показників рентабельності.

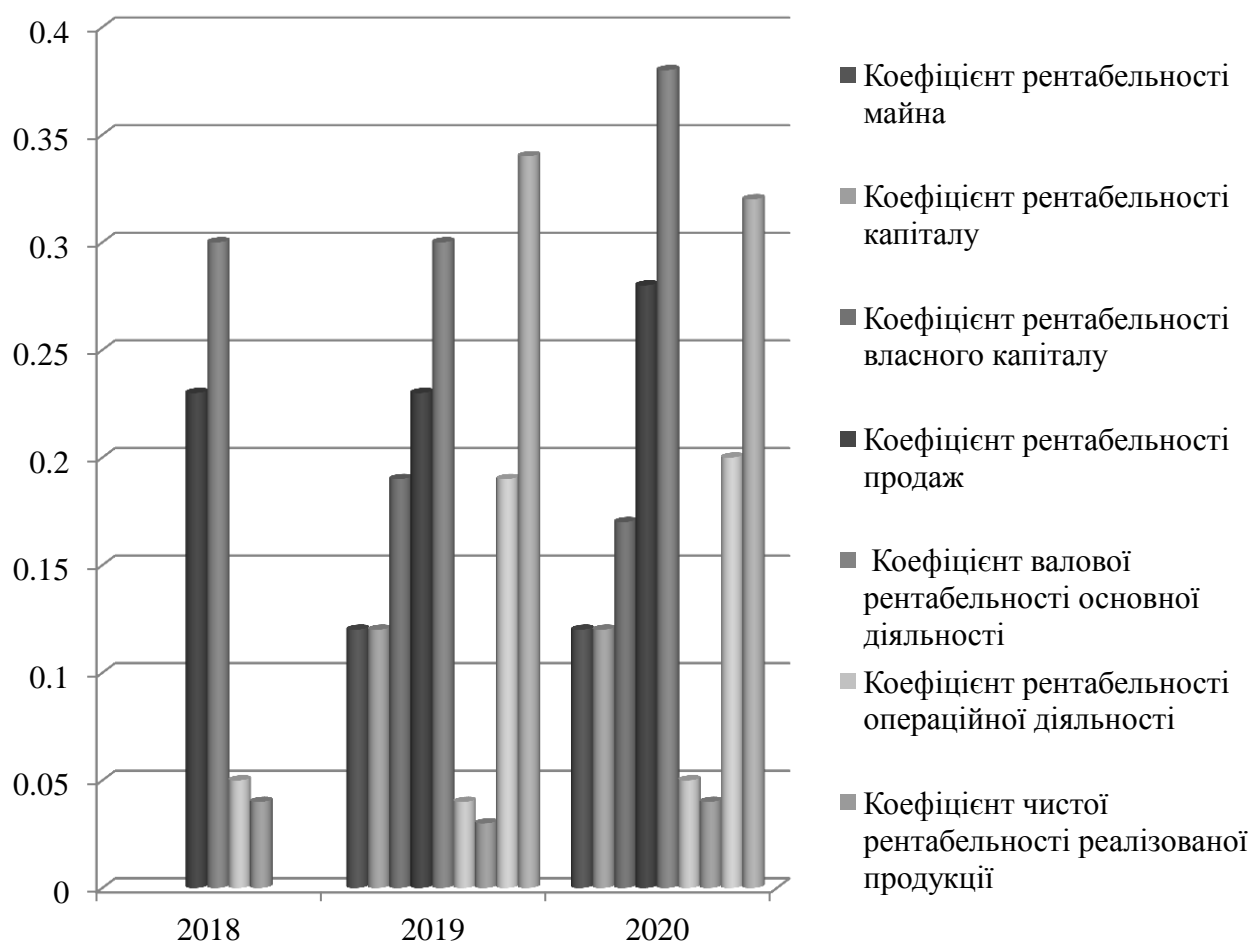


Рис.2.10. Динаміка показників рентабельності «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Отже, за рахунок наявного прибутку в «ДП стоматологічної поліклініки №2» протягом 2018 – 2020 рр., тому показники рентабельності мають додатні

значення, хоча й їх розміри досить малі. Підприємство мало певні проблеми та було віднесено до підприємства з кризовим фінансовим станом у 2018 -2019 рр., однак у 2020 році ситуація змінилася на краще. Надалі доречно дослідити баланс та його результати більш детально.

2.4. Аналіз балансу та його результатів

У таблиці 2.9 розглянемо формування та структури активів підприємства КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Таблиця 2.9

Формування та структура активів КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Пасиви	2018 р.		2019 р.		2020 р.		Відхилення 2019р. від 2018 р.		Відхилення 2020 р. від 2019 р.	
	сума, тис. грн.	частка %	сума, тис. грн.	частка %	сума, тис. грн.	частка %	сума, тис. грн.	частка %	сума, тис. грн.	частка %
1. Усього активів	1932,3	100,0	1983,3	100,0	2069,4	100,00	51	0,00	86,1	0,00
2. Необоротні активи	1252	64,79	1274,9	64,28	1243,9	60,11	22,9	-0,51	-31	-4,17
3. Оборотні активи, з них:	680,3	35,21	708,4	35,72	825,5	39,89	28,1	0,51	117,1	4,17
3.1. Запаси	258,1	13,36	309,9	15,63	257,7	12,45	51,8	2,27	-52,2	-3,17
3.2. Грошові кошти та розрахунки	415,2	21,49	397,4	20,04	567	27,40	-17,8	-1,45	169,6	7,36
3.2.1 Кошти в розрахунках	48,8	2,53	40,8	2,06	76,9	3,72	-8	-0,47	36,1	1,66
3.2.2. Грошові кошти та їх еквіваленти	366,4	18,96	356,6	17,98	490,1	23,68	-9,8	-0,98	133,5	5,70
3.3 Витрати майбутніх періодів	6,8	0,35	0,8	0,04	0,8	0,04	-6	-0,31	0	-0,002
3.4 Інші оборотні активи	0,2	0,01	0,3	0,02	0	0,00	0,1	0,005	-0,3	-0,02

Проведені розрахунки в табл. 2.9 підтвердили, що основну частку в структурі активів відводяться необоротним активам, які становили 60 –64 % від загального обсягу. У 2020 році зафіксовано незначне скорочення необоротних активів. Щодо оборотних активів, то вони становили відповідно 36 –40%. та відбувалося щорічне зростанням. Щодо структури оборотних активів, то варто зазначити, що левову частку займають грошові кошти та розрахунки, які у 2020 році зросли на 7,36%.

На рис. 2.11 наведено зміни в структурі активів КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

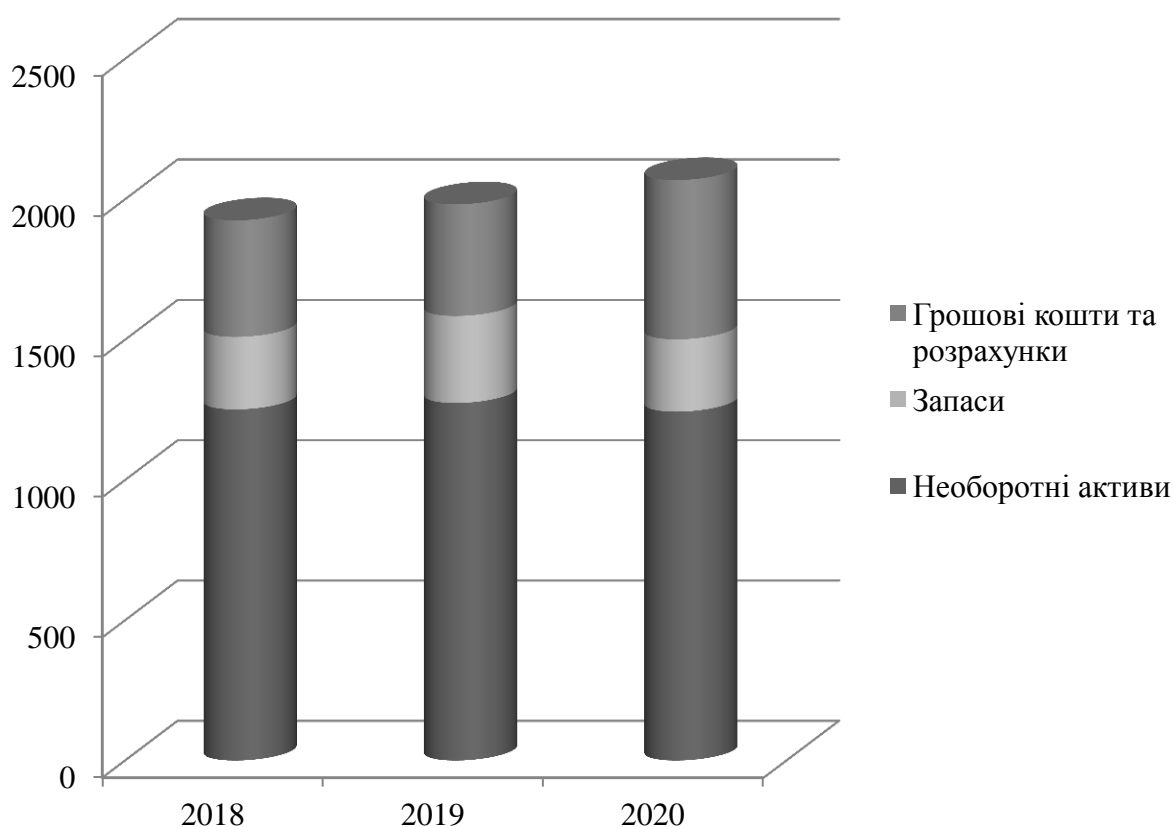


Рис.2.11. Зміни в структурі активів КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Зважаючи на отримані дані, було підтверджено, що необоротні активи переважають оборотні активи. Щодо структури оборотних активів, то запаси до 2020 року скорочуються. Натомість обсяг грошових коштів та розрахунки щоразу мав тенденцію до зростання.

У Додатку В розглянемо формування та структури капіталу підприємства КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.. Найбільшу частку в структурі пасивів займає власний капітал, що становив від 58 –74% в структурі пасивів. Щодо структури власного капіталу, варто зазначити наявний від’ємне значення показника інший капітал. Натомість левову частку у структурі власного капіталу займає нерозподілений прибуток, який зростав з року в рік. Підприємство використовувало як поточні зобов’язання так і довгострокові, однак перевага надавалась саме поточним зобов’язанням. Слід вказати на те, що поліклініка не використовувала поточних кредитів банку, однак присутніми були кредиторська заборгованість та інші поточні зобов’язання. У загальному, обсяг пасивів щороку зростав, так у 2019 році на 51 тис. грн., а 2020 на 86,1 тис. грн.

На рис. 2.12 наведено зміни в структурі капіталу КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

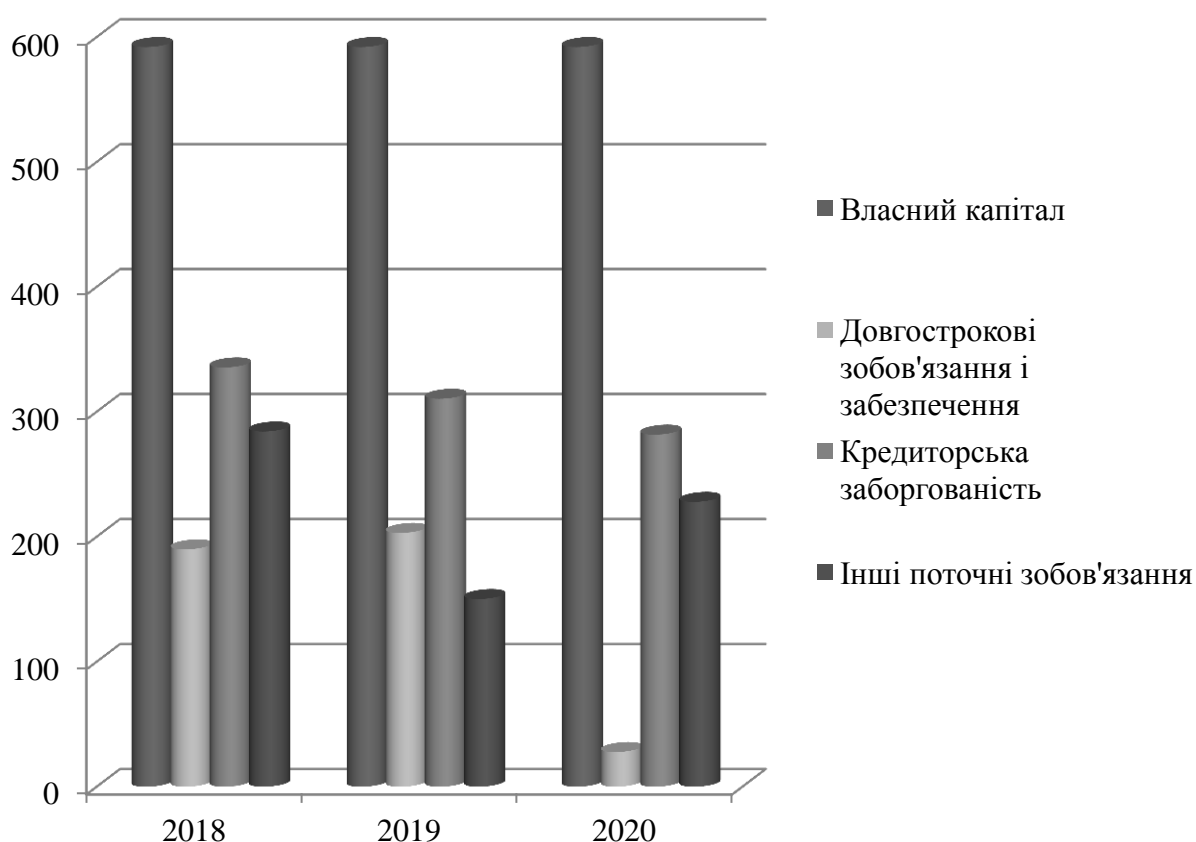


Рис.2.12. Зміни в структурі капіталу КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Отже, на рис. 2.12 порівняно розмір власного капіталу, довгострокових зобов'язань і забезпечення, частин поточної заборгованості як складових пасивів. Розмір кредиторської заборгованості щороку скорочується, натомість інша поточна заборгованість зростала.

На рис. 2.13 наведено склад власного капіталу КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

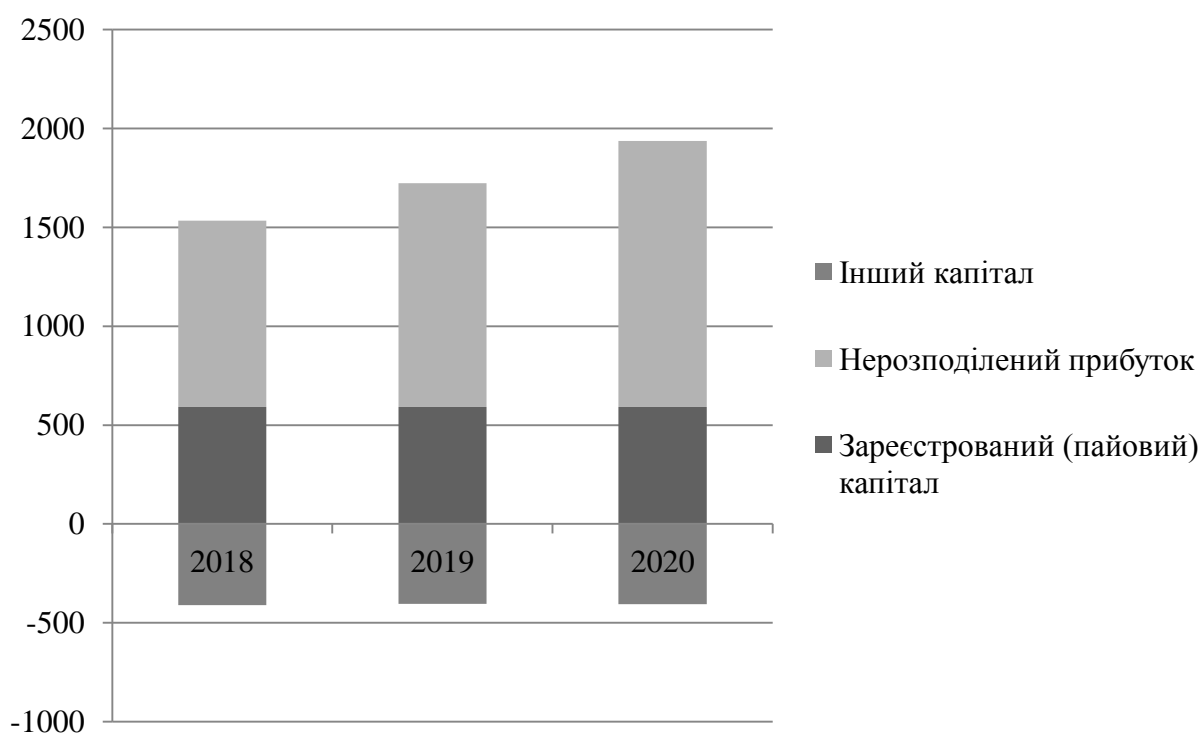


Рис.2.13. Склад власного капіталу КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

На рис. 2.13 відображено, що розмір зареєстрованого капіталу мав сталий розмір на рівні 592 тис. грн., тоді як інший капітал мав від'ємне значення. Однак, показник нерозподіленого прибутку мав тенденцію до зростання щорічно. Цей показник відображає фінансовий результат від діяльності підприємства за певний період, що також вказує на вдале функціонування.

У табл. 2.10 проведемо розрахунки основних показників фінансових результатів КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Основні показники фінансових результатів КП «ДП стоматологічної
поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Найменування	2018	2019	2020	Відхилення (+, –) показника 2019 р. порівняно з 2018 р.		Відхилення (+, –) показника 2020 р. порівняно з 2019 р.	
				абсолютне, тис.грн.	відносне , %	абсолютне, тис.грн.	відносне , %
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	7039	7749,3	5676,1	710,3	10,09	-2073,2	-26,75
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	-5399	-5956,4	-4104	-557,4	10,32	1852,4	-31,10
Валовий прибуток	1640	1792,9	1572,1	152,9	9,32	-220,8	-12,32
Інші операційні доходи	24	16,1	9,7	-7,9	-32,92	-6,4	-39,75
Інші операційні витрати	-1297	-1514,2	-1336,5	-217,2	16,75	177,7	-11,74
Фінансовий результат від операційної діяльності: прибуток	367	294,8	245,3	-72,2	-19,67	-49,5	-16,79
Інші витрати	-2	-8,9	0	-6,9	345,00	8,9	-100,00
Інші доходи	0	4,1	1,7	4,1		-2,4	-58,54
Фінансовий результат до оподаткування: прибуток	365	290	247	-75	-20,55	-43	-14,83
Витрати (дохід) з податку на прибуток	-66	-52,2	0	13,8	-20,91	52,2	-100,00
Чистий фінансовий результат: прибуток	299	237,8	247	-61,2	-20,47	9,2	3,87

Розглядаючи фінансові результати КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр. в табл. 2.10 спостерігається скорочення чистого доходу підприємства на 2073,2 тис. грн, хоча варто зазначати, що за 2020 рік представлена неповна звітність. Валовий прибуток визначається як різниця між отриманим доходом та витратами на собівартість наданих послуг. Результати розрахунку підтвердили те, що у 2020 році відбулося скорочення валового прибутку за рахунок скорочення дохідної частини та витрат на собівартість. Інші операційні доходи щороку скорочувались, інші витрати у 2020 році взагалі відсутні. У фінансовій звітності не представлені

У результаті всіх цих змін підприємство отримало можливість розвиватись, вчасно оновлювати основні засоби, підтримувати ліквідність підприємства за рахунок достатніх розмірів оборотних активів. Хоча незважаючи на це все ж таки наявні й проблемні моменти, для вирішення яких можна вжити необхідних заходів.

РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ В УМОВАХ ФІНАНСОВОЇ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ

3.1. Бізнес-модель розвитку медичного закладу

Клієнтами поліклініки є населення міста Миколаєва, які мають стоматологічні проблеми. Можна виокремити такі групи:

- Особи віком від 18-25 років (студенти);
- Особи віком 26-65 років працюючі працездатного віку;
- Особи 26-65 років – не працюючі, працездатного віку;
- Особи 65 років старші (пенсіонери);

Для подальшого аналізу обрано один з сегментів клієнтів: непрацездатне населення пенсійного віку (65+). Це пенсіонери, які не можуть дозволити собі дорого вартісні медичні засоби та процедури. Для подальшого аналізу необхідним є складення карти емпатії клієнта. Результати відображені на рис. 3.1.

Побудова карти емпатії дозволила встановити, що обраний сегмент клієнтів дізнається про нову інформацію з телевізора та під час безпосереднього спілкування зі своїм оточення. Крім цього, клієнт слухає радіо, та є зареєстрований у соціальних мережах, звідки також дізнається різні відомості, що є дуже важливо. Зважаючи на вік, клієнт досить часто відвідує медичні заклади, де також дізнається останні новини, відомості та рекомендації. До нашого клієнта час від часу приходить соціальний працівник, як правило, вони проводять час за бесідою, обмінюються думками, новинами та дають поради у різних справах. Також пацієнт надає перевагу відвідуванню базарів ніж супермаркетів, любить спілкування. Значний час він проводить в громадському транспорті, де зустрічає друзів, знайомих, які також розповідають новини. Тому поліклініка має створити позитивний імідж,

завдяки якому інформація про переваги поліклініки поширювалися самостійно (так зване «сарафанне радіо»).

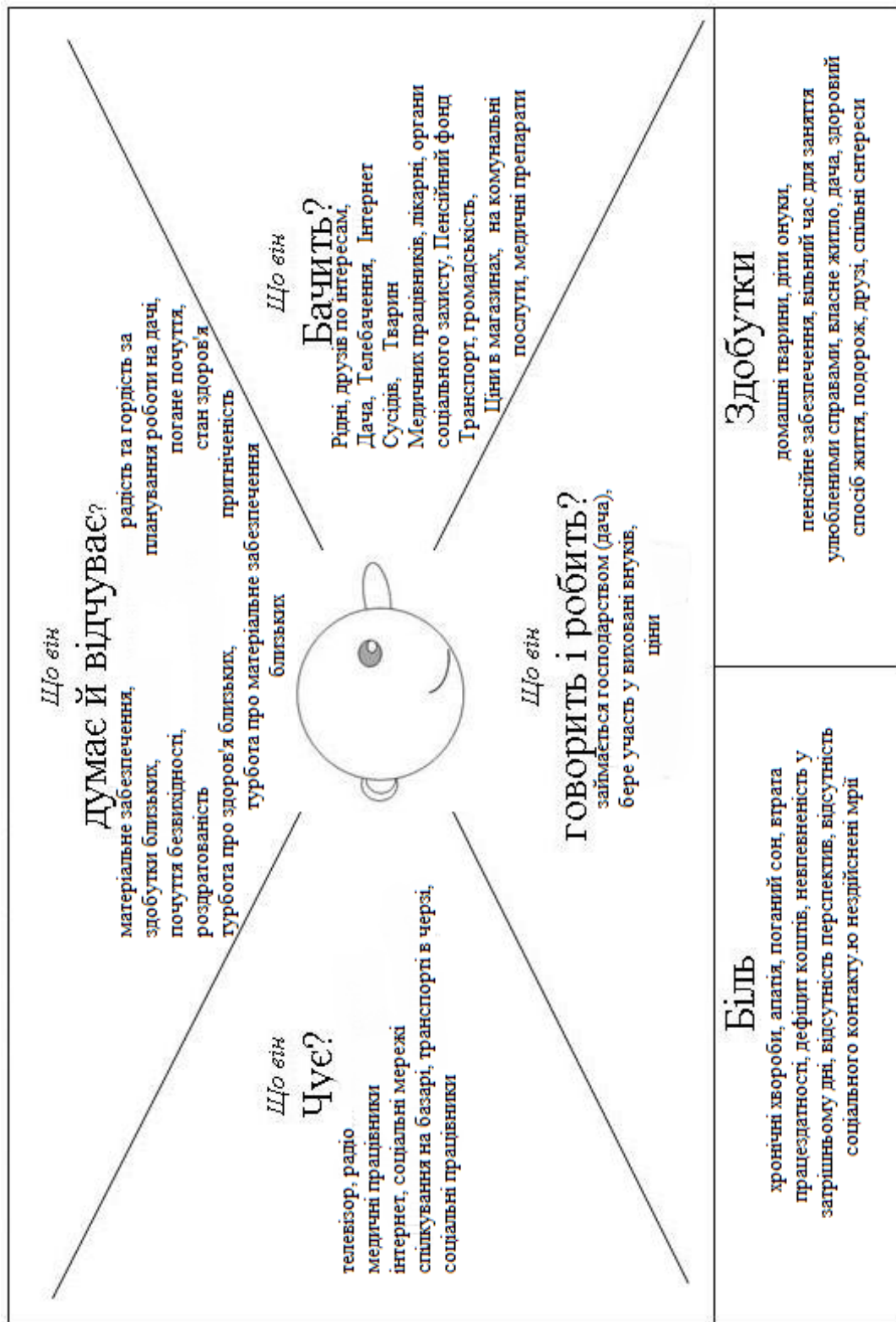


Рис. 3.1 Карта емпатії клієнта

Зважаючи на особливості віку основними партнерами для спілкування виступають рідні, друзі, сусіди, медичні працівники, соціальні працівники. Найчастіше спілкування відбувається у транспорті, у Пенсійному фонді, у магазині, лікарні, соціальній службі тощо. Найпоширеніші теми для обговорення – тварини, ціни на комунальні послуги, ціни в магазинах, на медичні препарати. Таким чином, однією з найбільш хвилюючих тем є знову ж таки ціни.

Його турбує своє здоров'я та здоров'я своїх близьких. Часто відчуває пригніченість має погане самопочуття, а також хвилювання за матеріальне положення. Тому наш центр повинен проводити лікувально-профілактичні заходи спираючись на бажання клієнта, а також наголошувати на програмі лояльності для пенсіонерів та помірних цінах, які є значно нижчими, порівняно з іншими.

Пацієнт має певні захоплення. Як правило він займається господарством (має дачу), має внуків, тому час від часу відвідує їх тривалий час. Досить часто починає розмови про ціни.

Основні проблеми і болі клієнта – хронічні хвороби, а як наслідок потреба у лікарських засобах, а це у свою чергу є додатковими витратами. Часто пацієнт відчуває апатію, має поганий сон. Через втрату працездатності з'явилася невпевненість у завтрашньому дні. Зважаючи на вік людина відчуває відсутність перспектив та планів на майбутнє.

Клієнт любить онуків, дітей, власних тварин. Своїми здобутками вважає житло дача, пенсійне забезпечення. Для нього мірилом успіху є здоровий спосіб життя, багато друзів зі спільними з ним інтересами, подорожі, час для улюблених справ.

Таким чином, він є непрацездатною особою, перебуває на пенсії, він має обмежений матеріальний стан. Тому ми входимо в положення такого сегменту клієнтів і проводимо програму лояльності для пільгових категорій громадян.

Для аналізу діяльності клініки була складена канва бізнес-моделі.

В основі будь-якої справи лежить цінність пропозиції. Клієнт звертається до стоматологічної поліклініки коли має певні проблеми із зубами. Безумовно, основні сподівання клієнтів – отримати високоякісні послуги у зручний для клієнта час та помірною ціною. Основною причиною, чому клієнти обирають наш заклад є висококваліфіковані медичні працівники та доброзичливий персонал. Досить зручний графік роботи, адже клієнт може обрати будь-який час з 8:00 – 20:00. Якщо у клієнта немає можливості відвідати стоматологічну клініку, наша поліклініка може надати послуги на дому. Узагальнивши всі пункти, було виокремлено основні цінності пропозиції:

- висококваліфікований медичний персонал;
- доброзичливий персонал;
- робота у 2 зміни (8:00 – 20:00);
- надання сервісних послуг на дому.

Важливим аспектом для успішного функціонування підприємства будь-якої сфери є канали зв'язку, дистрибуції та продажів. Сучасний світ неможливо уявити без інтернету. Більшість інформації людина дізнається саме звідти. Важливо мати власний сайт. Найпопулярнішими площадками для поширення реклами через інтернет є соціальні мережі (наприклад інстаграм, фейсбук, тощо). Тому важливим є створення та активне ведення сторінок в соціальних мережах. Крім цього, дієвим способом поширення інформації про медичний заклад можна вважати дошки оголошень. Однак, особливе місце варто відвести «сарафанному радіо», адже для підприємства він є найвигіднішим, бо не потребує додаткових витрат, разом із зростанням доходів. Скористатися послугами досить легко: необхідно записатись на прийом до лікаря, після проведення процедур, або до проведення необхідно оплатити послуги через касу лікарні. Місце розташування – це ще одна перевага лікарні. Лікарня знаходиться за адресою м. Миколаїв, вул.Чкалова,86. До лікувальної установи можна доїхати транспортом, який рухається по проспекту Леніна (зупинка Садова), а також трамваєм 6,7 (зупинка 1-а Слобідська), також можна викликати медичну допомогу додому. Також діє послуга онлайн-запис до

лікаря, за допомогою смс-повідомлення. Узагальнивши все, можна стверджувати, що основними каналами поліклініки є:

- сайт лікарняного закладу;
- сторінки в соціальних мережах;
- дошка оголошень;
- «сарафанне радіо»;
- онлайн-запис до лікарів, за допомогою смс-повідомлення;
- реклама на транспортному засобі;
- створення бренд буку закладу.

Як було раніше згадано, клієнт любить спілкування, тому саме ставлення до пацієнта та відносини з клієнтом також відіграють одну з ключових ролей. Перш за все слід розглянути процедуру залучення клієнта. Для цього варто поширювати інформацію про нашу клініку, про її переваги та унікальність. Як наслідок людина може висловити бажання укласти декларації за програмою медичних гарантій, обрати собі лікаря серед наших спеціалістів. Утримати клієнта можна за рахунок якості послуг, високої кваліфікації персоналу, тощо. Однак, особливістю нашої поліклініки є те, що нам цікава думка наших пацієнтів, ми працюємо над своїми помилками, щоб ставати краще. З цією метою проводиться анкетування задоволеності медичними послугами. Поліклініка запрошує на проведення медичного огляду, проводить «дні здоров'я». Однією з унікальних пропозицій, що може запропонувати поліклініка – це обстеження вдома, адже є можливість надання санітарного транспорту. Ми намагаємось задовольнити бажання клієнтів та виправдати очікування, що полягають у високоякісній стоматологічній допомозі у зручний для пацієнта час, помірних цінах, турботливості, ввічливості, комфортних умовах лікування, тощо. Так узагальнивши все вищезгадане, можна виокремити основні характеристики, для відносин з клієнтами:

- Вибір лікаря, заключення декларації за програмою медичних гарантій;
- Організація «Днів здоров'я»;

- Запрошення на медичні огляди;
- Анкетування задоволеності медичним обслуговуванням;
- Обстеження вдома;
- Надання санітарного транспорту.

Зважаючи на пропозиції, які готова запропонувати поліклініка своїм пацієнтам, відповідно утворюються й доходи. Звичайно ціни не можуть підвищуватись, зважаючи на те, що основними пацієнтами є люди непрацездатного віку, для яких однією з переваг нашої клініки є сприятлива цінова політика. Так, основний спектр послуг та невідкладна допомога має бути без змін, натомість можна відкоригувати вартість інших послуг. Крім оплати за платні послуги, підприємство отримує орендну плату за використання приміщення. Всі охочі можуть зробити благодійні внески, які будуть офіційно задокументовані, також розглядається й спонсорська допомога. Однак, зважаючи на форму власності, не можна забувати про фінансування за рахунок бюджету та коштів місцевого бюджету, так наприклад, оплата комунальних послуг здійснюється саме цим шляхом. Можна узагальнити всі можливі варіанти отриманих доходів:

- Оплата медичних послуг за декларацією НСЗУ;
- Платні послуги;
- Спонсорська допомога;
- Фінансові програми з місцевого бюджету;
- Оплата комунальних послуг коштами місцевого бюджету;
- Благодійні внески;
- Гранди неурядових організацій;
- Орендна плата за приміщення.

Для вдалого функціонування будь-який заклад має оцінити свої ключові ресурси. Для даного закладу охорони здоров'я головним ресурсом є медичний персонал, адже саме завдяки їх досвіду, вмінням, якісно виконаній роботі вдалося створити значну клієнтську базу. Не менш важливим є медичне обладнання, розхідні матеріали. Поліклініка оснащена сучасним обладнанням,

яке дозволяє виконувати поставлені задачі максимально якісно. Крім медичного персоналу в поліклініці працює адміністративно-господарський персонал, на який покладено організація всіх процесів в поліклініці, управління персоналом, контроль за використанням коштів, використання наданих матеріалів, чистота, тощо. Безумовно для задоволення потреб пацієнта та щоб «йти в ногу з часом» й бути на одному рівні з конкурентами, або й навіть випереджати їх необхідним є використання оргтехніки, а саме комп'ютеризація лікарні. Таким чином, узагальнивши всі аспекти, можна виокремити серед ключових ресурсів:

- Медичний персонал;
- Адміністративно-господарський персонал;
- Медичне обладнання, розхідні матеріали;
- Оргтехніка: комп'ютери, програмне забезпечення;
- Фінансові ресурси (НСЗУ, міський бюджет, платні послуги, тощо).

Для комфорту пацієнта, швидкому діагностуванню та вдалому лікуванню необхідною є різна діяльність. До того як пацієнт звертається зі скаргою варто наголошувати на профілактичних відвідувань стоматолога та профілактичних процедурах, що забезпечать менші витрати на лікування у майбутньому. За умов виникнення скарг проводиться діагностична робота, на базі лікарні, адже є наявні всі необхідні засоби. Після встановлення діагнозу проводиться власне лікування та реабілітація. Окрім основних процесів, у лікарні проходить санітарно-просвітницька робота, без чого неможливо уявити будь-який заклад охорони здоров'я. Отже, для забезпечення вдалого функціонування всіх підрозділів лікарні, до ключових видів діяльності віднесено:

- Профілактична робота;
- Діагностична робота;
- Лікувальна робота;
- Паліативна допомога;
- Реабілітація;
- Санітарно-просвітницька робота;

- Забезпечення технічними засобами.

Безумовно неможливо проводити роботу без зовнішньої співпраці, кожен учасник будь-якого ринку, намагається налагодити зв'язки та співпрацювати з вигідними для себе в першу чергу, партнерами. Поліклініка співпрацює з приватними діагностичними центрами та лабораторіями, така співпраця пояснюється наявним у таких лабораторіях і центрах більшого спектру послуг, яким можуть скористатись пацієнти. Взаємодія з лікувальними закладами, що також призводитиме до обміну клієнтами, а відповідно більша кількість людей дізнаватиметься про наш заклад, його переваги та зможе обрати для подальшого лікування. Крім цього, досить поширеною є практика розміщення аптеки в приміщенні лікарні, що забезпечить співпрацю з певною мережею аптек, та отримання доходів від оренди приміщення. Зважаючи на специфіку віку наших основних клієнтів, необхідною є взаємодія з Пенсійним фондом, органами соціального захисту, тощо. Доречно розміщувати рекламні брошури, оголошення з описом переваг поліклініки саме в таких місцях, що має збільшити поінформованість містян, щодо нашої установи. Саме тому серед основних партнерів можна виокремити:

- НСЗУ;
- Органи місцевого самоврядування;
- Стратегічна співпраця з іншими УПМСД;
- Взаємодія з органами соціального захисту;
- Взаємодія з Пенсійним фондом;
- Взаємодія з аптечною мережею;
- Взаємодія з діагностичними центрами та лабораторіями;
- Взаємодія з лікувальними закладами .

Зважаючи на всі переваги лікарні, ресурси, які вона витрачає, здійснення різних видів діяльності підприємство має власні витрати, що покриваються за рахунок отриманих доходів. Основна стаття витрат стоматологічної поліклініки – собівартість наданих послуг. Скорочення таких витрат може призвести до погіршення якості наданих послуг. Ще однією важливою статтею витрат є

операційні витрати. Доречно розглянути їх структуру більш детально. У Додатку Л представлені витрати за 2019 – 2020 рр.

Варто зважати на те, що дані за 2020 рік представлені не у повному розмірі. Однак, все ж таки порівняно з 2019 р. у минулому році матеріальні витрати скоротилися на 570 тис. грн, що відповідало 33,5%. Серед них найбільше скорочення зафіксовано у витрат на паливо та енергію (більше 40%). Витрати на оплату праці також скоротилися, однак не варто їх узагальнювати, адже наприкінці 2020 року відбулось підвищення заробітних плат, тому скоріш за все річний показник буде значно вищим. Так, на кінець 9 місяців 2020 року всього зареєстровано операційних витрат на суму 5440,5 тис. грн, що на 2039 тис. грн менше ніж на кінець 2019 р. Для більшої деталізації доречно зобразити приріст за 1 півріччя та 9 місяців.

Так, на рис. 3.2 простежується те, що приріст витрат за кожні 3 місяці відбувається майже однаковими обсягами. Так, наприклад, матеріальні витрати за перші 3 квартали дорівнювали 416,2 тис. грн, за наступні 3 місяці вони зросли на 335,4 тис. грн, наступні 3 місяці збільшили матеріальні витрати на 380 тис. грн. Витрати на оплату праці, відрахування на соціальний захист, амортизацію та інші операційні витрати мали подібну ситуацію.

Варто зазначити, те що найбільші розміри у структурі операційних витрат займають витрати на оплату праці. Наступні за розміром – матеріальні витрати, у той час як найменшими є інші операційні витрати.

Зважаючи на отримані дані варто відзначити, що політика управління підприємством проводиться вдало, зважаючи на рівномірний розподіл витрат.

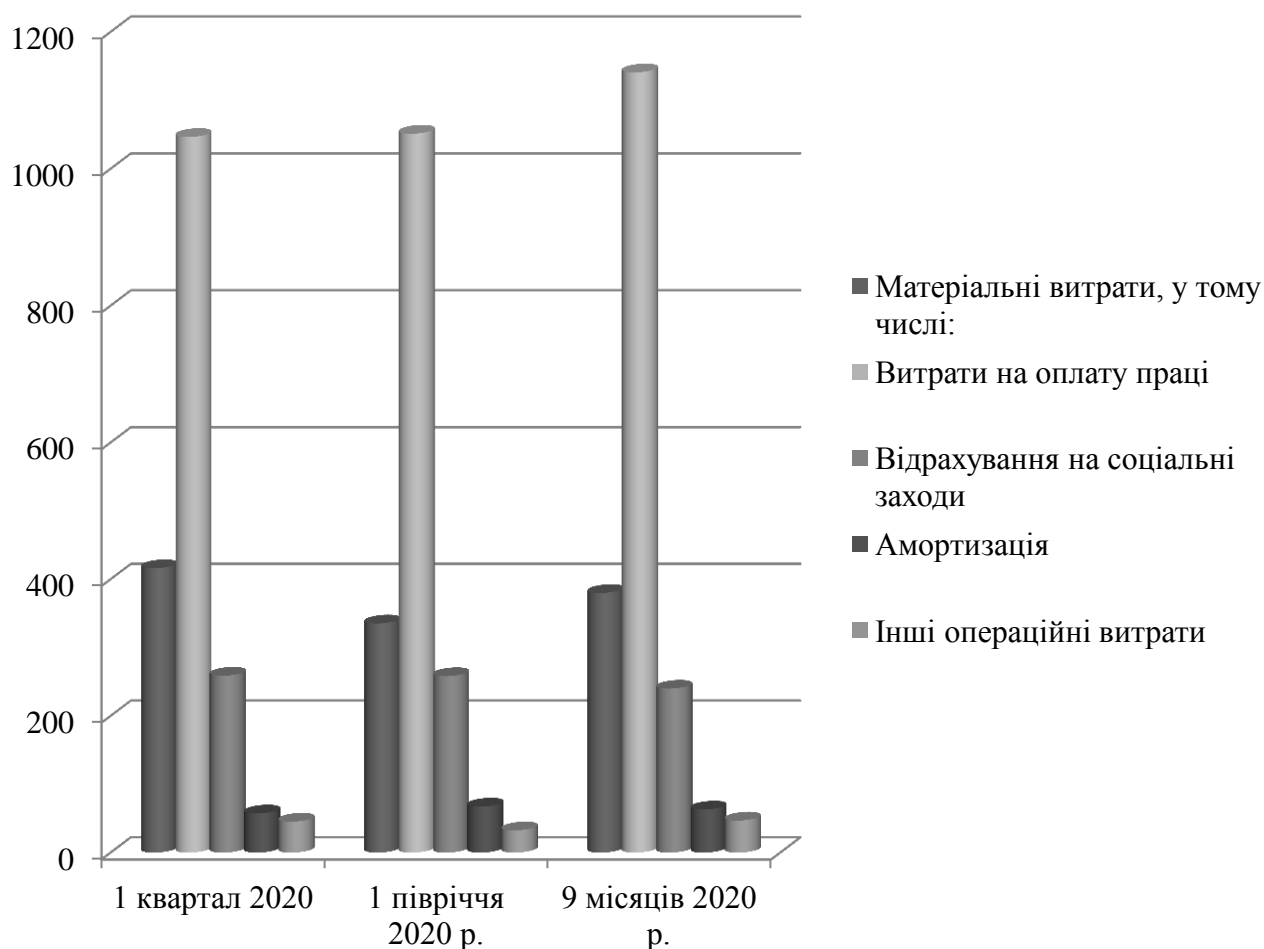


Рис. 3.2 Елементи операційних витрат КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2019 – 2020 рр.

Після проведеного аналізу, було узагальнено всі особливості підприємства, на основі чого й побудовано канву бізнес-моделі. Зображення канви бізнес моделі представлено (Рис. 3.3).

<p>Ключові партнери</p> <p>НСЗУ Органи місцевого самоврядування Стратегічна співпраця з іншими УПМСД Взаємодія з органами соціального захисту Взаємодія з аптечними мережами Взаємодія з пенсійним фондом Взаємодія з приватними діагностичними центрами та лабораторіями Взаємодія із закладами медичної допомоги</p>	<p>Ключові види діяльності</p> <p>Профілактична робота Діагностична робота Лікувальна робота -Санітарно-просвітницька робота Поліативна допомога Реабілітація</p>	<p>Ціннісна пропозиція</p> <p>Висококваліфікований медичний персонал Робота підприємства в 2 зміни (8:00 - 20:00) Сервісні послуги на дому Доброзичливий персонал</p>	<p>Відносини з клієнтами</p> <p>Вибір лікаря, заключення декларації за програмою медичних гарантій Анкетування задоволеності медичним обслуговуванням Обстеження вдома Надання санітарного транспорту Запрошення на мед. огляд</p>	<p>Сегменти клієнтів</p> <p>Непрацездатне населення пенсійного віку (65+)</p>
<p>Ключові ресурси</p> <p>Медичний персонал Адміністративно-господарський персонал Оргтехніка Медичне обладнання, матеріали Фінансові ресурси (НСЗУ, платні послуги міський бюджет)</p>			<p>Канали</p> <p>Сайт лікувального закладу Інстаграм Сторінка Фейсбук "Сарафанне радіо" Дошки оголошення, об'єви Онлайн-запис до лікаря СМС-повідомленням</p>	
<p>Структура витрат</p> <p>Оплата комунальних послуг Придбання засобів індивідуального захисту Заробітна платня; Організація роботи санітарного транспорту Інші</p>		<p>Потоки доходів</p> <p>Оплата медичних послуг НСЗУ Платні послуги Спонсорська допомога Фінансова програма з місцевого бюджету Оплата комунальних послуг з місцевого бюджету Бюджетні внески Орендна плата за приміщення Гранти неурядових організацій</p>		

Рис. 3.3. Канва бізнес-моделі медичного закладу

За результатами створення канви бізнес-моделі отримано такі висновки:

В результаті цих партнерських відносин, поліклініка може проводити профілактично-лікувальні заходи для обраного сегменту клієнтів.

Всі ці види діяльності стоматологія надає клієнту і вони спрямовані на покращення стану здоров'я, діагностика та лікування хронічних хвороб. При наявності хронічних хвороб забезпечення, згідно чинного законодавства, технічними засобами та медичними препаратами.

КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» надає ціннісні пропозиції, які є привабливими для клієнтів (особливо 65+). Це в першу чергу, комфортне місце розташування, без бар'єрний доступ до стоматологічної поліклініки, зручні часи роботи та висококваліфікований персонал.

Клієнт може обирати лікаря, який йому до вподоби та відвідувати усі заходи, які проводяться на базі клініки. Особливо, це важливо для громадян пенсійного віку. Адже, там буду розповідати про те, як зберегти своє здоров'я ротової порожнини на довгі роки, що в свою чергу допоможе їм зекономити кошти на лікування.

Центр має багато каналів комунікацій для усіх категорій громадян. Це, наприклад, і сторінки у соціальних мережах, власний сайт. Реклама у друкованих виданнях та на телебаченні.

Головні витрати центру це заробітна плата працівникам та витрати на обладнання, утримання будівель.

Всі ці витрати покриваються за допомогою надходжень від різних джерел фінансування.

3.2. Шляхи покращення фінансового стану медичного закладу

Оскільки виручка формується під впливом двох складових, а саме ціни на надані послуги та обсягу наданих послуг. Відповідно для збільшення виручки необхідно в першу чергу звернути увагу на і складові. Найбільш очевидний

показник прибутку – маржа. Зазвичай прайс-лист має бути трохи нижче середніх по місту, щоб за рахунок цього успішно конкурувати. Зважаючи на те, що сегмент клієнтів – люди старшого віку, які не готові сплачувати підвищену вартість за стоматологічні послуги, тому недоречно вживати заходів для значного підвищення цін на всі послуги. Але не варто забувати, що люди цінують якість лікування та обслуговування. Тому основні кроки мають бути спрямовані саме на збільшення потоку клієнтів.

У свідомості споживача завжди відбувається оцінка конкурентоспроможності одержуваних ним послуг в конкретній стоматологічній організації. Пацієнт, при зверненні в стоматологічну клініку, вже має уявлення про рівень якості обслуговування. Це уявлення склалося під впливом одержуваної інформації про репутацію лікаря, власного досвіду, поради іншого лікаря. При наданні послуг стоматологічної організації головний фактор оцінки і подальшої поведінки споживача-це результат лікування. При цьому результат лікування, на думку пацієнта, як правило, залежить від п'яти основних показників: кваліфікації лікаря, отриманого лікування, ставлення до нього лікаря, технічної оснащеності і комфортності медичної організації і не в останню чергу від вартості лікування.

В даний час все більша кількість пацієнтів воліє отримати всю необхідну кваліфіковану медичну допомогу під «одним дахом», що нерідко призводить до відтоку пацієнтів з невеликих клінік на 1- 2 крісла в більш крупні центри і, тому сучасні, що динамічно розвиваються клініки намагаються запропонувати пацієнтам повний комплекс послуг. Ті клініки, які здатні надати різноманітні послуги своїм пацієнтам, – конкурентоспроможніші на відміну від тих, хто пропонує тільки терапевтичне та ортопедичне лікування.

Результат лікування, що відчувається споживачем, впливає на найважливіший фактор вибору медичної організації – власний досвід споживача. Таким чином, в даній моделі автоматично працює зворотний зв'язок.

Досить часто, незважаючи на вік, пацієнти бояться відвідувати стоматолога, дотягуючи до останнього моменту, через що отримують вже стоматологічні захворювання та проблеми. Тому важливо вводити профілактичні заходи та робити їх більш популярними. Для цього необхідно зменшити страх пацієнта перед відвідуванням стоматологічної клініки.

Ну що ж, цей підхід актуальний і сьогодні-вкрай важливо зуміти створити в очах пацієнта уявлення про вашу стоматологічну клініку як про проводить максимально безболісно стоматологічне лікування. тому слід прагнути зробити лікування максимально безболісним, але лікарю доводиться бути при цьому вкрай обережним і завбачливим. Адже будь-яке ускладнення в лікуванні пацієнта виліється в втрату великих грошей. Тут вже точно буде не до підвищення прибутковості стоматологічної клініки.

Тому можна проводити безкоштовні профілактичні огляди з подальшим описом плану дій для лікування, діагностики, тощо. Для того, щоб пацієнт оцінив якість наданих послуг, ставлення до клієнта, порівняв ціни, тощо, та як наслідок зробив вибір в нашу користь. Можна розглянути й іншу ситуацію. Так, людина прийшла, вилікувала зуби і з вдячністю пішла. Через якийсь час вона може про нас забути, та й ми про неї вже навряд чи думаємо. Наступного разу ми побачимо клієнта, тільки коли у нього знову заболять зуби, тобто в кращому випадку через рік. Однак можна зробити смс-розсилку всім нашим клієнтам і в честь дня народження стоматології запропонувати пройти безкоштовний профілактичний огляд, або надати знижки на певний спектр послуг, тощо. Цілком природно, що якийсь відсоток людей все ж прийде і у когось з них виявиться потреба в додатковому лікуванні. Вони скористаються послугами, тому що навіщо їм йти зараз, якщо вони вже виділили час і прийшли до стоматолога.

Крім цього, ключовим фактором успіху є зручне місце розташування клініки. Від зручного місця розташування залежить кількість клієнтів клініки. Клініка має великі перспективи виживання в умовах нинішньої конкуренції, якщо поруч проходять постійні потоки потенційних пацієнтів.

Для збільшення прибутків необхідно розглянути крім отримання доходів, й ефективність використання витрат. Як було встановлено, серед операційних витрат найбільшу частку займають витрати на оплату праці та матеріальні витрати. Зважаючи на те, що не можна скорочувати витрати на оплату праці, тому доречніше зосередити увагу на матеріальних витратах. Можна оголосити тендер на поставку медичних матеріалів за нижчими цінами, що скоротить витрати.

Важливим моментом продажу будь-якої послуги є її просування, для цього використовують маркетингові комунікації – це одна з основних і складних елементів комплексу маркетингу організації. Маркетинговими комунікаціями можна назвати повідомлення і засоби масової інформації, спрямовані на передачу інформації про продукт і встановлення зв'язку з цільовою аудиторією, ринком.

КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» використовує такі типи комунікації:

1. Реклама – зв'язки, які передаються від рекламодавця – до цільової аудиторії, з метою інформувати споживачів про товар або для того, щоб стимулювати їх до покупки їхньої продукції. Цей зв'язок здійснюється, як правило, через різні форми платних медіа - ТБ, радіо, друкована реклама, рекламні щити і, останнім часом, продакт-плейсмент.

2. PR-діяльність. Поширення інформації між фізичною особою або організацією з одного боку і громадськістю з іншого боку, побудова взаємин між ними.

3. Паблісіті. Просування, пропаганда і популяризація товару або бренду за допомогою впливу на споживача за допомогою різних методів: звичайної реклами, рекламних акцій, публікацією статей і т.д.

4. Стимулювання збуту. Стимулювання продажів досягається за рахунок проведення різних конкурсів, лотерей, демонстрацій, виставок, це також надання знижок, бонусів, сувенірів, зразків продукції та використання POS-матеріалів в пунктах продажу (мерчандайзинг).

5. Програми лояльності. Комплекс заходів маркетингу для розвитку повторних продажів в майбутньому, а також продажу додаткових товарів і послуг вже існуючим клієнтам.

За допомогою цих типів комунікації заклад намагається донести до населення важливість стоматологічних послуг. Привабити якомога більше клієнтів та підвищити загальний рівень здоров'я громадян.

КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» користується такими каналами комунікації:

1. ЗМІ;
2. Публікації у научних виданнях;
3. Телебачення;
4. Радіо;
5. Сторінки в соціальних мережах;
6. Власний сайт.

Як було вказано поліклініка має власний сайт, однак необхідно крім цього, розвивати сторінки й у соціальних мережах (наприклад інстаграм, фейсбук, тощо). Акцентування уваги на медицині та ставленні до пацієнта не суперечить тому факту, що діяльність стоматологічних клінік є частиною сфери обслуговування. На багатьох сайтах пацієнтам повідомляють, що в клініці їх чекає чудовий сервіс, що найчастіше має на увазі прийом пацієнтів за попереднім записом, який дозволяє уникнути черг і очікування прийому. Також згадується і комфортність інтер'єру клініки, хоча найчастіше підкреслюється, що цей параметр жодним чином не позначається на вартості послуг. Також можна використовувати фото вдячних пацієнтів багатих, що може свідчити про особливі умови обслуговування, доступних в даній клініці.

Крім інтернету, необхідно використовувати й інші методи просування.

Необхідно розвивати недорогі, або безкоштовні методи просування, що дозволить зменшити витрати (зеконотити кошти) та збільшити витрати клієнтів. До таких безкоштовних методів можна віднести «сарафанне радіо», сторінки в соціальних мережах, тощо. Для збільшення доходів можна

застосувати такий підхід – залучення рекламних заходів, навчання адміністратора. Слід провести навчання по роботі з клієнтами для адміністратора, і будь-яка людина, яка до поліклініки зайде або в подзвонить, відразу зрозуміє, що тут працюють професіонали. Якщо адміністратор буде обізнаним та знатиме, як правильно говорити по телефону, як зустрічати пацієнтів і т.д., Це може збільшити кількість потенційних клієнтів на 15 %.

Підприємство може здавати в оренду приміщення, якими не користується, цим самим створюючи позитивні грошові надходження, з рахунок чого відбуватиметься інвестиційна діяльність. Це може бути наприклад аптека.

Для розробки та реалізації маркетингової стратегії можна використовувати внутрішні ресурси клініки. Маркетингова стратегія необхідна для залучення нових і підтримання інтересу у постійних пацієнтів. Розроблені і впроваджені системи бонусів і накопичувальних знижок здатні викликати інтерес не тільки у нових пацієнтів, а й утримувати лояльних пацієнтів.

Також необхідно відзначити переваги знижки:

- це інструмент збільшення обсягу продажів і в кінцевому рахунку прибутку, іноді потенційно;
- знижка сприяє збільшенню припливу грошових коштів в окремих випадках і при незадовільному фінансовому стані;
- вона виконує роль психологічного фактора, так як заохочення (у формі знижки) завжди краще, ніж покарання (штраф та ін.);
- знижка і швидка оплата не вимагають від підприємства додаткових оборотних коштів, як при відстрочці платежу.

Припустимо, що лікарі пройшли додаткове навчання, щодо підвищення кваліфікації або надання нової послуги. Або просто зробили якісь нагадування, афішетки на стійці у адміністратора і на робочому місці кожного лікаря, що є ось така послуга – скористайтесь нею. Наприклад, можна застосувати до цієї послуги протягом цього місяця знижку. В результаті людина не тільки лікує карієс, але і йде на консультацію до пародонтолога і робить ультразвукову

чистку зубів. Таким чином, досить просто можна збільшити рівень отриманих доходів.

Природно основним недоліком знижки є певні втрати грошових коштів в порівнянні зі 100%-й оплатою. Для оцінки ситуації можна побудувати прогноз. Однак, чи справдиться він і чи буде бажаний ефект від вживання знижок, можна лише на практиці. Отже, продавець завжди буде вирішувати проблему: втрати від знижки більші, менші або дорівнюють втратам від знижки.

Однак, надійна репутація та імідж клініки створюються роками і при грамотній роботі всього колективу. Знання і дотримання основних факторів успіху допоможуть створити позитивну репутацію у постійних і потенційних пацієнтів.

Таким чином, було проведено аналіз діяльності КП «ДП стоматологічної поліклініки №2», розглянуто особливості та можливості для подальшого збільшення прибутку.

ВИСНОВКИ

Отримані результати дослідження надають змогу зробити наступні висновки теоретико-практичного характеру та запропонувати такі рекомендації для підприємства:

– Здійснено економіко-правові основи закладу охорони здоров'я в умовах медичної реформи. Розглянуто нормативно-правові акти на основі чого встановлено, що наявно чимало неточностей та невідповідностей. Існує неточність, щодо трактування понять медична допомога та послуги. Це стосується й ситуації, щодо безоплатності послуг, які надаються закладом охорони здоров'я. Тому з метою врегулювання цієї проблеми було запроваджено надання платних медичних послуг державними та комунальними медичними закладами. Крім цього, є неточність, щодо трактування обсягу надання послуг, оскільки є чітко визначено, що обсяг залежить від закладених видатків на охорону здоров'я в бюджеті. З проведенням медичної реформи відбувалося порушення права на вибір лікаря. Неналежним чином врегульоване питання, щодо інформації про власний стан здоров'я. Ці та інші неточності призводять до виникнення проблемних ситуацій.

– Досліджено місце медичного закладу в системі охорони здоров'я регіону. Стоматологічна поліклініка № 2 розпочала свою роботу в 1980 р., а в 2002 році на базі стоматологічної поліклініки відкрито комунальне підприємство – КП «ДП стоматологічної поліклініки № 2». Підприємство надає всі послуги з лікування зубів та слизової оболонки порожнини рота з використанням найсучасніших пломбувальних матеріалів та технологій, протезування зубів металокерамікою та іншими видами новітнього протезування, всі види хірургічної стоматологічної допомоги. Також в лікувальному закладі надаються послуги з фізіотерапевтичного лікування та рентгенодіагностики. За добу в поліклініці отримують своєчасну допомогу більш ніж 100 жителів м. Миколаєва. Для тяжко хворих в лікувальному закладі працює виїзна бригада, вся допомога надається на дому.

– Проведено SWOT-аналіз, як основний інструмент управління закладами охорони здоров'я. SWOT-аналіз – це один з відомих методів аналітики підприємств і організацій, з метою виявлення слабких і сильних сторін. Серед сильних сторін можна виокремити якісні стоматологічні послуги та висококваліфікований персонал приваблюють клієнтів з усього міста. Зручне місце розташування поєднує два вагомих аспекти: клініка розташована біля зупинки транспорту та знаходиться майже у спальному районі з великою кількістю житлових будинків. Новітня технологічна база дозволяє виконувати різноманітні стоматологічні послуги на вищому рівні. Одним з найважливіших недоліків є недостатня рекламна компанія, що має негативний вплив на розвиток клініки. Також негативним проявом є досить вузька зорієнтованість. Загрозами для підприємства є поява нових і посилення позицій існуючих конкурентів, а також зниження доходів і платоспроможності населення. Звичайно вплинути на ці процеси неможливо, однак можна попередити, або перестрахуватись;

– Здійснено дослідження ринку та маркетингові комунікації в сфері охорони здоров'я. Розглянуто ринок стоматологічних послуг. Досліджено особливості різних конкурентів, як якісні так і кількісні характеристики. Було встановлено, що наразі існує досить багато конкурентів у даній сфері, кожен з яких має ряд переваг. Також варто зазначити, що ринок стоматологічних послуг досить швидко розвивається та вдосконалюється, тому необхідно максимально докладати зусиль, для успішного функціонування;

– Проведено загальний аналіз підприємства, розглянуто основні показники діяльності та зміни в фінансовій звітності. Так, наприклад, у 2018 році був розрахований показник ВОК, який мав від'ємне значення, адже необоротні активи переважали над значенням власного капіталу, така ситуація вказує на певні фінансові негаразди, однак вже наступного року ситуація покращилась. Узагальнивши всі розрахунки, можна стверджувати, що до 2020 року ситуація покращилась;

– Проаналізовано фінансовий стан установи. Було здійснено перевірку на ліквідність балансу та встановлено, що баланс не є абсолютно ліквідним. Для зміни ситуації, для підприємства необхідно збільшити обсяг абсолютно ліквідних активів, а саме грошових коштів, або ж скоротити поточні зобов'язання у вигляді кредиторської заборгованості. Після проведення розрахунків було доведено, що коефіцієнт поточної ліквідності мав щорічну тенденцію до зростання. Коефіцієнт швидкої ліквідності дещо не відповідає нормативам, а у 2020 році дорівнював 1,11, що вказує на завеликі розміри дебіторської заборгованості та грошових коштів та їх еквівалентів. Однак, після розрахунків абсолютної ліквідності було встановлено основу оборотних активів становили грошових коштів та їх еквівалентів.

– Здійснено аналіз балансу та його результатів. У 2020 році зафіксовано незначне скорочення необоротних активів. Щодо структури оборотних активів, то варто зазначити, що левову частку займають грошові кошти та розрахунки. Необоротні активи переважають оборотні активи. Щодо структури пасивів, то найбільшу частку в структурі пасивів займає власний капітал. Левову частку у структурі власного капіталу займає нерозподілений прибуток, який зростає з року в рік. Підприємство використовувало як поточні зобов'язання так і довгострокові, але поточних зобов'язань більше, але поліклініка не використовувала поточних кредитів банку.

– Побудовано бізнес-модель розвитку медичного закладу. Першим кроком було виокремлено клієнтів. Для аналізу обрано один з сегментів клієнтів: непрацездатне населення пенсійного віку (65+). Це пенсіонери, які не можуть дозволити собі дорого вартісні медичні засоби та процедури. Була побудована карта емпатії. Розглянуто різні аспекти життя пацієнта. Надалі була складена канва бізнес-моделі. Так, в основі цінності пропозиції лежить висококваліфікований медичний персонал, доброзичливий персонал, робота у 2 зміни (8:00 – 20:00), надання сервісних послуг на дому. Каналами поліклініки є сайт лікарняного закладу, сторінки в соціальних мережах, дошка оголошень, «сарафанне радіо», онлайн-запис до лікарів, за допомогою смс-повідомлення,

реклама на транспортному засобі, створення бренд буку закладу. Щодо відносин з клієнтами, то можна виокремити вибір лікаря, заключення декларації за програмою медичних гарантій, організація «Днів здоров'я», запрошення на медичні огляди, анкетування задоволеності медичним обслуговуванням, обстеження вдома, надання санітарного транспорту. Серед основних варіантів отримання доходів можна виокремити: оплата медичних послуг за декларацією НСЗУ, платні послуги, спонсорська допомога, фінансові програми з місцевого бюджету, оплата комунальних послуг коштами місцевого бюджету, благодійні внески, гранди неурядових організацій, орендна плата за приміщення і т.д. Всі ці аспекти варто використовувати для вдалого розвитку та управління поліклінікою.

– Розроблено шляхи покращення фінансового стану медичного закладу. Розглянуто основні заходи, які допоможуть збільшити кількість клієнтів, у тому числі й постійних. Разом з тим запропоновані заходи для збереження або ж скорочення витрат підприємства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аджиев М. Э. Основные проблемы системы менеджмента качества медицинской организации / М. Э. Аджиев // Молодой ученый. – 2013. – № 12. – С. 561–562.
2. Амоша О. І. Удосконалення системи управління інноваціями як умова прискорення структурних реформ в Україні / О. І. Амоша, А. І. Землянкін, І. Ю. Підоричева // Економіка України. - 2015. - № 9. - С. 49-65.
3. Алимский А.В. Состояние и динамика научных исследований по организации стоматологической помощи / А.В. Алимский, И.С. Селахов // Стоматология для всех. – 2012. – № 2. – С. 48-50.
4. Бохвалова Ю.П. Современные методы повышения конкурентоспособности стоматологической поликлиники / Ю.П. Бохвалова // Вестник СГЭУ. – 2014. – №4 (114). – С. 86 – 91.
5. Вахненко О. М. Аналіз ресурсного забезпечення стоматологічної служби в Україні / О. М. Вахненко // Соврем. стоматология. – 2011. – № 3. – С. 172–176.
6. Вахненко, О. М. Медико-соціальне обґрунтування концепції оптимізації стоматологічної допомоги населенню України: автореф. дис. канд. мед. наук: 14. 02. 03 "Соціальна медицина"/ О. М. Вахненко. Київ, 2012. - 19 с.
7. Викторов В.Н. Аналитическая оценка процесса управления объединенным стоматологическим учреждением / В.Н. Викторов // Здоровоохранение. – 2015. – №2. – С. 201 – 210.
8. Возна І.В. Ступінь інформованості молодого населення Запорізької області щодо правил гігієни порожнини рота. Клінічна Стоматологія. - №1. Тернопіль. - 2014. - С. 33 – 34
9. Вороненко Ю. В. Фінансовий менеджмент з основами економіки охорони здоров'я: навчально-методичний посібник/ Ю. В. Вороненко, В. М. Пащенко. – К. : Міжрегіональний видавничий центр „Медінформ”, 2011. – 499 с.

10. Гайда Ю.І. Сегментація ринку стоматологічних послуг в Україні за географічним принципом / Ю.І. Гайда // Економічний аналіз на макро- та мезорівнях. – 2017. – №27. – С. 18 – 25.

11. Галузевий класифікатор «Довідник медичних процедур (послуг) та хірургічних операцій» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.garvis.com.ua>

12. Герц А.А. Договір зобов'язання у сфері надання медичних послуг: дисертація на здобуття наукового ступеня доктора юридичних наук. Спеціальність 12.00.03– цивільне право і цивільний процес; сімейне право; міжнародне приватне право. – 2016. – 421 с.

13. Гвоздев М. Ю. Классификация затрат и формирование себестоимости услуг стоматологической клиники в многоуровневой структуре данных /М.Ю. Гвоздев // Вестник ЮУрГУ. Серия: Экономика и менеджмент. – 2018. – №2. – С. 97 – 105.

14. Головне управління статистики у Миколаївській області [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.mk.ukrstat.gov.ua>

15. Горачук В. В. Медико-соціальне обґрунтування моделі системи управління якістю медичної допомоги / Горачук В. В. //: автореферат дис. докт. мед. наук. спец. 14. 02. 03 - соціальна медицина. Київ -2015, - 425 с.

16. Давыдова Р.Р., Самохина А.К. Предпринимательство в медицине / Р.Р.Давыдова, А.К. Самохина // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2014. – №4. – С. 1144 – 1155.

17. Данько В.В. Сучасний стан закладів охорони здоров'я як передумова розвитку системи охорони здоров'я в Україні / В.В. Данько // Економіка та управління підприємством. – 2019. – №7. – С.123 –130.

18. Демченко І.С. Аналіз статті 49 Конституції України / І.С. Демченко // Актуальні проблеми держави і права. – 2017. – №3. – С. 35 – 45.

19. Державна служба статистики. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>

20. Захаренков В.В. Человеческий капитал и стратегия здравоохранения / В.В. Захаренков // Сибирский научный медицинский журнал. – 2014, – №34. С. 72-77.
21. Західна О.Р. Медична реформа в умовах децентралізації влади в Україні / О.Р. Західна // Молодий вчений. – 2017. – №11 (51). – С. 1154 – 1158.
22. Иванов В.В., Богаченко П.В. Медицинский менеджмент. –М.: ИНФРА-М, 2009. – 256 с.
23. Ильясова А.Р. Основы экономики здравоохранения: учебное пособие / А.Р.Ильясова.– Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2019. – 86 с.
24. Камалов Р. Х. Менеджмент в стоматології: теорія і практика/ Р. Х. Качалов, Л. Я. Радиш, В. В. Гакало// Лікарська справа. – 2007. - № 7. – С. 97-106.
25. Ковалев, А. А. Пути совершенствования системы медицинского здравоохранения [Текст] / А. А. Ковалев // Рос. предпринимательство. – 2010. – № 5(Вып. 1). – С. 114 – 117.
26. Конституційні засади медичної реформи в Україні : матеріали Медико-правового форуму (м. Харків, 6 груд. 2019 р.). – Харків : Право, 2019. – 104 с.
27. Конституція України Електронний ресурс. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text>,
28. Кризина Н. П. Реформування галузі охорони здоров'я України на рівні вторинної медичної допомоги / Н. П. Кризина, С. В. Збітнєва // Україна. Здоров'я нації. – 2018. – № 2 (18). – С. 142–144.
29. Крячкова Л. В. Медико-соціальне обґрунтування системи забезпечення чутливості охорони здоров'я до очікувань населення : автореф. дис. ... д-ра мед. наук : спец. 14.00.33 «Соціальна медицина» / Л. В. Крячкова. – Харків, 2015. – 44 с.
30. Куцевляк В. Ф. Стоматологія – вчора, сьогодні, завтра / В. Ф. Куцевляк // Матеріали наук. -практ. конф. з'їзду Асоціації стоматологів України. – Харків, 2007. – С. 72-74.

31. Лень Л. С., Управление медицинским учреждением в современных условиях: проблемы и пути решения / Л.С. Лень// Вестник АГТУ. Серия: Экономика. – 2016. – №2. – С. 164 – 176.
32. Литвак А.В. Стан ринку медичних послуг в Україні / А.В. Литвак // Охорона здоров'я. – 2012. – 1. – С.100 –106.
33. Ляхова, Н. О. Стан ринку стоматологічних послуг в Україні на сучасному етапі / Н. О. Ляхова, О. М. Нестеренко // Вісник проблем біології і медицини – 2014. – Вип. 3, Том 3 (112). – С. 47–50.
34. Майсак О. С. SWOT-анализ: объект, факторы, стратегии. Проблема поиска связей между факторами // Прикаспийский журнал: управление и высокие технологии. - 2013. - № 1 (21). - С. 151-157.
35. Майсак О.С., Майсак Н.В., Сагитова Г.Р., Майсак О.С. SWOT-анализ как средство совершенствования медицинской организационной среды // Современные проблемы науки и образования. – 2011. – № 6. – С. 98 – 109.
36. Маляр Р. В. Стоматологічний заклад як підприємство у нових економічних умовах /Р. В. Маляр, О. А. Канюра, О. В. Савчук // Науковий вісник Ужгородського університету: Серія Медицина. – 2015. – № 1(51). – С.296–298.
37. Нагорна А. М. Проблема якості в охороні здоров'я / А. М. Нагорна, А. В. Степаненко, А. М. Морозов// Кам'янець-Подільський: АбеткаНОВА, - 2016. – 384 с
38. Наказ Міністерства охорони здоров'я та Міністерства фінансів України 18.01.97 358/273 « Про затвердження Порядку надання платних послуг у державних (комунальних) закладах, установах охорони здоров'я незалежно від підпорядкування та одержання добровільної компенсації від хворих» // Офіційний вісник України від 22.01.1998 р., №1, стор. 194, ст.. 28.
39. ОловянишниковаУправление И.В. учреждениями здравоохранения в современных условиях хозяйствования / И.В. Оловянишникова // Вектор науки ТГУ. – 2012. – № 1 (19). – С. 179 – 183.

40. Основи законодавства України про охорону здоров'я»: Закон України. Електронний ресурс. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

41. Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я Електронний ресурс. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>

42. Павленко О.В. Шляхи реформування системи надання стоматологічної допомоги населенню України. Дискусія/ О.В. Павленко, О.М. Вахненко //Современная стоматология. – 2013. - №4. – С.180-184.

43. Портал відкритих даних єдиний державний веб-портал відкритих даних [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://data.gov.ua/dataset/660fb053-de21-41a9-bfb5-8f1086fd91d9>

44. Постанова Кабінету Міністрів України від 17.09.96 №1138 «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1138-96-п#Text>

45. Примак, Т. Маркетингове дослідження спеціалізованих ЗМІ на ринку стоматології України // Маркетинг в Україні. – 2012. – №2. – С. 26-30.

46. «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» Закон України. Електронний ресурс. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>

47. Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.03.2018 р. № 504. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-18#Text>

48. «Про Клятву лікаря»: Указу Президента України. Електронний ресурс. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/349/92#Text>

49. «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я» Розпорядження від 30 листопада 2016 р. № 1013-р. Електронний ресурс. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-p#n8>

50. Проект Закону України «Про загальнообов'язкове медичне страхування» №2597-1 від 05.05.2013 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.rada.gov.ua>

51. Радиш Я. Ф. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генеза і перспективи розвитку : кол. моногр. / [кол. авт. ; упоряд. проф. Я. Ф. Радиш, передм. Т. Д. Бахтеевої ; за заг. ред. проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша]. – К. : НАДУ, 2013. – 424 с.

52. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення частини 3 ст. 49 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» (справа про безоплатну медичну допомогу) від 29 травня 2002 р. №10/рп/2002 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02#Text>

53. Савчук О.В. Комплексне медико-соціальне обґрунтування реструктуризації муніципальної системи стоматологічної допомоги із залученням сучасних клінічних інноваційних технологій та менеджменту: Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук. – 2019. – 386 с.

54. Савчук, О. В. Концептуальні напрями формування економічно орієнтованих форм стоматологічних організацій в Україні/ О. В. Савчук // Вісник стоматології. – 2013. – № 2. – С. 100–103.

55. Салеев Р.А. Анализ экономической эффективности и рентабельности деятельности объединенной стоматологической поликлиники / Р.А. Салеев [и др.] // Общественное здоровье и здравоохранение. – 2014. – № 1. – С. 47-51.

56. Салмина, Н.А. Классификация затрат для целей управления затратами организации / Н.А. Салмина // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. – 2011. – № 4(1). – С. 248–252

57. Свінціцький А.С., Висоцька О.І. Актуальні питання щодо впровадження медичних інноваційних технологій у закладах охорони здоров'я. Практикуючий лікар. 2015. № 1. С. 7–13.

58. Склярова О.А., Применение SWOT-анализа в учреждениях здравоохранения/ О.А. Скляров // Учет и статистика. – 2017. – №4. –С. 107-113.

59. Скріпкін С.В. Проблемні питання правового регулювання публічних видатків у галузі охорони здоров'я України / С.В. Скріпкін // Держава та регіони: Право. – 2019. – №3 (65). – С. 215 –222. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.law.stateandregions.zp.ua/archive/3_2019/37.pdf

60. Слабкий Г.О. Деякі показники стану в Україні первинної медикосанітарної допомоги на засадах сімейної медицини./ Г.О.Слабкий, Р.Ю.Погоріляк, О.П.Гульчій, І.М.Рогач //Україна. Здоров'я нації. – 2015. – № 1 (33). – С. 88-91.

61. Слівченко Т.С. Сегментація ринку стоматологічних послуг Україні / Т.С. Слівченко // Економічний аналізна макро -та мезорівнях. – 2017. –№27. – С. 19 – 29.

62. Соловьев И.Р. Стратегическое планирование и управление в работе частной стоматологической клиники / И.Р. Соловьев // ВЕСТНИК УМАН.. – 2016. – №1. – С. 17 – 24.

63. Стоматологічна допомога в Україні: довідник. Гол. редактор Вороненко Ю. В. Відп. укладачі: Голубчиков М. В., Павленко О. В. – МОЗ України, ДЗ «Центр медичної статистики МОЗ України», НМАПО ім. П. Л. Шупика, Асоціація стоматологів України. – Київ, 2019. – 84 с.

64. Стоматологічна допомога в Україні (основні показники діяльності за 2008-2018 роки) під редакцією Вороненка Ю.В., Павленка О.В., Мазура І.П. – Кропивницький:Поліум, - 2018, - 214 с.

65. Таран В. Міфи та правда про освітню та медичну реформи. Практичний посібник для журналістів: Загальна редакція: В. Таран; - Київ: Центр політичних студій та аналітики «Ейдос», 2018. – 88 с.

66. Управління охорони здоров'я Миколаївської міської ради. Електронний ресурс. – Режим доступу: <http://uoz.mkrada.gov.ua/index.php/likuvalni-zakladi/inshi-likuvalni-zakladi/79-miskij-protituberkuloznej-dispanser#:~:text=КНМ%20ММР%20Центр%20соціально%20значущих,розпочав%20свою%20роботу%20в%201974р>

67. Центр медичної статистики МОЗ України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://medstat.gov.ua/ukr/ММХІХ.html>

68. Цивільний кодекс України Електронний ресурс. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15>

69. Хвисюк О.М., Сердюк О.І., Короп О.А. та ін. Особливості діяльності органів місцевого самоврядування та закладів охорони здоров'я в умовах моделі медичного страхування // Проблеми безперервної медичної освіти та науки.- 2018. - №4. - С.5-9.

70. Чопчик В. Д. Стратегічне планування бізнес-діяльності стоматологічного центру, основанийого на засадах державно-приватного партнерства / В. Д. Чопчик, Н. М Орлова.// Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2018. № 4 (78) С26 -29.

71. Шекера О. Конституційні основи охорони здоров'я громадян в Україні / О. Шекера // Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П.Л. Шупика. – 2013. – № 22 (4). – С. 526–533.

ДОДАТКИ

Додаток А

Дані про підприємство, персонал та фонд заробітної плати КП «ДП стоматологічної поліклініки № 2» за 2019 рік

Найменування показника	План минулого року	Факт минулого року	Плановий рік, усього	План звітнього періоду	Факт звітнього періоду	Відхилення, +/-	Виконання, %
1	2	3	4	5	6	7	8
Середньооблікова чисельність осіб, у тому числі:	79	76	79	79	78	-1	98,73418
керівники	10	10	10	10	10	0	100
професіонали	27	27	27	27	28	1	100
фахівці	20	19	20	20	20	0	100
технічні службовці	6	6	6	6	6	0	100
робітники	16	14	16	16	14	-2	100
інші категорії	-		-	-			
Фонд оплати праці, тис. гривень, у тому числі:	3200	3760	3785	3785	4387	602	115,9049
директор	132	238	134	134	259,3	125,3	193,5075
адміністративно-управлінський персонал	500	598	506	506	663,5	157,5	131,1265

працівники	2568		2924		3145		3145		3464,2		319,2		110,1494
Витрати на оплату праці, тис. грн., у тому числі:	3200		3760		3785		3785		4387		602		115,9049
директор	132		238		134		134		259,3		125,3		193,5075
адміністративно-управлінський персонал	500		598		506		506		663,5		157,5		131,1265
працівники	2568		2924		3145		3145		3464,2		319,2		110,1494
Середньомісячна заробітна плата одного працівника, гривень	3,375527426		4,122807		3,992616		3,992616		4,686966		0,69435		117,3908
директор	11		19,83333		11,2		11,16667		21,60833		10,44167		193,5075
адміністративно-управлінський персонал	4,166666667		4,983333		4,685185		4,685185		6,143519		1,458333		131,1265
працівники	3,2		3,748718		3,798309		3,798309		4,245343		0,447034		111,7693
Середньомісячний дохід одного працівника, гривень	3,375527426		4,122807		3,992616		3,992616		4,686966		0,69435		117,3908
директор	11		19,83333		11,16667		11,16667		21,60833		10,44167		193,5075
адміністративно-управлінський персонал	4,166666667		4,983333		4,685185		4,685185		6,143519		1,458333		131,1265
працівники	3,2		3,748718		3,798309		3,798309		4,245343		0,447034		111,7693

Дані про підприємство, персонал та фонд заробітної плати КП «ДП стоматологічної поліклініки № 2» за 1 квартал
2020 року

1. Дані про підприємство, персонал та фонд заробітної плати*					
Найменування показника	Факт відповідного періоду минулого року	План звітного періоду	Факт звітного періоду	Відхилення, +/-	Виконання, %
Середня кількість працівників (штатних працівників, зовнішніх сумісників та працівників, які працюють за цивільно-правовими договорами), у тому числі:	76	77	77	0	100
керівник	1	1	1	0	100
адміністративно-управлінський персонал	10	10	10	0	100
працівники	65	66	66	0	100
Фонд оплати праці, тис. грн, у тому числі:	1025,7	1080	1046,6	-33,4	97
керівник	49	83,75	51,1	-32,65	61
адміністративно-управлінський персонал	163	180	177,9	-2,1	99
працівники	814	816,25	817,6	1,35	100

Витрати на оплату праці, тис. грн, у тому числі:	1025,7	1080	1046,6	-33,4	97
керівник	49	83,75	51,1	-32,65	61
адміністративно-управлінський персонал	163	180	177,9	-2,1	99
працівники	813,7	816,25	817,6	1,35	100
Середньомісячні витрати на оплату праці одного працівника, грн, усього, у тому числі:	4 499	4 675	4 531	-144	97
керівник, усього, у тому числі:	16 333	27 900	17 033	-10867	61
<i>посадовий оклад</i>	11 200	16 000	11 200	-4800	70
<i>преміювання</i>	0	3 900	0	-3900	0
<i>інші виплати, передбачені законодавством:</i>	5 133	8 000	5 833	-2167	73
<i>- надбавка за напруженість</i>	5 133	8 000	5 600	-2400	70
<i>- індексація</i>	0	0	233	233	0
адміністративно-управлінський працівник	6 037	6 000	5 930	-70	99
працівник	4 110	4 122	4 129	7	100

Формування та структура капіталу КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Пасиви	2018 р.		2019 р.		2020 р.		Відхилення 2019 р. від 2018 р.		Відхилення 2020 р. від 2019 р.	
	сума, тис.грн.	частка, %	сума, тис. грн.	частка, %	сума, тис. грн.	частка, %	сума, тис. грн.	частка, %	сума, тис. грн.	частка, %
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Усього пасивів	1932,3	100,00	1983,3	100,00	2069,4	100,00	51	0,00	86,1	0,00
2. Власний капітал	1122,7	58,10	1319,6	66,54	1532	74,03	196,9	8,43	212,4	7,50
2.1. Зареєстрований (пайовий) капітал	592	30,64	592	29,85	592	28,61	0	-0,79	0	-1,24
2.2. Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	941,5	48,72	1131,1	57,03	1345,2	65,00	189,6	8,31	214,1	7,97
2.3. Інший капітал	-410,8	-21,26	-403,5	-20,34	-405,2	-19,58	7,3	0,91	-1,7	0,76
3. Довгострокові зобов'язання і забезпечення	189,9	9,83	203,1	10,24	27,8	1,34	13,2	0,41	-175,3	-8,90
4. Поточні зобов'язання	619,7	32,07	460,6	23,22	509,6	24,63	-159,1	-8,85	49	1,40
4.1. Короткострокові кредити банків	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.2. Кредиторська заборгованість	335,5	17,36	310,4	15,65	281,7	13,61	-25,1	-1,71	-28,7	-2,04
4.3. Інші поточні зобов'язання	284,2	14,71	150,2	7,57	227,9	11,01	-134	-7,13	77,7	3,44

Показники ліквідності балансу КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Стаття активу	2018	2019	2020	Пасиви	2018	2019	2020	Надлишок (+), нестача (-)) платіжних коштів у		
								2018	2019	2020
								році	році	році
1. Найбільш ліквідні активи, А1	366,4	356,6	490,1	1. Поточні зобов'язання за розрахунками (П ₁)	619,7	460,6	509,6	-253,3	-104	-19,5
2. Активи, що швидко реалізуються, А2	21,7	16,1	57,3	2. Короткострокові кредити банків і позики (П ₂)	0	0	0	21,7	16,1	57,3
3. Активи, що повільно реалізуються, А3	292,2	335,7	278,1	3. Довгострокові зобов'язання (П ₃)	189,9	203,1	27,8	102,3	132,6	250,3
4. Активи, що важко реалізуються А4	1252	1274,9	1243,9	4. Постійні пасиви (П ₄)	1122,7	1319,6	1532	129,3	-44,7	-288,1
Баланс	1932,3	1983,3	2069,4	Баланс	1932,3	1983,3	2069,4	Х	Х	Х

Динаміка абсолютних показників фінансової стійкості КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020

рр.

Показник	Джерело інформації (форма № 1)	2018 рік, тис.грн	2019 рік, тис.грн	2020рік, тис.грн	Відхилення (+, –) показника 2019 р. порівняно з 2020р.		Відхилення (+, –) показника 2020 р. порівняно з 2019 р.	
					абсолютне, тис.грн.	відносне, проценти	абсолютне, тис.грн.	відносне, проценти
1. Постійні пасиви (ПП)	р. 1495	1122,7	1319,6	1532	196,9	17,54	212,40	16,10
2. Активи, що важно реалізуються (А _{ВР})	р. 1095	1252	1274,9	1243,9	22,9	1,83	-31,00	-2,43
3. Власні обігові кошти (ВОК)	ПП - А _{ВР}	-129,3	44,7	288,1	174	-134,57	243,40	544,52
4. Довгострокові зобов'язання (ДЗ)	р.1595	189,9	203,1	27,8	13,2	6,95	-175,30	-86,31
5. Наявність постійних та довгострокових пасивів для фінансування запасів	ВОК + ДЗ	60,6	247,8	315,9	187,2	308,91	68,10	27,48
6. Короткострокові кредити банків (КК)	р. 1600	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00
7. Загальна сума основних джерел фінансування запасів	ВОК + ДЗ + КК	60,6	247,8	315,9	187,2	308,91	68,10	27,48
8 Запаси (З)	р. (1100 + 1110)	258,1	309,9	257,7	51,8	20,07	-52,20	-16,84
9. Надлишок (нестача) власних обігових коштів	ВОК - З	-387,4	-265,2	30,4	122,2	-31,54	295,60	-111,46
10. Надлишок (нестача) власних обігових коштів та довгострокових зобов'язань	ВОК + ДЗ-З	-197,5	-62,1	58,2	135,4	-68,56	120,30	-193,72
11. Надлишок (нестача) основних джерел фінансування запасів	ВОК + ДЗ + КК - З	-197,5	-62,1	58,2	135,4	-68,56	120,30	-193,72

Показники фінансової стійкості підприємства КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2018 – 2020 рр.

Назва показника	Нормативне значення	2018	2019	2020	Відхилення		Відхилення	
					(+, –) показника 2019 р. порівняно з 2018р.		(+, –) показника 2020 р. порівняно з 2019 р.	
					абсолютне	відносне	абсолютне	відносне
Коефіцієнт автономії	більше 0,5	0,58	0,67	0,74	0,08	14,52	0,07	11,27
Коефіцієнт фінансової залежності	менше 0,2	1,72	1,50	1,35	-0,22	-12,68	-0,15	-10,12
Коефіцієнт фінансового ризику	менше 0,5	0,72	0,50	0,35	-0,22	-30,25	-0,15	-30,26
Коефіцієнт маневреності власного капіталу	більше 0	-0,12	0,03	0,19	0,15	-129,41	0,15	455,16
Коефіцієнт структури покриття довгострокових вкладень	-	0,15	0,16	0,02	0,01	5,03	-0,14	-85,97
Коефіцієнт довгострокового залучення коштів	0,4	0,14	0,13	0,02	-0,01	-7,81	-0,12	-86,64
Коефіцієнт фінансової незалежності капіталізованих джерел	0,6	0,86	0,87	0,98	0,01	1,32	0,12	13,33

Аналіз конкурентів

Порівняльна оцінка конкурентів (якісні характеристики)

Критерії	Підприємство – КП ММР «Дочірнє підприємство стоматологічної поліклініки №2»		Конкурент 1 Миколаївська міська стоматологічна поліклініка		Конкурент 2– КПММР «Дочірнє підприємство стоматологічної поліклініки №1»	
	Переваги	Недоліки	Переваги	Недоліки	Переваги	Недоліки
Місце розташування	м. Миколаїв, вул. Чкалова, 86	-	М. Миколаїв, Вул. Лягіна 29-А	-	м. Миколаїв, вул. 28-Армії 10/1	-
1. Обладнання та матеріально-технічна база	Оновлена технічна база, проведений ремонт	-	Сучасні методи лікування доповнюються сучасними матеріалами, технічним обладнанням	Потребують ремонту та оновлення меблів	Оновлення обладнання та матеріалів	Потребують ремонту та оновлення меблів
2. Основні клієнти	Жителі міста Миколаєва 48 – 57 років	-	Фахівці міської стоматологічної поліклініки надають кваліфіковану стоматологічну допомогу дитячому населенню. Поліклініка обслуговує всі школи, гімназії, школи-інтернати та дитячі садки міста.	Зоорієнтованість на дитячу стоматологію	Жителі міст Миколаєва	

Продовж. Додатку К

3. Послуги	Послуги надаються у лікувальному відділенні; лікувально-хірургічному відділенні; ортопедичному відділенні; зуботехнічній лабораторії; фізіотерапевтичному у кабінеті; рентгенкабінеті.	Більш зорієнтовані на надання послуг дорослому населенню	загальна стоматологія; терапевтична стоматологія; хірургічна стоматологія; ортодонтична стоматологія; лікування дітей.	Зорієнтовані на дитячу стоматологію	лікувальне, хірургічне та ортопедичне. служби. Також рентген-кабінет, фізіотерапевтичний кабінет, зуботехнічна лабораторія.	Більш зорієнтовані на протезування
4. Наявність виїзної допомоги	є			немає		немає
5. Наявність платних послуг	Наявні платні послуги для пацієнтів	Вартість послуг є дещо заниженою, тому отриманих коштів є недостатньо для функціонування організації	Лікування на безоплатній та платній основі	Вартість платних послуг є дещо заниженою	Лікування на безоплатній та платній основі	Вартість платних послуг у повному обсязі не покриває витрат на процедури.
6. Маркетингова активність закладу	Реклама (ЗМІ), програми лояльності, тощо.	Недостатня рекламна компанія негативно впливає на розвиток клініки.	Реклама (ЗМІ), програми лояльності, тощо.	Мінімальна реклама	Реклама (ЗМІ).	Мінімальна реклама

7. Навчання персоналу	Лікарі регулярно беруть участь у роботі загальноукраїнських і обласних науково-практичних конференціях та семінарах.	Для деяких лікарів процес навчання був досить складним	Всі лікарі мають досвід роботи з дітьми, підвищують свій кваліфікаційний рівень на курсах удосконалення та підвищення кваліфікації.	-	Один раз в місяць проводяться тематичні заняття за планом	Можна було б залучати молодих спеціалістів, а також відправляти спеціалістів з практикою на підвищення кваліфікації
-----------------------	--	--	---	---	---	---

Елементи операційних витрат КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» за 2019 – 2020 рр.

Елементи операційних витрат	2019 рік	1 кв. 2020 року	1 півріччя 2020 року	9 місяців 2020 року	Відхилення 9 місяців 2020р. До 2019 р.		Абсолютний приріст , 2020	
					абсолютне	відносне	1 півріччя	9 місяців
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Матеріальні витрати, у тому числі:	1701,7	416,2	751,6	1131,5	-570,20	-33,51	335,4	380
витрати на сировину та основні матеріали	1402,1	310,5	609,9	952,5	-449,60	-32,07	299,4	343
витрати на паливо та енергію	299,6	105,7	141,7	179,0	-120,60	-40,25	36	37,3
Витрати на оплату праці	4387,0	1046,6	2098	3239,0	-1148,00	-26,17	1051,4	1141
Відрахування на соціальні заходи	951,0	259,0	517,3	757,0	-194,00	-20,40	258,3	240
Амортизація	263,9	57,4	124,9	188,0	-75,90	-28,76	67,5	63,1
Інші операційні витрати	175,9	45,4	78	125,0	-50,90	-28,94	32,6	47
Усього:	7479,5	1824,6	3569,8	5440,5	-2039,00	-27,26	1745,2	1871

Фінансова звітність підприємства КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» 2018 – 2019 рр.

Додаток Г
до Національного положення (стандарту)
бухгалтерського обліку 25 "Спроцедура фінансова
звітність"
(пункт 5 розділу I)

ДОКУМЕНТ ПРИЙНЯТО

Фінансова звітність малого підприємства

Підприємство КП "ДП СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ПОЛІКЛІНІКИ №2"	Дата (рік, місяць, число)	Коди		
		2020	01	01
Територія МІНКОЛАЇВСЬКА	за СДРПОУ	32143728		
Організаційно-правова форма господарювання Колективне підприємство	за КОАТУУ	4810137200		
Вид економічної діяльності Стоматологічна практика	за КОПФГ	150		
Середня кількість працівників, осіб 78	за КВЕД	86.23		
Одиниця виміру: тис. грн. з одним десятковим знаком				
Адреса, телефон вулиця ЧКАЛЮВА, буд. 66, м. МІНКОЛАЇВ, МІНКОЛАЇВСЬКА обл., 54055				464360

I. Баланс на 31 грудня 2019 р.

Форма № 1-м Код за ДКУД 1801006

Активи	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду
I	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	13,9	10,0
первісна вартість	1001	32,3	32,3
накопичена амортизація	1002	(18,4)	(22,3)
Незавершені капітальні інвестиції	1005	374,2	83,9
Основні засоби	1010	863,9	1 181,0
первісна вартість	1011	2 928,3	3 227,9
знос	1012	(2 064,4)	(2 046,9)
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	-	-
Інші необоротні активи	1090	-	-
Усього за розділом I	1095	1 252,0	1 274,9
II. Оборотні активи			
Завіси	1100	258,1	309,9
у тому числі готова продукція	1103	-	-
Поточні біологічні активи	1110	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	21,7	16,1
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	-	6,3
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	27,1	18,2
Поточні фінансові інвестиції	1160	-	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	366,4	356,6
Витрати майбутніх періодів	1170	6,8	0,8
Інші оборотні активи	1190	0,2	0,3
Усього за розділом II	1195	680,3	708,4
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-
Баланс	1300	1 932,3	1 983,3

Пасив	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду
I	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (паітовий) капітал	1400	592,0	592,0
Додатковий капітал	1410	-	7,3
Резервний капітал	1415	-	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	941,5	1 131,1
Неоплачений капітал	1425	(410,8)	(410,8)
Усього за розділом I	1495	1 122,7	1 319,6
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення			
III. Поточні зобов'язання			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	38,8	29,3
розрахунками з бюджетом	1620	103,9	89,9
у тому числі з податку на прибуток	1621	65,3	51,8
розрахунками зі страхування	1625	41,9	44,3
розрахунками з оплати праці	1630	150,9	146,9
Доходи майбутніх періодів	1665	0,3	-
Інші поточні зобов'язання	1690	283,9	150,2
Усього за розділом III	1695	619,7	460,6
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	-	-
Баланс	1900	1 932,3	1 983,3

2. Звіт про фінансові результати
за Рік 2019 р.

Стаття	Код рядка	Форма № 2-м Код за ДКУД 1801007	
		За звітний період	За аналогічний період попереднього року
I	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	7 749,3	7 039,0
Інші операційні доходи	2120	16,1	24,0
Інші доходи	2240	4,1	-
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	7 769,5	7 063,0
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(5 956,4)	(5 399,0)
Інші операційні витрати	2180	(1 514,2)	(1 297,0)
Інші витрати	2270	(8,9)	(2,0)
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2285	(7 479,5)	(6 698,0)
Фінансовий результат до оподаткування (2280 - 2285)	2290	290,0	365,0
Податок на прибуток	2300	(52,2)	(66,0)
Чистий прибуток (збиток) (2290 - 2300)	2350	237,8	299,0



Керівник

(підпис)

Бухгалтер

(підпис)

ЕП/Григорук

Григорук

Григорук

Григорук

Григорук

Григорук

Григорук Ірина Степанівна

(підпис, прізвище)

Круподорова Ірина Петрівна

(підпис, прізвище)

Фінансова звітність підприємства КП «ДП стоматологічної поліклініки №2» 30 вересня 2020 р.

Додаток 1
до Національного положення (стандарту)
бухгалтерського обліку 25 "Специфіка фінансова
звітність"
(пункт 5 розділу I)

ДОКУМЕНТ ПРИЙНЯТО

Фінансова звітність малого підприємства

Підприємство	Дата (рік, місяць, число)	Коди		
		2020	10	01
КП "ДП СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ПОЛІКЛІНІКИ №2"	за ЄДРПОУ	32143728		
Територія МІКОЛАЇВСЬКА	за КОАТУУ	4810137200		
Організаційно-правова форма господарювання Економічне підприємство	за КОПФГ	150		
Вид економічної діяльності Стоматологічна практика	за КВЕД	86.23		
Середня кількість працівників, осіб 74				
Одиниця виміру: тис. грн. з одним десятковим знаком				
Адреса, телефон вулиця ЧКАЛЮВА, буд. №6, м. МИКОЛАЇВ, МИКОЛАЇВСЬКА обл., 54055		464360		

1. Баланс на 30 вересня 2020 р.

Актив	Форма № 1-м Код за ДКУД 1801006		
	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	10,0	9,0
первісна вартість	1001	32,3	37,0
накопичена амортизація	1002	(22,3)	(28,0)
Незавершені капітальні інвестиції	1005	83,9	84,7
Основні засоби :	1010	1 181,0	1 150,2
первісна вартість	1011	3 227,9	3 378,3
знос	1012	(2 046,9)	(2 228,3)
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	-	-
Інші необоротні активи	1090	-	-
Усього за розділом I	1095	1 274,9	1 243,9
II. Оборотні активи			
Запаси :	1100	309,9	257,7
у тому числі готова продукція	1103	-	-
Поточні біологічні активи	1110	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	16,1	57,3
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	6,5	3,0
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	0,4
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	18,2	16,6
Поточні фінансові інвестиції	1160	-	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	356,6	490,1
Витрати майбутніх періодів	1170	0,8	0,8
Інші оборотні активи	1190	0,3	-
Усього за розділом II	1195	708,4	825,5
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-
Баланс	1300	1 983,3	2 069,4

Пасиви	Код рядка	На початок звітнього року	На кінець звітнього періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (займовий) капітал	1400	592,0	592,0
Додатковий капітал	1410	7,3	5,6
Резервний капітал	1415	-	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	1 131,1	1 345,2
Неоплачений капітал	1425	(410,8)	(410,8)
Усього за розділом I	1495	1 319,6	1 532,0
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення			
III. Поточні зобов'язання			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	29,3	18,6
розрахунками з бюджетом	1620	89,9	47,6
у тому числі з податку на прибуток	1621	51,8	-
розрахунками зі страхування	1625	44,3	52,2
розрахунками з оплати праці	1630	146,9	163,3
Доходи майбутніх періодів	1665	-	-
Інші поточні зобов'язання	1690	150,2	227,9
Усього за розділом III	1695	460,6	509,6
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуванням для продажу, та групами вибуття			
Баланс	1900	1 983,3	2 069,4

2. Звіт про фінансові результати
за 9 Місяців 2020 р.

Стаття	Код рядка	Форма № 2-м Код за ДКУД 1801007	
		За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	5 676,1	5 779,5
Інші операційні доходи	2120	9,7	11,9
Інші доходи	2240	1,7	2,7
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	5 687,5	5 794,1
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(4 104,0)	(4 348,7)
Інші операційні витрати	2180	(1 336,5)	(1 038,8)
Інші витрати	2270	(-)	(-)
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2285	(5 440,5)	(5 387,5)
Фінансовий результат до оподаткування (2280 – 2285)	2290	247,0	406,6
Податок на прибуток	2300	(-)	(-)
Чистий прибуток (збиток) (2290 – 2300)	2350	247,0	406,6



Головний

Підписаний

(підпис)

(підпис)

Головний
фінанс
Е. Степаненко
Крутько
Ірина
Петрівна

Григорук Ірина Степанівна

(підпис, прізвище)

Крутько Ірина Петрівна

(підпис, прізвище)