

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня

магістра

на тему: **СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ТРАНСФОРМАЦІЇ ЗАКЛАДУ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНУ
БІЗНЕС-СТРУКТУРУ (на прикладі КОМУНАЛЬНОГО
ПІДПРИЄМСТВА «ГУСЯТИНСЬКА БАЛЬНЕОЛОГІЧНА
ЛІКАРНЯ»)**

Виконала: студент _____ 6 _____ курсу, групи ПІм-61
спеціальності _____ 076 «Підприємництво та торгівля» _____

(шифр і назва спеціальності)

_____ Голич С.П.

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

Керівник

_____ Химич І.Г.

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

Нормоконтроль

_____ Химич І.Г.

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

Завідувач кафедри

_____ Крупка А.Я.

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

Рецензент

_____ Краузе О.І.

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

Міністерство освіти і науки України
Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя

Факультет Економіки та менеджменту
(повна назва факультету)
Кафедра Економіки та фінансів
(повна назва кафедри)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри ЕФ

Андрій КРУПКА

(підпис)

(прізвище та ініціали)

« »

2025 р.

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

на здобуття освітнього ступеня магістра
(назва освітнього ступеня)

за спеціальністю 076 «Підприємництво та торгівля»
(шифр і назва спеціальності)

студенту Голич Степану Петровичу
(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи **СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ТРАНСФОРМАЦІЇ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я В КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНУ БІЗНЕС-СТРУКТУРУ (на прикладі
КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ГУСЯТИНСЬКА БАЛЬНЕОЛОГІЧНА
ЛІКАРНЯ»)**

Керівник роботи Химич Ірина Григорівна, к.е.н., доцент
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

Затверджені наказом ректора від «07» жовтня 2025 року № 4/7-859

2. Термін подання студентом завершеної роботи 17.12.2025

3. Вихідні дані до роботи Фінансова звітність КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня»,
нормативно-правові акти України у сфері охорони здоров'я, публікації вітчизняних і
зарубіжних науковців, офіційні аналітичні звіти

4. Зміст роботи (перелік питань, які потрібно розробити)

Розділ 1. Теоретико-методичні засади трансформації закладів охорони здоров'я в
конкурентоспроможну бізнес-структуру

Розділ 2. Оцінка фінансового стану комунального підприємства «Гусятинська бальнеологічна
лікарня»

Розділ 3. Розробка та впровадження сучасних підходів до трансформації КП «Гусятинська
бальнеологічна лікарня» в конкурентоспроможну бізнес-структуру

Розділ 4. Охорона праці та безпека в надзвичайних ситуаціях

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень, слайдів)

Таблиця 3.1. Структурний аналіз персоналу комунального підприємства у 2024 році

Таблиця 3.2. Розрахунок доходу на 1 працівника комунального підприємства в умовах перемін

Таблиця 3.3. Порівняльна характеристика фінансових показників діяльності КП «Гусятинська
бальнеологічна лікарня» «до» та «після» впровадження нових форм послуг

Таблиця 3.6. Прогноз результатів трансформації комунального підприємства

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Охорона праці	Радинський С.В., к.е.н., доцент		
Безпека в надзвичайних ситуаціях	Стручок В.С., старший викладач кафедри ОХ		

7. Дата видачі завдання «07» жовтня 2025 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1	Вибір та затвердження теми кваліфікаційної роботи	07.10.2025	
2	Робота над планом, затвердження плану	07.11.2025	
3	Пошук та підбір літератури, відповідно до затвердженого плану	17.11.2025	
4	Робота над першим (теоретичним) розділом	24.11.2025	
5	Робота над другим (аналітичним) розділом	01.12.2025	
6	Робота над третім (проектно-рекомендаційним) розділом	08.12.2025	
7	Робота над четвертим розділом «Охорона праці та безпека в надзвичайних ситуаціях». Підписання розділу в консультантів	12.12.2025	
8	Проходження нормоконтролю	15.12.2025	
9	Підготовка керівником відгуку та отримання зовнішньої рецензії	16.12.2025	
10	Попередній захист кваліфікаційної роботи	17.12.2025	
11	Робота ЕК. Захист кваліфікаційної роботи	22.12.2025	

Студент

(підпис)

Голич С.П.

(прізвище та ініціали)

Керівник роботи

(підпис)

Химич І.Г.

(прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Голич С.П. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ТРАНСФОРМАЦІЇ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНУ БІЗНЕС-СТРУКТУРУ (на прикладі КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ГУСЯТИНСЬКА БАЛЬНЕОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ»). – Рукопис.

Дослідження на здобуття освітнього ступеня «Магістр» за спеціальністю 076 «Підприємництво та торгівля». – ТНТУ. – Тернопіль, 2025.

Об'єктом дослідження є фінансово-господарська діяльність комунального підприємства «Гусятинська бальнеологічна лікарня».

Метою кваліфікаційної роботи магістра є розробка та обґрунтування сучасних підходів до трансформації закладу охорони здоров'я в успішну бізнес-структуру шляхом оптимізації організаційної та управлінської структури, підвищення ефективності використання ресурсів, а також впровадження нових форм реабілітаційних послуг в умовах пристосування до ринкового середовища.

Методи дослідження – загальнонаукові, економіко-математичні, статистичні, аналітичні, порівняння, аналізу та синтезу, методи SWOT- і PEST-аналізу, а також практичне моделювання фінансово-господарських процесів.

Проведено аналіз діяльності комунальних закладів охорони здоров'я в умовах ринкової економіки та визначено ключові фактори їх сучасної трансформації. Проаналізовано динаміку доходів і витрат закладу, а також проведено розрахунок показників ліквідності, платоспроможності та фінансової стійкості, виявлено коливання власного капіталу та залежність від зовнішнього фінансування. Запропоновано впровадження пакетних програм реабілітації для відновлення активної працездатності населення, що сприятиме збільшенню доходів і рентабельності підприємства без зміни чисельності його працівників. Проведено оцінку впливу нових послуг на конкурентні позиції закладу після впровадження змін.

Ключові слова: заклад охорони здоров'я, бізнес-структура, стратегія конкурентоспроможності, реабілітаційні послуги, рентабельність.

ANNOTATION

Stepan Holych. MODERN APPROACHES TO TRANSFORMING A HEALTHCARE INSTITUTION INTO A COMPETITIVE BUSINESS STRUCTURE (MUNICIPAL ENTERPRISE «HUSYATYN BALNEOLOGICAL HOSPITAL» as a case of study). – Manuscript.

Research for obtaining the Master's degree in the specialty 076 «Entrepreneurship and Trade». – TNTU. – Ternopil, 2025.

The object of the research is the financial and economic activity of Municipal Enterprise «Husyatyn Balneological Hospital».

The aim of the qualification work is to develop and substantiate modern approaches to transforming a healthcare institution into a successful business structure by optimizing the organizational and management structure, increasing the efficiency of resource use, and introducing new forms of rehabilitation services in the context of adaptation to the market environment.

Research methods – general scientific, economic and mathematical, statistical, analytical, comparison, analysis and synthesis, SWOT and PEST analysis methods, as well as practical modeling of financial and economic processes.

The analysis of the activities of municipal healthcare institutions in a market economy was carried out and the key factors of their modern transformation were identified. The dynamics of the institution's income and expenses were analyzed, as well as the calculation of liquidity, solvency and financial stability indicators was carried out, fluctuations in equity and dependence on external financing were identified. The implementation of package rehabilitation programs was proposed to restore the population's active working capacity, which would contribute to increasing the income and profitability of the enterprise without changing the number of its employees. The impact of new services on the competitive position of the institution after the implementation of changes was assessed.

Keywords: healthcare institution, business structure, competitiveness strategy, rehabilitation services, profitability.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ТРАНСФОРМАЦІЇ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНУ БІЗНЕС-СТРУКТУРУ.....	11
1.1 Особливості функціонування закладів охорони здоров'я в умовах ринкової економіки та сучасні вимоги до їх трансформації.....	11
1.2 Методологічні підходи до оцінки фінансово-господарської діяльності закладів охорони здоров'я.....	15
1.3 Нормативно-правове забезпечення розвитку та реформування комунальних підприємств у сфері охорони здоров'я.....	18
Висновки до розділу 1.....	21
РОЗДІЛ 2 ОЦІНКА ФІНАНСОВОГО СТАНУ КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ГУСЯТИНСЬКА БАЛЬНЕОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ».....	22
2.1 Аналіз динаміки та структури доходів і витрат досліджуваного підприємства.....	22
2.2 Аналіз ділової активності та ефективності використання ресурсів комунального підприємства.....	29
2.3 Оцінка ліквідності, платоспроможності та фінансової стійкості бальнеологічного закладу.....	35
Висновки до розділу 2.....	41
РОЗДІЛ 3 РОЗРОБКА ТА ВПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ПІДХОДІВ ДО ТРАНСФОРМАЦІЇ КП «ГУСЯТИНСЬКА БАЛЬНЕОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ» В КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНУ БІЗНЕС-СТРУКТУРУ.....	43
3.1 Оптимізація організаційної структури та управлінських процесів бальнеологічного закладу.....	43
3.2 Вдосконалення фінансово-господарської діяльності та розвиток нових форм реабілітаційних послуг.....	46

3.3 Формування стратегії підвищення конкурентоспроможності та прогнозування результатів трансформації.....	50
Висновки до розділу 3.....	53
РОЗДІЛ 4 ОХОРОНА ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКА В НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ.....	55
4.1 Стан охорони праці на КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня».....	55
4.2 Забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги ураженим закладом охорони здоров'я під час НС воєнного часу.....	56
Висновки до розділу 4.....	59
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ.....	60
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	62
ДОДАТКИ.....	67

ВСТУП

Актуальність теми. У сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я України, децентралізації та впровадження господарської автономії закладів охорони здоров'я особливої актуальності набуває проблема їх трансформації у конкурентоспроможні суб'єкти господарювання.

Комунальні підприємства у сфері охорони здоров'я змушені функціонувати в умовах обмеженості бюджетних ресурсів, зростання витрат, посилення конкуренції з приватним сектором та підвищених соціальних очікувань населення щодо якості та доступності медичних послуг.

За таких умов традиційні адміністративні моделі управління виявляються недостатньо ефективними, що зумовлює необхідність переходу до бізнес-орієнтованих підходів, заснованих на диверсифікації джерел доходів, оптимізації використання ресурсів та розвитку нових форм реабілітаційних послуг.

Особливого значення ці процеси набувають для бальнеологічних закладів, які поєднують лікувальні, відновні та оздоровчі функції й мають потенціал стати центрами регіонального розвитку. У цьому контексті актуальним є пошук сучасних підходів до трансформації комунального підприємства охорони здоров'я в конкурентоспроможну бізнес-структуру соціального спрямування, що й зумовило вибір теми магістерської роботи.

Метою дослідження є розробка та обґрунтування сучасних підходів до трансформації закладу охорони здоров'я в успішну бізнес-структуру шляхом оптимізації організаційної та управлінської структури, підвищення ефективності використання ресурсів, а також впровадження нових форм реабілітаційних послуг в умовах пристосування до ринкового середовища.

Основні завдання дослідження:

1. Розкрити теоретичні та методологічні засади функціонування і трансформації закладів охорони здоров'я в умовах ринкової економіки.

2. Проаналізувати нормативно-правове забезпечення діяльності комунальних закладів охорони здоров'я в умовах реформування галузі.

3. Провести комплексну оцінку фінансово-економічного стану КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня» за 2020-2024 роки.

4. Дослідити організаційну структуру та ефективність використання кадрового потенціалу бальнеологічного закладу.

5. Обґрунтувати напрями вдосконалення фінансово-господарської діяльності шляхом диверсифікації доходів і розвитку нових форм реабілітаційних послуг.

6. Розробити стратегію підвищення конкурентоспроможності бальнеологічної лікарні та оцінити прогностичні результати її реалізації.

Об'єкт дослідження – фінансово-господарська діяльність комунального підприємства «Гусятинська бальнеологічна лікарня».

Предмет дослідження – організаційно-економічні та фінансові механізми трансформації закладу охорони здоров'я у конкурентоспроможну бізнес-структуру.

Методи дослідження. Застосовано загальнонаукові та спеціальні методи дослідження, зокрема аналіз і синтез, індукцію та дедукцію, порівняльний і структурний аналіз, економіко-статистичні та економіко-математичні методи, фінансовий аналіз, методи SWOT- і PEST-аналізу, а також методи практичного моделювання фінансово-господарських процесів.

Інформаційна база – нормативно-правові акти України у сфері охорони здоров'я, фінансова звітність КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня» за 2020-2024 рр., публікації вітчизняних і зарубіжних науковців, офіційні аналітичні звіти та інтернет-ресурси.

Наукова новизна отриманих результатів полягає в обґрунтуванні комплексного підходу до трансформації бальнеологічного закладу охорони здоров'я у конкурентоспроможну бізнес-структуру соціального спрямування, що поєднує оптимізацію організаційної структури, оцінку продуктивності

персоналу та розвиток пакетних реабілітаційних послуг із кількісною оцінкою їх фінансового й соціального ефекту.

Практичне значення одержаних результатів полягає у можливості використання запропонованих рекомендацій та економічних розрахунків у практичній діяльності комунальних закладів охорони здоров'я з метою підвищення фінансової стійкості, ефективності використання ресурсів і розвитку платних реабілітаційних послуг.

Апробація. Основні положення дослідження були представлені та обговорені на науково-практичних конференціях кафедри економіки та фінансів Тернопільського національного технічного університету імені Івана Пулюя.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, чотирьох розділів, висновків та пропозицій. Обсяг – 67 сторінок тексту, що містить 6 рисунків, 23 таблиці та додатки. Список використаних джерел налічує 40 найменувань.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ТРАНСФОРМАЦІЇ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНУ БІЗНЕС-СТРУКТУРУ

1.1 Особливості функціонування закладів охорони здоров'я в умовах ринкової економіки та сучасні вимоги до їх трансформації

В умовах формування ринкової економіки організація діяльності державних установ, зокрема закладів охорони здоров'я (далі – ЗОЗ), є значно складнішою, ніж в колишній адміністративно-командній економіці. Це пов'язано як з розширенням прав, обов'язків та відповідальності, так і з необхідністю більш гнучкої адаптації до динамічних змін зовнішнього середовища. В цих умовах виникають нові цілі та завдання ЗОЗ, налагоджуються нові господарські зв'язки, змінюються форми власності та формуються ефективніші механізми управління.

З позицій сучасної теорії та практики управління державні та комунальні заклади охорони здоров'я розглядаються як організації, діяльність яких свідомо координується для досягнення спільної мети або соціально значущих цілей. Водночас, на відмінну від приватного сектору, де основним критерієм ефективності є отримання прибутку, діяльність ЗОЗ спрямована на задоволення політично визначених суспільних потреб. Відсутність чітко визначеного фінансового результату як універсального мірила успішності, а також функціонування в умовах жорсткого нормативно-правового регулювання ускладнюють процес управління такими установами та потребують застосування специфічних організаційно-економічних підходів [1].

Внутрішня організація діяльності закладу охорони здоров'я ґрунтується на системному поєднанні цілей, завдань, функцій, структурних елементів та управлінських рішень, що забезпечують узгодженість дій персоналу та реалізацію поставлених завдань. Проте традиційна модель управління,

характерна для державних медичних установ, виявляється недостатньо гнучкою в умовах ринкової економіки, що актуалізує потребу їх трансформації у більш автономні та економічно адаптивні структури.

Сьогодні ринок медичних послуг в Україні характеризується хронічним недофінансуванням, нераціональним використанням наявних ресурсів та низькою ефективністю їх розподілу, а також низькою специфічних ознак, які можна поєднати в наступні параметри [2]:

1) значна частина медичних послуг є загальносуспільною користю та може виступати об'єктом колективного споживання, у тому числі здійснюватися за принципом утримання;

2) недостатня інформованість споживачів (асиметрія інформації) спостерігається за рахунок відсутності у пацієнта спеціальних знань для оцінки попиту на ту чи іншу послугу;

3) ризики і невизначеність в отриманні послуг:

- моральний збиток, котрий виявляється через бажання отримати максимальну кількість послуг за мінімальні кошти;

- несприятливий відбір – виявляється у тому, що частіше та охочіше страхуються особи, які мають більші ризики для здоров'я та бажають витратити менше власних коштів на лікування;

4) принцип доступності та рівності в отриманні медичної допомоги;

5) стримування конкуренції між надавачами медичних послуг.

Сукупність наведених характеристик свідчить про те, що ринок медичних послуг не може функціонувати за класичними законами вільної конкуренції, що обумовлює поєднання ринкових механізмів із активним державним регулюванням та посилює потребу у трансформації організаційних моделей функціонування закладів охорони здоров'я. Виникає необхідність внутрішньої структуризації ринку медичних послуг, що відображається у класифікації медичної допомоги за рівнями відповідно до гарантованого пакета послуг.

Варто зазначити, що медичні послуги як об'єкт ринкових відносин характеризуються багаторівневою структурою та високим рівнем державного

регулювання [2]. Відповідно до Програми медичних гарантій, надання медичної допомоги диференціюється за такими рівнями – від первинної та екстреної до високоспеціалізованої, паліативної допомоги та реабілітації. Така класифікація зумовлює особливі умови фінансування, організації діяльності та управління закладами охорони здоров'я, обмежуючи можливість застосування класичних ринкових механізмів та водночас формуючи потребу у трансформації ЗОЗ у більш гнучкі та адаптивні організаційні бізнес-структури (Рис. 1.1).

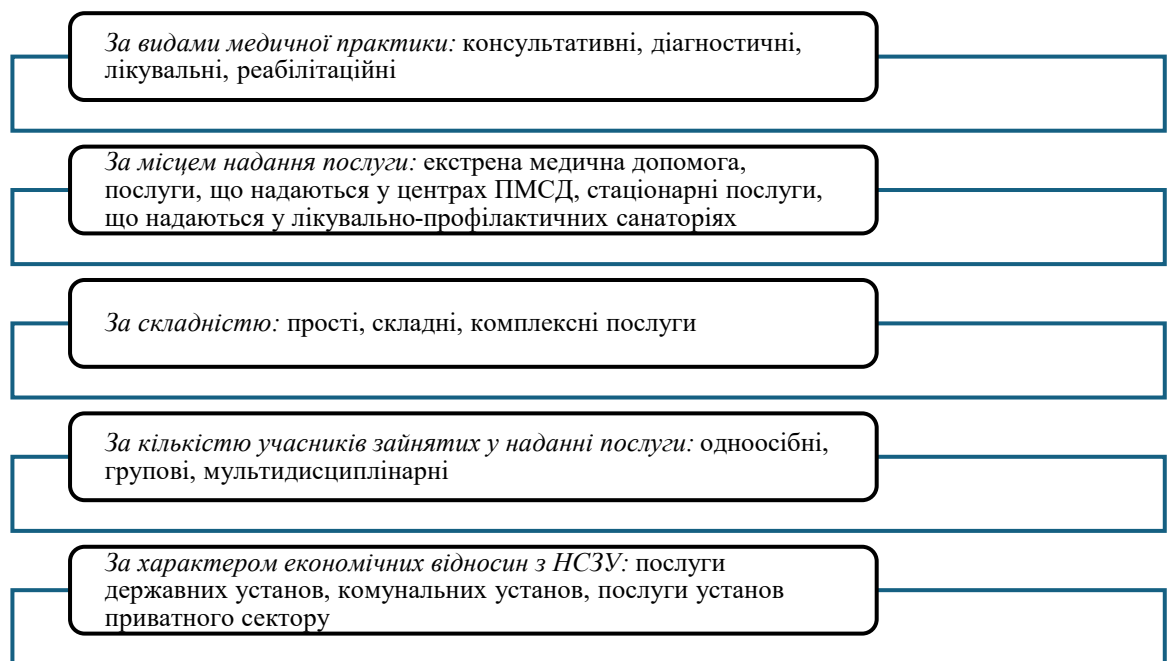


Рис. 1.1. Класифікація медичних послуг

Примітка: джерело [2]

Запропонована класифікація медичних послуг дозволяє систематизувати напрями діяльності ЗОЗ та визначити специфіку їх фінансування, управління і кадрового забезпечення. Для бальнеологічних закладів особливого значення набувають напрями відновної (реабілітаційної), профілактичної та оздоровчої допомоги, які мають потенціал для розвитку в умовах поєднання соціальної та комерційної складових діяльності.

Варто зазначити, що важливим етапом трансформації сфери охорони здоров'я в Україні стало впровадження медичної реформи, котре розпочалося у

2017-2018 рр., зокрема Програми медичних гарантій на рівні вторинної медичної допомоги та переходу до договірних відносин із Національною службою здоров'я України (далі – НСЗУ). Надання закладам автономії у формуванні кадрової та фінансової політики створило передумови для підвищення ефективності їх діяльності, орієнтації на результати та якість наданих послуг.

Проте, сучасні умови функціонування ЗОЗ ускладнюються також впливом зовнішніх факторів, зокрема економічної нестабільності, безпекових викликів та наслідків воєнних дій. Руйнування інфраструктури, кадровий дефіцит, зростання вартості енергоносіїв і медикаментів, а також підвищене психоемоційне навантаження на персонал посилюють потребу у впровадженні нових організаційно-економічних підходів до управління, розвитку кадрового потенціалу, диверсифікації джерел фінансування та активізації співпраці з міжнародними партнерами.

Окрему роль у трансформації закладів відіграє цифровізація, зокрема впровадження системи електронного реєстру (eHealth), яка спрощує доступ до медичних послуг та працівників; телемедицини, яка дозволяє використовувати телеконсультування під час реабілітації, в роботі екстрених медичних служб, а також електронного документообігу [3]. Використання цифрових технологій сприяє підвищенню доступності медичних послуг, прозорості діяльності закладів та якості управлінських рішень, водночас вимагає належного рівня фінансового, технологічного та кадрового забезпечення.

Сьогодні основні напрями вдосконалення організаційно-економічного функціонування закладів охорони здоров'я включають такі аспекти [3]:

- 1) проведення інституційних змін, які направлені на удосконалення державної політики у сфері функціонування ЗОЗ, надання їм автономії в ухваленні управлінських рішень, питаннях фінансового забезпечення та розподілу коштів;

- 2) розвиток системи надання медичних послуг спрямований на розширення доступу до таких послуг усіх верств населення, особливо в сільській місцевості;

3) удосконалення системи фінансового забезпечення, враховуючи сучасні реалії та потреби конкретного ЗОЗ;

4) розвиток системи кадрового забезпечення передусім за рахунок мотивації персоналу, підвищення престижності процесії, підвищення оплати праці медичного персоналу;

5) розвиток цифрових технологій є важливим елементом модернізації системи ЗОЗ, впровадження технологій автоматизації обробки даних, єдиної медичної системи, що значно спрощує доступ до медичних послуг серед населення, але і сприяє формуванню, накопиченню та зберіганню інформації по кожному пацієнту;

6) удосконалення системи фармацевтичного сектору за рахунок удосконалення якості продукції, зниження монополії на ринку фармацевтичної продукції.

Отже, функціонування закладів охорони здоров'я, зокрема бальнеологічних закладів, в умовах ринкової економіки характеризується поєднанням соціальної спрямованості та необхідності забезпечення економічної ефективності. Це зумовлює об'єктивну потребу трансформації ЗОЗ у конкурентоспроможні бізнес-структури, здатні адаптуватися до змін макросередовища, залучати додаткові ресурси та забезпечувати високу якість медичних послуг для громадян.

1.2 Методологічні підходи до оцінки фінансово-господарської діяльності закладів охорони здоров'я

Трансформація закладів охорони здоров'я у більш автономні та конкурентоспроможні суб'єкти господарювання актуалізує потребу у формуванні цілісної системи оцінювання, яка дозволяє визначити рівень фінансової стійкості, ефективності використання ресурсів та здатності закладу виконувати як економічні, так і соціальні функції, що є ключовим для

забезпечення якості медичних послуг і сталого розвитку закладу в умовах сучасних змін.

Методологічною основою оцінювання фінансово-господарської діяльності ЗОЗ є система фінансового менеджменту, що охоплює сукупність методів, важелів та інструментів регулювання фінансових відносин у сфері охорони здоров'я [4].

У структурі фінансового механізму закладів охорони здоров'я доцільно виокремлювати фінансові інструменти, які виникають під час первинного розподілу фінансових коштів (амортизаційні відрахування, доходи від надання медичних послуг) та фінансові інструменти, які виникають під час перерозподілу фінансових ресурсів (податки, платежі за відсотками, лізингові платежі) (Рис. 1.2). Водночас фінансові методи реалізуються через фінансове планування, бюджетне фінансування, фінансування через канали обов'язкового та добровільного медичного страхування, надання платних медичних послуг, самофінансування, кредитування, факторинг, інвестування, оподаткування, страхування [5].

Фінансовий механізм в закладах охорони здоров'я використовує	
Фінансові інструменти	Фінансові методи
• прибуток; • дохід; • субвенції; • дотації; • субсидії; • інвестиції; • внески; • фінансові санації; • амортизаційні відрахування; • податкові ставки; • ставки за кредитами; • ціни та ставки на медичні послуги.	- планування; - прогнозування; - контроль; - лізинг; - факторинг; - оподаткування; - ціноутворення; - матеріального стимулювання; - страхування; - інвестування; - самофінансування.

Рис. 1.2. Фінансові інструменти та методи

Примітка: джерело [5]

Особливістю фінансування закладів охорони здоров'я є переважання бюджетного фінансування у структурі доходів, що обмежує можливості неефективного використання їхніх фінансових ресурсів та самостійного залучення додаткових фінансових ресурсів. Основним джерелом є податки та відрахування на соціальне страхування. Вони представляють собою державне фінансування за рахунок коштів зведеного бюджету і соціального страхування шляхом розподілення субвенцій на вторинну та третинну ланки, а також за принципом «гроші йдуть за пацієнтом» (первинна ланка). На сьогоднішній день функціональна система управління фінансовими механізмами опирається на чотири основні рівні, а саме центральний (державний) бюджет; обласні бюджети; районні бюджети та бюджети міст, сіл і селищ.

Отже, національна система охорони здоров'я фінансується за рахунок бюджетних коштів та залучення приватних коштів населення, а можливості залучення додаткових фінансових джерел у сферу значно обмежені законодавчою системою України (Рис. 1.3). У цьому контексті стабільний фінансовий стан дозволяє закладам охорони здоров'я здійснювати свою господарську діяльність, зменшуючи ймовірність настання економічних, фінансових ризиків [6].

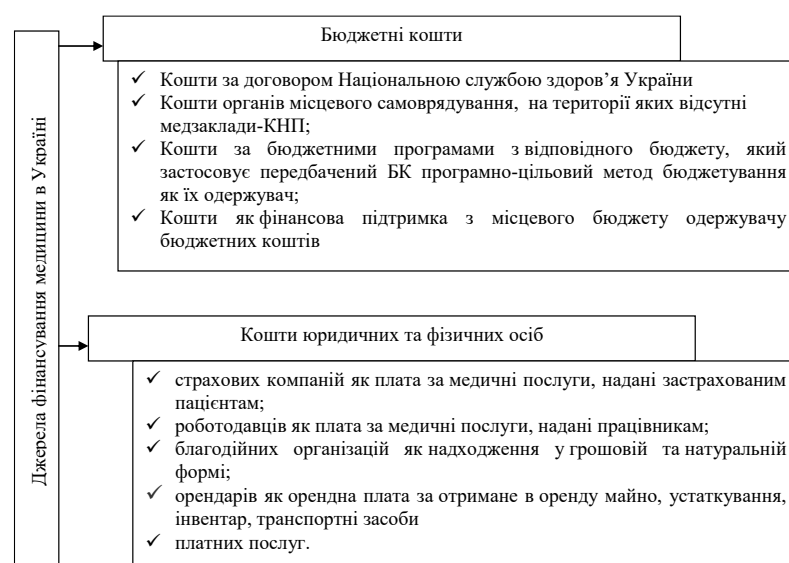


Рис. 1.3. Джерела фінансування закладів охорони здоров'я

Примітка: джерело [7]

Оцінювання фінансово-господарської діяльності ЗОЗ доцільно здійснювати на основі поєднання кількісних та якісних методів аналізу. До ключових напрямів такої оцінки належать аналіз структури та динаміки дохідної і витратної частин; оцінка фінансової стійкості та ліквідності; аналіз ефективності використання бюджетних і позабюджетних ресурсів, а також аналіз результативності надання медичних послуг у співвідношенні з обсягами фінансування.

Важливим елементом методології оцінки є врахування специфіки фінансування системи охорони здоров'я в Україні, зокрема функціонування Програми медичних гарантій, договірних відносин із НСЗУ та ролі місцевих бюджетів у фінансовому забезпеченні комунальних підприємств у сфері охорони здоров'я. Це обумовлює необхідність адаптації класичних методів фінансового аналізу до умов поєднання бюджетних механізмів та ринкових елементів господарювання.

1.3 Нормативно-правове забезпечення розвитку та реформування комунальних підприємств у сфері охорони здоров'я

Функціонування та розвиток комунальних підприємств у сфері охорони здоров'я в Україні здійснюються в межах багаторівневої нормативно-правової системи, яка поєднує норми конституційного, господарського, бюджетного, медичного та муніципального права. У процесі реформування сфери охорони здоров'я особливого значення набуло нормативне закріплення автономізації ЗОЗ та їх трансформації у комунальні некомерційні підприємства, що створило правові передумови для підвищення фінансової самостійності та ефективності діяльності.

Аналіз організаційної структури національної системи охорони здоров'я підтверджує, що в Україні система охорони здоров'я створена за принципом вертикального підпорядкування. Зокрема, вищим законодавчим органом у сфері охорони здоров'я є Верховна Рада України, яка формує нормативно-законодавчу

базу функціонування та фінансування сфери охорони здоров'я. Вищою виконавчою ланкою, яка делегувала повноваження щодо стратегічного планування, вироблення політики та стратегії розвитку і реформування, а також поточного управління, визначення обсягів фінансування, закупівлі ліків та розподілу їх за деякими програмами Міністерству охорони здоров'я, – виступає Уряд України. Міністр охорони здоров'я призначається Верховною Радою України за поданням прем'єр-міністра та йому підпорядковуються вищі та середні навчальні заклади, науково-дослідні установи, а також департаменти охорони здоров'я обласних державних адміністрацій. Останні здійснюють планування діяльності та поточне керівництво усіма підпорядкованими об'єктами. Управлінням і департаментам при районних, міських державних адміністраціях та селищних і сільських органах місцевого самоврядування підпорядковані заклади охорони здоров'я первинного та/чи вторинного рівня; заклади охорони здоров'я, підпорядковані на правах комунальної власності; заклади приватної форми власності [5].

У межах організаційно-функціональної системи також здійснює свою діяльність Національна служба здоров'я України (утворена у квітні 2018 р.) – новостворена структура, яка виконує функції єдиного національного замовника медичних послуг [5].

Хоча вертикальна структура управління закладами охорони здоров'я в Україні формує чіткі механізми контролю, для комунальних підприємств така модель потребує додаткового балансу між адміністративним наглядом та економічною автономією. Це стає критично важливим у процесі трансформації закладу в конкурентоспроможну бізнес-структуру, адже заклад має мати можливість оперативно приймати рішення щодо фінансів, інвестицій та розвитку нових відновних (реабілітаційних) послуг.

Базовим нормативним актом, який визначає загальні засади функціонування системи охорони здоров'я, є Конституція України, що гарантує право громадян на охорону здоров'я та отримання медичної допомоги. Подальший розвиток цих положень здійснюється у Законі України «Основи

законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-XII від 19.11.1992 р. [8], який регламентує організацію надання медичних послуг, права та обов'язки закладів охорони здоров'я незалежно від форми власності.

Правовий статус комунального підприємства визначається нормами Господарського кодексу України та Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» № 280/97-ВР від 21.05.1997 р. [9], відповідно до яких органи місцевого самоврядування виступають засновниками комунальних закладів охорони здоров'я, визначають напрями їх діяльності та здійснюють контроль за ефективністю використання майна територіальної громади. Для бальнеологічних лікарень як спеціалізованих закладів важливим є поєднання господарської діяльності з виконанням соціальної функції у сфері медичної реабілітації та санаторно-курортного лікування.

Фінансово-економічні засади діяльності комунальних підприємств у сфері охорони здоров'я регулюються Бюджетним кодексом України, який визначає механізми фінансування з місцевих бюджетів, а також Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» № 2168-VIII від 19.10.2017 р. [10], що запровадив нову модель фінансування через договори з НСЗУ.

Для комунальних бальнеологічних лікарень ключовим є поєднання фінансування з місцевих бюджетів, договорів з НСЗУ та доходів від платних послуг. Законодавство надає інструменти для розширення спектра послуг та підвищення фінансової самостійності, що дозволяє впроваджувати нові оздоровчі та реабілітаційні програми, підвищувати якість обслуговування та залучати громаду до підтримки закладу. Специфіка діяльності бальнеологічних лікарень додатково регулюється нормативно-правовими актами у сфері санаторно-курортного лікування, використання природних лікувальних ресурсів, ліцензування медичної практики та дотримання санітарно-епідеміологічних вимог.

Таким чином, аналіз законодавчо-нормативного забезпечення комунальних підприємств у сфері охорони здоров'я свідчить про те, що

ефективне управління буде досягнуто лише тоді, коли діючі ключові концепції нормативно-правових актів будуть взаємоузгодженими, а органи місцевого самоврядування зможуть доцільно і повністю використовувати надані законодавством інструменти управління.

Висновки до розділу 1

У розділі 1 розглянуто особливості функціонування закладів охорони здоров'я в умовах ринкової економіки та визначено сучасні вимоги до їх перетворень. Узагальнено ключові тенденції розвитку вітчизняної медичної галузі, зокрема впровадження автономії ЗОЗ, договірних відносин з НСЗУ та цифровізації управлінських процесів. Встановлено, що традиційні адміністративні моделі управління є неефективними в умовах формування конкурентоспроможних, економічно активних структур.

В процесі аналізу методологічних підходів до оцінки фінансово-господарської діяльності ЗОЗ визначено, що ефективне управління потребує поєднання кількісних та якісних методів оцінки, включаючи аналіз дохідної і витратної частин, фінансової стійкості та ліквідності, а також прибутковості надання медичних послуг. Узагальнено, що системний фінансовий аналіз є ключовим інструментом прийняття обґрунтованих управлінських рішень та підвищення ефективності діяльності ЗОЗ.

Досліджено нормативно-правове забезпечення розвитку та реформування комунальних підприємств у сфері охорони здоров'я. Встановлено, що їхнє ефективне функціонування можливе лише в умовах взаємоузгодженості нормативно-правових актів, чіткого розподілу повноважень між центральними та місцевими органами влади, а також забезпечення балансу між соціальною функцією та економічною ефективністю.

Узагальнено, що трансформація ЗОЗ у конкурентоспроможну бізнес-структуру вимагає цілісного підходу, котрий поєднує аспекти економічної автономії, ключові принципи поступу нових форм відновних послуг, а також концепції впровадження цифрових технологій.

РОЗДІЛ 2

ОЦІНКА ФІНАНСОВОГО СТАНУ КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ГУСЯТИНСЬКА БАЛЬНЕОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ»

2.1 Аналіз динаміки та структури доходів і витрат досліджуваного підприємства

Комунальне підприємство «Гусятинська бальнеологічна лікарня» є спеціалізованим медичним закладом, котре створено у 2016 році відповідно до рішення сесії Гусятинської селищної ради. Ключовою метою діяльності закладу є задоволення потреб населення України медичною допомогою у відновному (реабілітаційному) стаціонарному лікуванні, що спрямоване на зменшення тимчасової або стійкої втрати активної працездатності, профілактику захворювань та повернення хворих до активного способу життя.

За своїм правовим статусом бальнеологічний заклад працює на засадах комунальної власності і фінансується з місцевого бюджету Гусятинської селищної ради, місцевих бюджетів територіальних громад Тернопільської області, а також власними коштами, отриманими в процесі провадження господарської діяльності.

Організаційно-правова форма закладу визначає його як комунальне підприємство, що здійснює медичну діяльність відповідно до статуту. Лікарня працює згідно чинного законодавства України, зокрема Конституції України, законів України, указів Президента України, постанов Кабінету Міністрів України, наказів Міністерства охорони здоров'я України, а також внутрішніх розпорядчих документів органів місцевого самоврядування.

Юридичною адресою медичної установи є селище Гусятин, вул. Незалежності 46А, Чортківський р-н, Тернопільська обл., 48201 (Рис. 2.1).

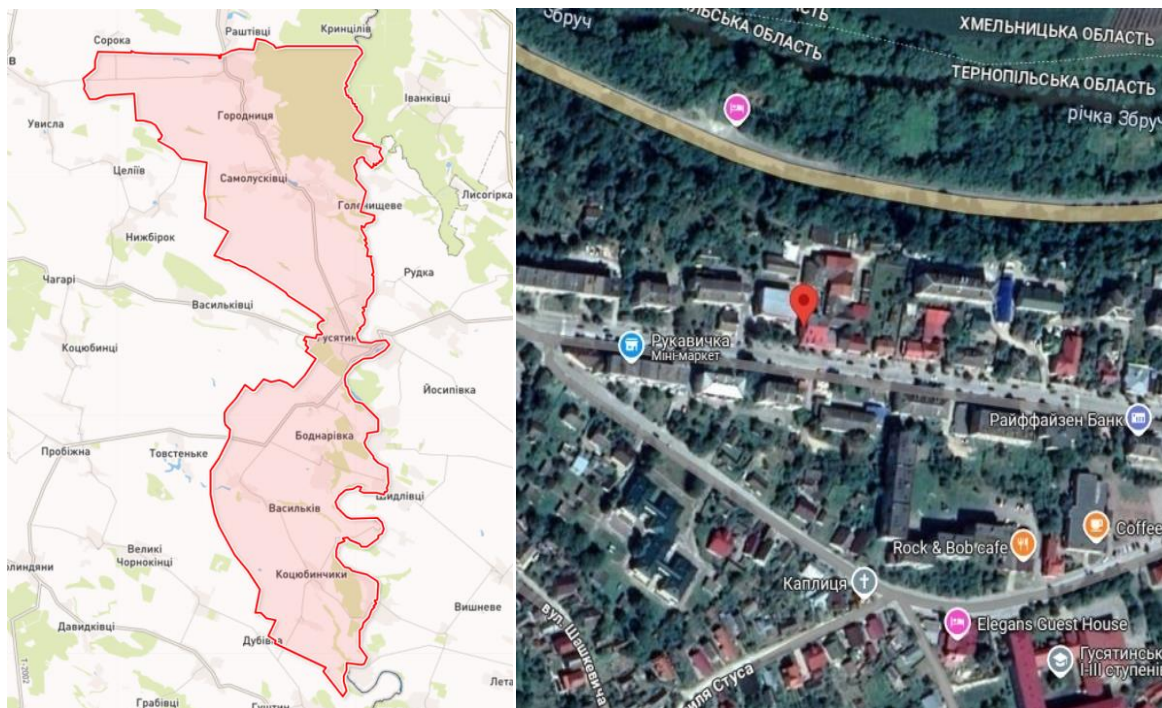


Рис. 2.1. Місцезнаходження КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня»

Примітка: сформовано автором

Потужність закладу становить 50 стаціонарних ліжок, що дозволяє забезпечити надання комплексу реабілітаційних заходів щодо стаціонарного та амбулаторного лікування хворим різних вікових груп та захворювань, зокрема з патологіями органів травлення, сечовидільної системи, опорно-рухового апарату, ендокринної та нервової систем, серцево-судинними захворюваннями.

Лікувально-діагностична база закладу включає широкий спектр медичних послуг, до яких відноситься ультразвукове дослідження (УЗД), ультразвукова терапія, лазеротерапія, пресотерапія (лімфодренажний масаж), магнітотерапія, душ Шарко, гідромасаж, бальнеологічні процедури та інші види фізіотерапевтичного лікування (див. Додаток В).

Бальнеологічна лікарня має належну матеріально-технічну базу – це спеціально збудовані або пристосовані будівлі й приміщення, котрі відповідають санітарно-гігієнічним і протиепідемічним нормам, вимогам техніки безпеки та протипожежним стандартам. Особливістю закладу є статус надрокористувача, що надає йому право на видобуток і використання мінеральних вод із лікувальною метою як для зовнішнього, так і для внутрішнього застосування.

Керівництво лікарнею здійснює головний лікар, котрий здійснює управління закладом, розпоряджається фінансовими засобами та майном, укладає договори, видає довіреності, відкриває банківські рахунки, видає розпорядчі акти, а також контролює виконання санітарно-гігієнічних норм та інших стандартів функціонування закладу.

Основними структурними підрозділами лікарні є адміністрація, стаціонарна служба, приймальне відділення та загально-реабілітаційне відділення, допоміжні відділення та кабінети, а також господарча частина.

Штатну чисельність працівників лікарні відображено у Таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Штатна чисельність працівників комунального підприємства

№ з/п	Категорія працівників	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7
1	Медичний персонал	14	21	21	21	21
2	Адміністративний персонал	7	8	8	8	8
3	Господарський персонал	2	4	4	4	4
4	Усього	23	33	33	33	33

Ключовими напрямками діяльності лікарні є надання реабілітаційної допомоги хворим в умовах стаціонару та амбулаторного лікування; провадження медичної практики з урології, гастроентерології, терапії, ортопедії, травматології, ендокринології, фізіотерапії, неврології, стоматології, акушерства і гінекології, ультразвукової діагностики, функціональної діагностики, лікувальної фізкультури, дієтології, лабораторної сестринської справи, організації і управління охороною здоров'я, акушерської справи, сестринської справи, народної та нетрадиційної медицини. Окрім того, бальнеологічний заклад займається вивченням та впровадженням сучасних методів лікування,

обміном досвідом з іншими медичними закладами України, підготовкою та підвищенням кваліфікації персоналу.

Статутний фонд підприємства утворюється засновником та складає 1 300 500 грн за рахунок майна закріпленого за лікарнею, до якого належить:

- майно, передане засновником;
- грошові та матеріальні внески власника;
- безоплатні або благодійні внески, пожертвування організацій і громадян;
- капітальні вкладення і фінансування з бюджету селищної ради та різних бюджетів територіальних громад;
- майно, придбане в інших суб'єктів господарювання, організацій та громадян, у встановленому законодавством порядку;
- плата за лікування громадян;
- плата за оренду;
- позики банків та інших кредиторів;
- дотації, субвенції з різного роду бюджетів;
- доходи від зовнішньоекономічної діяльності;
- інші джерела, не заборонені чинним законодавством України.

Головним ресурсом, найбільшим «багатством» бальнеологічного закладу є мінеральна вода з родовища «Новозбручанське», яка має аналогії за своїм типом з Трускавецькою «Нафтусею» (застосовується для лікування нирок, хвороби жовчного міхура, цукрового діабету) та мінеральними водами Моршина і Прибалтійського курорту Друскіненка (ефективні при захворюваннях шлунково-кишкового тракту та опорно-рухової системи).

Зокрема, у 1969 році в результаті буріння свердловини на околиці селища Гусятин було розвідано Новозбручанське родовище мінеральної води типу «Нафтуса» та «Ропа».

Лікувальні властивості мінеральних вод КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня» ефективні для зменшення болю при остеохондрозі та гіпертонії, а також відзначається зниження дози інсуліну у хворих на діабет із 40 до 10 одиниць [11].

Для оцінки ефективності функціонування бальнеологічного закладу доцільно провести розрахунок ключових фінансово-економічних показників, котрі показують результативність його діяльності. У Таблиці 2.2 наведено основні статті КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня» за 2020-2024 рр., що дає змогу відслідкувати головні тенденції зміни доходів, витрати та прибутковості підприємства (Табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Результуючі показники діяльності КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня», тис. грн.

Стаття	Код рядка	2020 р.	2021 р.	2022 р.	2023 р.	2024 р.
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	269,7	548,0	466,9	371,9	926,8
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	234,5	476,5	-	-	-
Інші операційні доходи	2120	1 585,0	672,8	1 231,1	1 162,7	914,7
Інші операційні витрати	2180	1 584,9	671,5	1 372,1	901,3	1 094,0
Інші витрати	2270	-	456,3	323,6	633,3	745,3
Інші доходи	2240	-	-	-	-	-
Фінансовий результат до оподаткування: прибуток	2290	35,3	383,5	2,3	-	2,2
Податок на прибуток	2300	6,4	-	-	-	0,4
Чистий фінансовий результат: прибуток	2350	28,9	383,5	2,3	-	1,8

Отже, як видно з Таблиці 2.2, головним джерелом надходжень комунального закладу є інші операційні доходи, які значно перевищують розмір чистого доходу від реалізації послуг. Це свідчить про певну фінансову залежність лікарні від зовнішніх джерел фінансування або від цільових надходжень.

З метою візуалізації змін динаміки результуючих показників діяльності комунального підприємства побудовано графік, котрий представлено на Рисунку 2.2.

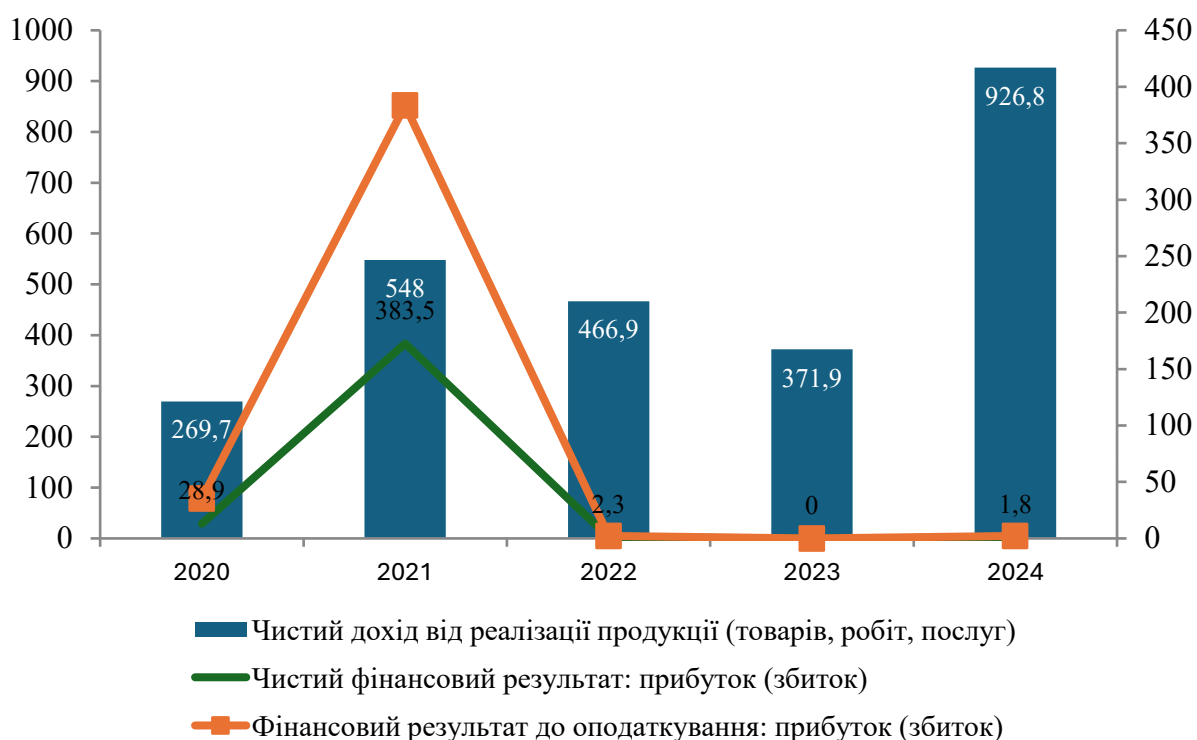


Рис. 2.2. Динаміка результатів діяльності КП «Гусятинська
бальнеологічна лікарня», тис. грн.

Отже, бачимо нерівномірність фінансових результатів упродовж аналізованого періоду. У 2021 році заклад показує найвищий розмір прибутку (383,5 тис. грн), що пояснюється суттєвим перевищення доходів над витратами. Однак, вже у 2022-2023 рр. прибутковість істотно знизилась. У 2024 р. зафіксовано часткове покращення фінансового результату до рівня 2,2 тис. грн.

Для більш детального аналізу змін у фінансово-економічному стані підприємства розраховано абсолютні відхилення за основними статтями звітності, що дає змогу відслідкувати переміни в грошовому вираженні та визначити фактори, які впливають на стабільність закладу (Табл. 2.3).

Абсолютні відхилення показників діяльності комунального підприємства, тис. грн.

Стаття	Код рядка	Абсолютне відхилення, (+, -)			
		2021/2020	2022/2021	2023/2022	2024/2023
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	278,3	-81,1	-95	554,9
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	242	-476,5	-	-
Інші операційні доходи	2120	-912,2	558,3	-68,4	-248
Інші операційні витрати	2180	-913,4	700,6	-470,8	192,7
Інші витрати	2270	456,3	-132,7	309,7	112
Інші доходи	2240	-	-	-	-
Фінансовий результат до оподаткування: прибуток	2290	348,2	-381,2	-2,3	2,2
Податок на прибуток	2300	-6,4	-	-	0,4
Чистий фінансовий результат: прибуток	2350	354,6	-381,2	-2,3	1,8

Аналіз абсолютних відхилень свідчить про значні коливання за більшістю показників, а сам фінансовий результат до оподаткування був нестабільним з огляду на суттєве зростання чистого прибутку та його стрімке зниження. Операційні доходи також показують несталість, що свідчить про зміну обсягів зовнішніх надходжень або умов фінансування.

Відносні відхилення дозволяють оцінити динаміку показників у відсотковому вираженні та виявити найбільш вола тильні аспекти діяльності підприємства. Це вкрай важливо знати при оцінці ефективності управлінських рішень та аналізу економічної доцільності окремих витрат або джерел надходжень (Табл. 2.4).

**Відносні відхилення значень результатів діяльності КП «Гусятинська
бальнеологічна лікарня», %**

Стаття	Код рядка	Відносне відхилення, (%)			
		2021/2020	2022/2021	2023/2022	2024/2023
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	103,2	-14,8	-20,3	149,2
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	103,2	-100	-	-
Інші операційні доходи	2120	-57,6	82,9	-5,6	-21,3
Інші операційні витрати	2180	-57,6	104,3	-34,3	21,4
Інші витрати	2270	-	-29,1	123,8	17,7
Інші доходи	2240	-	-	-	-
Фінансовий результат до оподаткування: прибуток	2290	986,4	-99,4	-100	-
Податок на прибуток	2300	-100	-	-	-
Чистий фінансовий результат: прибуток	2350	1226,9	-99,4	-100	-

Таким чином, значні коливання у відносному вираженні свідчать про нестабільність фінансової діяльності комунального підприємства, що у теперішніх ринкових умовах є зрозумілим – епідеміологічна ситуація, обмеження на госпіталізацію, зменшення попиту на послуги, зміна структури витрат та ін.

2.2 Аналіз ділової активності та ефективності використання ресурсів комунального підприємства

Ефективне використання ресурсів є запорукою стабільної й злагодженої роботи медичних закладів. У цьому контексті особливої уваги потребує аналіз структури та динаміки активів, які формуються необоротними та оборотними активами. До необоротних активів відносяться нематеріальні активи, незавершені капітальні інвестиції, основні засоби та довгострокові фінансові інвестиції, а до оборотних – запаси, грошові кошти.

У Таблиці 2.5 представлено деталізацію активів закладу за 2020-2024 рр. Основну частину з них займають основні засоби лікарні, оскільки питома вага у загальному обсязі активів є найбільшою.

Таблиця 2.5

Склад активів КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня», тис. грн.

Стаття активу	Код рядка	2020	2021	2022	2023	2024
I. Необоротні активи, в т.ч.		5 467,5	4 751,2	4 754,3	5 092,3	3 410,0
нематеріальні активи	1000	-	-	-	-	-
незавершені капітальні інвестиції	1005	-	-	-	-	-
основні засоби:	1010	4 698,3	3 983,4	4 728,8	4 728,8	3 384,5
- первісна вартість	1011	6 053,8	5 761,3	6 509,8	6 509,8	6 847,9
- знос	1012	1 355,5	1 777,9	1 781,0	1 781,0	3 463,4
довгострокові фінансові інвестиції	1030	25,5	25,5	25,5	25,5	25,5
II. Оборотні активи, в т.ч.		148,1	88,1	85,1	68,2	53,1
Запаси	1100	86,7	80,5	82,8	68,2	50,9
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	-	-	-	-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками		-	-	-	-	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	61,4	7,6	2,3	-	2,2
Інші оборотні активи	1190	-	-	-	-	-
Баланс	1300	5 615,6	4 839,3	4 839,4	5 160,5	3 463,1

Структура активів КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня» подана у Таблиці 2.6.

Структура активів КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня», %

Стаття активу	Код рядка	2020	2021	2022	2023	2024
I. Необоротні активи, в т.ч.		97,4	98,2	98,2	98,7	98,5
нематеріальні активи	1000	-	-	-	-	-
незавершені капітальні інвестиції	1005	-	-	-	-	-
основні засоби:	1010	83,6	82,3	97,7	91,6	97,7
- первісна вартість	1011	107,8	119,1	134,5	126,1	197,7
- знос	1012	24,1	36,7	36,8	34,5	100,0
довгострокові фінансові інвестиції	1030	0,5	0,5	0,5	0,5	0,7
II. Оборотні активи, в т.ч.		2,6	1,8	1,8	1,3	1,5
Запаси	1100	1,5	1,6	1,7	1,3	1,4
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	-	-	-	-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками		-	-	-	-	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	1,1	0,2	0,1	0,0	0,1
Інші оборотні активи	1190	-	-	-	-	-
Баланс	1300	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Як свідчить проведений аналіз структури активів у Таблиці 2.6, комунальне підприємство є високо капіталомістким, оскільки понад 80% активів щорічно припадає на основні засоби. Водночас питома вага оборотних активів є мінімальною, що знижує адаптивність управління ресурсами в короткостроковому періоді.

Додамо в аналіз розрахунки абсолютних відхилень значень активів медичного закладу (Табл. 2.7).

Таблиця 2.7

**Абсолютні відхилення значень статей необоротних активів
бальнеологічної лікарні, тис. грн.**

Стаття активу	Код рядк а	Абсолютне відхилення, (+, -)			
		2021/2020	2022/2021	2023/2022	2024/2023
I. Необоротні активи, в т.ч.		-716,3	3,1	338,0	-1682,3
нематеріальні активи	1000	-	-	-	-
незавершені капітальні інвестиції	1005	-	-	-	-
основні засоби:	1010	-714,9	745,4	0,0	-1344,3
- первісна вартість	1011	-292,5	748,5	0,0	338,1
- знос	1012	422,4	3,1	0,0	1682,4
довгострокові фінансові інвестиції	1030	0,0	0,0	0,0	0,0

Таким чином, бачимо, що аналіз абсолютних відхилень активів показує значне коливання обсягів основних засобів, зокрема у 2021 р. спостерігалось скорочення, а вже у 2022 р. – різке зростання на 745,4 тис. грн. Відчутне зростання зносу в 2024 р. на суму 1682,4 тис. грн вказує на фізичне та моральне зношення активів медичного закладу, що потребує оновлення матеріально-технічної бази.

Додамо до аналізу ще й розрахунки відносних відхилень значень статей необоротних активів лікарні (Табл. 2.8).

Таблиця 2.8

**Відносні відхилення значень статей необоротних активів
КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня», %**

Стаття активу	Код рядка	Відносне відхилення, (%)			
		2021/2020	2022/2021	2023/2022	2024/2023
<i>I</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
I. Необоротні активи, в т.ч.		-16,4	0,07	7,1	-33
нематеріальні активи	1000	-	-	-	-
незавершені капітальні інвестиції	1005	-	-	-	-
основні засоби:	1010	-15,2	18,7	0,0	-28,4

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
- первісна вартість	1011	-4,8	13,0	0,0	5,2
- знос	1012	31,2	0,2	0,0	94,5
довгострокові фінансові інвестиції	1030	0,0	0,0	0,0	0,0

Відносні відхилення свідчать про нестабільність у використанні основних засобів – від скорочення у 2021 р. до зростання у 2022 р., а потім раптового зменшення в 2024 р. Вкрай критичним є майже двократне зростання зношення активів в 2024 р. (на 94,5%), що суттєво погіршує технічний стан активної частини основних засобів КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня».

Для більш детальної оцінки ефективності використання ресурсів проведемо аналіз оборотних активів бальнеологічної лікарні за період 2020-2024 рр. (Табл. 2.9). Ці активи забезпечують поточну ліквідність і обіговість ресурсів підприємства.

Таблиця 2.9

Склад та структура оборотних активів
КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня», тис. грн.

Стаття активу	2020	Відсотків до підсумку	2021	Відсотків до підсумку	2022	Відсотків до підсумку	2023	Відсотків до підсумку	2024	Відсотків до підсумку
Оборотні активи, всього	148,1	2,6	88,1	1,8	85,1	1,8	68,2	1,3	53,1	1,5
Запаси	86,7	1,5	80,5	1,6	82,8	1,7	68,2	1,3	50,9	1,4
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гроші та їх еквіваленти	61,4	1,1	7,6	0,2	2,3	0,1	-	0,0	2,2	0,1
Інші оборотні активи	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Баланс	5615,6	100,00	4 839,3	100,00	4 839,4	100,00	5 160,5	100,00	3 463,1	100,00

Таким чином, бачимо, що найбільшу частку в структурі оборотних активів займають запаси. Натомість обсяг грошових коштів показує тенденцію до зменшення, що може свідчити про зниження ліквідності. Відсутність дебіторської заборгованості вказує на своєчасні розрахунки або відсутність надання послуг в кредит.

Для виявлення динаміки змін у складі оборотних активів проаналізуємо абсолютні відхилення значень вартості статей у порівнянні з попереднім роком КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня» (Табл. 2.10).

Таблиця 2.10

Абсолютні відхилення значень статей оборотних активів

КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня», тис. грн.

Стаття активу	Код рядка	Абсолютне відхилення, (+, -)			
		2021/2020	2022/2021	2023/2022	2024/2023
Оборотні активи, всього		-60,0	-3,0	-16,9	-15,1
Запаси	1100	-6,2	2,3	-14,6	-17,3
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	-	-	-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками		-	-	-	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	-53,8	-5,3	-2,3	2,2
Інші оборотні активи	1190	-	-	-	-
Баланс	1300	-776,3	0,1	321,1	-1697,4

Отже, абсолютні відхилення підтверджують загальну тенденцію до скорочення оборотних активів. Найвідчутніше падіння спостерігалось у 2021 р., що супроводжувалося значним зниженням суми грошових ресурсів.

Для повноти оцінки проведемо розрахунок відносних відхилень вартості оборотних активів за окремими статтями, що дозволить оцінити динаміку у відсотковому вираженні (Табл. 2.11).

Відносні відхилення значень оборотних активів медичного закладу, %

Стаття активу	Код рядка	Відносне відхилення, (%)			
		2021/2020	2022/2021	2023/2022	2024/2023
Оборотні активи, всього		-40,5	-3,4	-19,9	-22,1
Запаси	1100	-7,2	2,9	-17,6	-25,4
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	-	-	-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками		-	-	-	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	-87,6	-69,7	-100	-
Інші оборотні активи	1190	-	-	-	-
Баланс	1300	-13,8	0,0	6,6	-32,9

Як бачимо, найбільш відносні втрати припадають на грошові кошти – до -100% у 2023 р., що вкрай негативно вплинуло на поточну платоспроможність лікарні. Відносні зміни запасів також вказують на нестабільність забезпечення поточних потреб.

2.3 Оцінка ліквідності, платоспроможності та фінансової стійкості бальнеологічного закладу

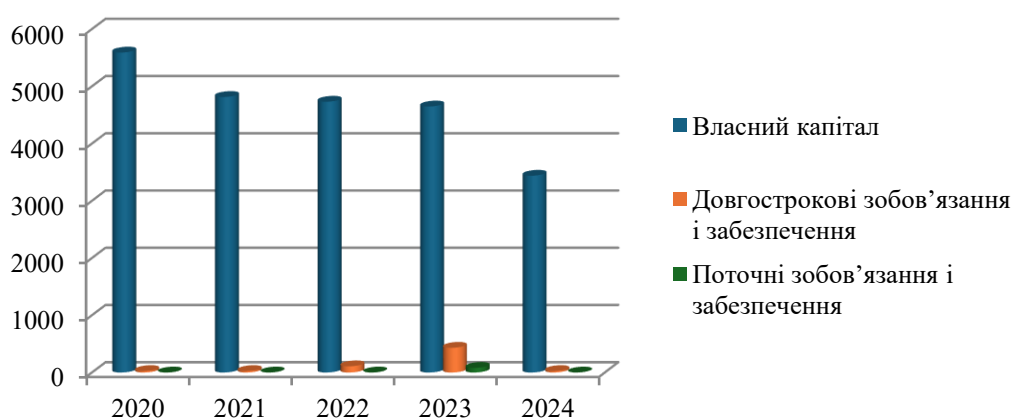
Пасиви підприємства є важливою частину балансу, оскільки саме пасиви є джерелом забезпечення функціонування підприємства. У Таблиці 2.12 подана інформація щодо вартості пасивів КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня» за статтями.

**Склад пасивів комунального підприємства «Гусятинська
бальнеологічна лікарня», тис. грн.**

Стаття пасиву	Код рядк а	2020	2021	2022	2023	2024
I. Власний капітал	1495	5 590,1	4 813,8	4 731,1	4 647,8	3 437,6
зареєстрований (пайовий) капітал	1400	4 537,9	4 184,4	4 184,4	4 184,4	1 300,5
додатковий капітал	1410	710,1	670,8	544,4	544,4	2 134,9
резервний капітал	1415	-	-	-	-	-
нерозподілений прибуток	1420	342,1	41,4	2,3	81,0	2,2
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення	1595	25,5	25,5	108,3	431,7	25,5
III. Поточні зобов'язання і забезпечення	1695	-	-	-	81,0	-
Баланс	1900	5 615,6	4 839,3	4 839,4	5 160,5	3 463,1

Структура пасивів підприємства формується власним капіталом (зареєстрований капітал, додатковий капітал, резервний капітал та нерозподілений прибуток), довгостроковими зобов'язаннями і забезпеченням, поточними зобов'язаннями і забезпеченням.

Найбільшими вартісними показниками характеризується власний капітал КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня». На Рисунку 2.3 показана динаміка пасивів закладу.



**Рис. 2.3. Динаміка вартості статей пасивів КП «Гусятинська
бальнеологічна лікарня», тис. грн.**

У Таблиці 2.13 подано результати розрахунків часток, які займає кожна стаття пасивів у їх загальній величині комунального закладу.

Таблиця 2.13

Структура пасивів бальнеологічної лікарні, %

Стаття пасиву	Код рядка	2020	2021	2022	2023	2024
I. Власний капітал	1495	99,5	99,5	97,8	90,1	99,5
зареєстрований (пайовий) капітал	1400	80,8	86,5	86,5	81,1	
додатковий капітал	1410	12,6	13,9	11,2	10,5	
резервний капітал	1415	-	-	-	-	
нерозподілений прибуток	1420	6,1	0,9	0,05	1,6	
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення	1595	0,5	0,5	2,2	-	0,5
III. Поточні зобов'язання і забезпечення	1695	-	-	-		
Баланс	1900	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Частка, яку займає власний капітал в структурі пасивів підприємства була найбільшою у 2020-2021 рр. та 2024 р. – 99,5%. На кінець 2023 р. було суттєве скорочення до рівня 90,1%, що поєднувалось із збільшенням частки довгострокових зобов'язань і забезпечень підприємства.

Проаналізуємо абсолютні відхилення в значеннях окремих статей пасивів комунального підприємства «Гусятинська бальнеологічна лікарня» (Табл. 2.14).

Таблиця 2.14

Абсолютні відхилення значень статей пасивів бальнеологічної лікарні, тис. грн.

Статті пасиву	Код рядка	Абсолютне відхилення (+, -)			
		2021/2020	2022/2021	2023/2022	2024/2023
<i>I</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
I. Власний капітал	1495	-776,3	-82,7	-83,3	-1210,2
зареєстрований (пайовий) капітал	1400	-353,5	0,0	0,0	-2883,9
додатковий капітал	1410	-39,3	-126,4	0,0	1590,5

Продовження табл. 2.14

<i>I</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
резервний капітал	1415	0,0	0,0	0,0	0,0
нерозподілений прибуток	1420	-300,7	-39,1	78,7	-78,8
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення	1595	0,0	82,8	323,4	-406,2
III. Поточні зобов'язання і забезпечення	1695	0,0	0,0	81,0	-81,0
Баланс	1900	-776,3	0,1	321,1	-1697,4

Зареєстрований (пайовий) капітал скоротився на 2883,9 тис. грн у 2024 р., додатковий капітал навпаки збільшився на 1590 тис. грн, нерозподілений прибуток протягом аналізованого періоду був несталим, що можна прослідкувати у таблиці.

Для того, щоб аналіз був більш повним, розрахуємо відносні відхилення значень (Табл. 2.15).

Таблиця 2.15

Відносні відхилення значень пасивів

КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня», %

Статті пасиву	Код рядка	Відносне відхилення, (%)			
		2021/2020	2022/2021	2023/2022	2024/2023
I. Власний капітал	1495	-13,9	-1,7	-1,8	-26,0
зареєстрований (пайовий) капітал	1400	-7,8	0,0	0,0	-68,9
додатковий капітал	1410	-5,5	-18,8	0,0	292,2
резервний капітал	1415	0,0	-	-	-
нерозподілений прибуток	1420	-87,9	-94,4	3421,7	-97,3
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення	1595	0,0	324,7	298,6	-94,1
III. Поточні зобов'язання і забезпечення	1695	-	-	-	-100,0
Баланс	1900	-13,8	0,0	6,6	-32,9

Таким чином, можна зробити висновок, що у динаміці пасивів КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня» спостерігається нестабільність та суттєві коливання як за абсолютними, так і за відносними відхиленнями. Найбільший тиск на загальний баланс мали зміни у структурі власного капіталу, зокрема,

різке скорочення зареєстрованого капіталу в 2024 р. на 68,9% у порівнянні з попереднім роком, а також значне зменшення нерозподіленого прибутку, який скоротився у 2021-2022 рр. більш ніж на 85%, а у 2024 р. – на 97,3%.

Водночас, у 2023 р. спостерігалось короткочасне зростання нерозподіленого прибутку, що могло бути зумовлено одноразовими позитивними фінансовими результатами. Також привертає увагу надзвичайно високе зростання додаткового капіталу у 2024 р. (+292,2%), що частково компенсувало зменшення інших джерел фінансування.

Значне зростання довгострокових зобов'язань у 2022-2023 рр. (на 324,7% та 298,6% відповідно) вказує на активне залучення зовнішніх фінансових ресурсів, що може свідчити як про необхідність інвестування в розвиток, так і про потенційну втрату фінансової стійкості. Проте у 2024 р. ці зобов'язання різко скоротилися на 94,1%, що потребує додаткового аналізу причин.

Показник поточних зобов'язань у 2023 р. з'явився вперше, проте вже у 2024 р. знову був обнулений, що свідчить про короткотерміновість залучення таких ресурсів.

Загалом, тенденція до зниження балансу в 2024 р. на 32,9% порівняно з 2023 р. є негативною та потребує управлінського реагування з метою стабілізації фінансової структури підприємства.

Для розуміння ефективності використання ресурсів підприємства варто провести аналіз показників рентабельності, зокрема, рентабельність діяльності за чистим прибутком, рентабельність активів, рентабельність необоротних активів, рентабельність власного капіталу (Табл. 2.16).

Показники рентабельності діяльності бальнеологічного закладу

№ з/п	Показник	Порядок розрахунку показника	2020	2021	2022	2023	2024
1	Рентабельність діяльності за чистим прибутком	Відношення суми чистого прибутку до чистого доходу від реалізації	10,72	69,98	0,49	0,0	0,19
2	Рентабельність активів	Відношення чистого прибутку до величини активів підприємства	0,51	7,92	0,05	0,0	0,05
3	Рентабельність необоротних активів	Відношення чистого прибутку до величини необоротних активів:	0,53	8,07	0,05	0,0	0,05
4	Рентабельність власного капіталу	Відношення чистого прибутку до величини власного капіталу	0,52	7,97	0,05	0,0	0,05

Отже, бачимо, що найвищі показники рентабельності було досягнуто у 2021р. – це був пік фінансової ефективності підприємства. Починаючи з 2022 р. спостерігається різке падіння всіх показників, що свідчить про суттєве зниження прибутковості та ефективності використання як активів, так і власного капіталу. У 2023 р. підприємство фактично вийшло на нульову прибутковість.

Незначне покращення відбулося у 2024 р., однак і воно не компенсує загальну негативну тенденцію.

Отже, бачимо, що функціонування комунального підприємства у сфері охорони здоров'я в умовах перемін визначається ефективністю формування та використання сукупності наявних ресурсів – інформаційних, матеріально-технічних, фінансових та людських. Саме їх збалансованість формує ресурсний потенціал закладу та впливає на його спроможність надавати конкурентоспроможні медичні послуги.

Ефективна організація діяльності досліджуваного нами бальнеологічного закладу в селищі Гусятин насамперед залежить від достовірності, повноти та своєчасності отриманої інформації для ухвалення раціональних управлінських рішень. В процесі організації діяльності лікарні використовується як внутрішня

(фінансова та медична звітність, показники ефективності, кадрові дані), так і зовнішня (інформація, котра надходить від органів місцевого самоврядування, НСЗУ та інших інституцій, з якими відбувається взаємодія в межах контрактних відносин) інформація.

Якість та своєчасність надання реабілітаційних послуг громадянам залежить від стану матеріально-технічної бази закладу, яка є знаряддям праці персоналу і без якої вони не в змозі виконувати свою роботу на професійному рівні. Однак характерною проблемою для більшості комунальних закладів у галузі здоров'я залишається фізичне та моральне зношення матеріально-технічної бази, що знижує ефективність використання ресурсів та обмежує можливості впровадження сучасних медичних технологій.

Отже, проведений аналіз свідчить, що обмеженість фінансових, матеріально-технічних та кадрових ресурсів залишається суттєвим стримуючим фактором розвитку комунального підприємства та потребує залучення нових грошових можливостей від міжнародних партнерів, влади та громадськості.

Висновки до розділу 2

У розділі 2 проведено комплексну діагностику фінансово-економічного стану КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня» на основі аналізу звітності за 2020-2024 роки.

Проведений аналіз фінансових результатів діяльності закладу свідчить про наявність чітко вираженої тенденції до його капіталомісткості. Основну частку активів формують основні засоби, питома вага яких у загальному обсязі активів перевищує 80% протягом 2020-2024 рр. Це свідчить про високу матеріаломісткість діяльності лікарні, проте одночасно обмежує гнучкість управління ресурсами та швидкість реагування на короткострокові потреби. Оборотні активи займають мінімальну частку, що негативно впливає на ліквідність і платоспроможність підприємства.

Аналіз динаміки активів показав суттєві коливання їх вартості. У 2021 р. спостерігалось скорочення основних засобів, тоді як у 2022 р. відбулося різке

зростання, а у 2024 р. – значне зменшення через зношення та моральне старіння матеріально-технічної бази.

Показники оборотних активів підкреслюють обмеженість короткострокових ресурсів КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня». Найбільшу частку займають запаси, водночас грошові кошти демонструють тенденцію до зменшення, що негативно впливає на ліквідність.

Аналіз пасивів підприємства показав, що його фінансова структура формується переважно власним капіталом, який у 2020-2021 рр. та 2024 р. складав понад 99% загальної величини пасивів. Водночас у 2023 р. відбулося значне зниження частки власного капіталу до 90,1%, що супроводжувалося зростанням довгострокових зобов'язань. Динаміка абсолютних та відносних відхилень пасивів свідчить про нестабільність джерел фінансування та потребує управлінського контролю для забезпечення фінансової стійкості підприємства.

Розрахунки показників рентабельності показують суттєве зниження ефективності використання ресурсів починаючи з 2022 р., коли рентабельність діяльності, активів та власного капіталу різко знизилась до мінімальних значень. Підприємство у 2023 р. фактично вийшло на нульову прибутковість, а незначне покращення у 2024 р. не компенсувало загальної негативної тенденції. Це підкреслює необхідність вдосконалення управлінських рішень, контролю витрат та раціонального використання ресурсного потенціалу.

Загалом, проведений аналіз підтверджує, що фінансова та ресурсна база комунального підприємства «Гусятинська бальнеологічна лікарня» є обмеженою та нестабільною. Відтак, для забезпечення ефективного функціонування закладу вкрай необхідним є впровадження комплексних управлінських заходів, що у перспективі дозволить підвищити якість надання відновних послуг.

РОЗДІЛ 3

РОЗРОБКА ТА ВПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ПІДХОДІВ ДО ТРАНСФОРМАЦІЇ КП «ГУСЯТИНСЬКА БАЛЬНЕОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ» В КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНУ БІЗНЕС-СТРУКТУРУ

3.1 Оптимізація організаційної структури та управлінських процесів бальнеологічного закладу

В умовах трансформації комунальних закладів охорони здоров'я в суб'єкти, що функціонують за принципами господарської автономії та конкурентного середовища, особливої актуальності набуває питання оптимізації організаційної структури та управлінських процесів. Для бальнеологічної лікарні, діяльність котрої поєднує лікувальні, відновні, профілактичні та оздоровчі функції, ефективність організаційної моделі безпосередньо впливає на якість послуг та фінансову стійкість зокрема.

На основі аналізу фінансових показників протягом 2020-2024 рр., проведених у розділі 2, встановлено низьку ліквідність, значне зношення основних засобів та нестабільність власного капіталу, що створює ризики для платоспроможності комунального підприємства. У такій ситуації оптимізація організаційної структури повинна базуватися не лише на загальних принципах управлінської ефективності, а й на конкретних фінансових даних, які дозволяють оцінити, які відділення потребують вдосконалення.

Станом на 2024 р. загальна чисельність персоналу комунального підприємства «Гусятинська бальнеологічна лікарня» становила 33 особи, з яких 8 працівників – це адміністративний персонал, 21 працівник – медичний персонал та 4 особи – це господарський персонал. Тому для оцінки раціональності організаційної структури варто застосувати структурний аналіз персоналу закладу (Табл. 3.1).

Структурний аналіз персоналу комунального підприємства у 2024 році

№ з/п	Категорія працівників	Кількість, осіб	Відносна частка у загальній чисельності, %
1	Адміністративний персонал	8	24,2
2	Медичний персонал	21	63,6
3	Господарський персонал	4	12,2
4	Разом	33	100

Таким чином, отримані результати таблиці свідчать про те, що відносна частка адміністративного персоналу становить 24,2%, що для бальнеологічного закладу з відновною спеціалізацією є відносно високим показником. На практиці успішно функціонуючих закладів у сфері охорони здоров'я оптимальне співвідношення адміністративного та медичного персоналу має становити 1:3.

Для детальнішої оцінки доцільно розрахувати коефіцієнти співвідношення персоналу:

- коефіцієнт управлінського навантаження:

$$K_{\text{упр}} = \frac{N_{\text{адм}}}{N_{\text{мед}}} = \frac{8}{21} = 0,38$$

Це означає, що на 1 медичного працівника припадає лише 0,38 адміністративного (або 1 адміністративний працівник забезпечує діяльність 2,6 медичних працівників), що може вказувати на надмірну концентрацію управлінських функцій.

- коефіцієнт забезпеченості господарським персоналом:

$$K_{\text{госп}} = \frac{N_{\text{госп}}}{N_{\text{заг}}} = \frac{4}{33} = 0,12$$

Відтак, бачимо вкрай низьке значення показника, яке вказує на потенційне перевантаження господарського персоналу (1 працівник загального штату забезпечує роботу 0,12 господарського або 1 господарський працівник – 8,25 осіб персоналу), що може негативно впливати на санітарно-гігієнічний стан та постійність функціонування інфраструктури.

Для практичної реалізації оптимізації доцільно використовувати кількісну оцінку продуктивності праці персоналу, що розраховується за формулою:

$$P = \frac{Q}{N}$$

де Р – продуктивність праці персоналу;

Q – обсяг наданих відновних (реабілітаційних) послуг (у грошовому або натуральному вимірі);

N – середньооблікова чисельність персоналу.

Застосування даного показника дозволяє оцінити, наскільки ефективно залучено працівників закладу у обслуговуючий процес та чи відповідає наявна організаційна структура сучасним вимогам ринку медичних послуг.

Для бальнеологічного закладу доцільно диференціювати оцінку продуктивності праці за окремими групами персоналу:

- продуктивність медичного персоналу – як співвідношення обсягу наданих процедур до чисельності медичних працівників;
- продуктивність адміністративного персоналу – як співвідношення доходів або кількості договорів до чисельності управлінців.

Практичне застосування цього підходу дозволяє виявити структурні диспропорції: надмірну концентрацію управлінських функцій, дублювання посадових обов'язків або недостатнє завантаження окремих категорій працівників. Наприклад, аналіз фінансових показників показав падіння рентабельності активів та власного капіталу у 2022-2023 рр., що свідчить про низьку ефективність використання управлінських та матеріальних ресурсів.

Особливе значення має узгодження управлінської структури з портфелем послуг бальнеологічної лікарні. Розширення спектра реабілітаційних, профілактичних та оздоровчих послуг потребує відповідної адаптації організаційної моделі, зокрема створення або трансформації структурних підрозділів, відповідальних за розвиток послуг, маркетинг, взаємодію з клієнтами.

У контексті реформування системи охорони здоров'я та впровадження договірних відносин з НСЗУ, продуктивність управлінської праці набуває не меншої ваги, ніж продуктивність медичного персоналу. Ефективне управління ресурсами, витратами та процесами безпосередньо впливає на здатність закладу забезпечувати стабільні доходи та підтримувати конкурентні позиції.

Таким чином, оптимізація організаційної структури КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня» на основі оцінки продуктивності управлінської та медичної праці є ключовим інструментом підвищення ефективності діяльності закладу, що створює підґрунтя для фінансової стійкості, розвитку нових форм послуг та подальшої стратегічної трансформації в конкурентоспроможну бізнес-структуру.

3.2 Вдосконалення фінансово-господарської діяльності та розвиток нових форм реабілітаційних послуг

У сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я фінансова стійкість підприємства значною мірою залежить від вміння диверсифікації джерел доходів, ефективності управляти витратами та адаптовувати портфель послуг до потреб ринку. Для бальнеологічного закладу, який функціонує на перетині медичних, реабілітаційних та оздоровчих послуг, розвиток нових форм діяльності виступає ключовим чинником підвищення фінансово-господарської ефективності.

Традиційна модель фінансування комунальних закладів, орієнтована переважно на бюджетні надходження або обмежений перелік договорів з НСЗУ, не забезпечує достатнього рівня фінансової гнучкості. У зв'язку з цим КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня» потребує переходу до змішаної моделі доходів, яка поєднує гарантоване фінансування з розвитком платних реабілітаційних послуг.

Практичним напрямом удосконалення фінансово-господарської діяльності є формування нових пакетів послуг, орієнтованих на різні цільові групи споживачів. До таких послуг доцільно віднести:

- програми післяопераційної та посттравматичної реабілітації;
- оздоровчі програми (бальнеотерапія, фізіотерапія, відновлювальні процедури);
- превентивні та профілактичні програми;
- короткострокові комплексні пакети для осіб працездатного віку та людей похилого віку.

Запровадження пакетного підходу дозволяє не лише підвищити привабливість послуг для споживачів, а й оптимізувати внутрішні витрати закладу за рахунок стандартизації процедур, кращого планування завантаженості персоналу та ефективнішого використання матеріально-технічної бази.

З фінансово-економічної точки зору розвиток нових форм послуг сприяє зростанню дохідності підприємства, зменшенню залежності від одного джерела фінансування, підвищенню рентабельності діяльності, а також формуванню фінансового резерву для оновлення обладнання.

Для оцінки результативності таких змін доцільно використовувати порівняльний аналіз фінансових показників «до» проведення змін і впровадження нових форм послуг та «після» їх запровадження, який дозволяє продемонструвати вплив диверсифікації послуг на дохідну та витратну частину закладу.

Ключовими ознаками стратегії діяльності «до» змін є:

- обмежена дохідна частина, яка формувалась переважно завдяки поодиноким платним процедурам (2020 р. – 269,7 тис. грн, 2021 р. – 548,0 тис. грн, 2022 р. – 466,9 тис. грн);
- висока залежність від інших операційних доходів (2020 р. – 1 958,0 тис. грн, 2023 р. – 1 162,7 тис. грн), котрі не можливо розглядати як стабільне джерело фінансування, а як компенсаційний механізм;

- низька рентабельність діяльності (2020 р. – 10,72%, 2021 р. – 69,98%, 2022 – 0,49%) та активів (2020 р. – 0,51%, 2021 р. – 7,92%, 2022 р. – 0,05%), що засвідчує відсутність стабільного економічного ефекту від основної діяльності.

Відтак, починаючи з 2023-2024 рр. комунальне підприємство фактично було вимушене перейти до адаптивної стратегії розвитку, ключовими ознаками котрої стали диверсифікація платних послуг, зростання ролі реабілітаційних процедур та зростання завантаження працівників без збільшення штату.

Для кількісної оцінки результативності змін доцільно розрахувати дохід на 1 працівника за формулою (Табл. 3.2):

$$D_{\text{прац}} = \frac{\text{ЧД}}{N}$$

де $D_{\text{прац}}$ – дохід на одного працівника підприємства;

ЧД – чистий дохід;

N – середньооблікова чисельність працівників.

Таблиця 3.2

**Розрахунок доходу на 1 працівника комунального підприємства в умовах
перемін**

№ з/п	Рік	Дохід, тис. грн	Кількість працівників, осіб	Кількість мед-працівників, осіб	Дохід на 1 працівника, тис. грн/особу	Дохід на 1 медпрацівника, тис. грн/особу
1	2020	269,7	23	14	11,7	19,3
2	2021	548,0	33	21	16,6	26,1
3	2022	466,9	33	21	14,1	22,2
4	2023	-	33	21	-	-
5	2024	926,8	33	21	28,1	44,1

Отже, бачимо, що зростання у 2,4 рази в 2024 р. показника доходу на 1 працюючого є прямим результатом розширення платних оздоровчих послуг закладу. Водночас, дохід на 1 медичного працівника виступає ключовим індикатором ефективності, який прямо пов'язаний із впровадженням пакетних програм.

В межах вдосконалення фінансово-господарської діяльності запропоновано реалізацію послуги «Оздоровчий пакет» для військовослужбовців терміном на 7 днів. До складу програми входить проживання (7 днів вартістю 400 грн/день, що у підсумку становить 2 800 грн); реабілітаційні процедури за призначенням лікаря (7 процедур вартістю 150 грн, що дорівнює 1 050 грн) та діагностика стану здоров'я (150 грн). Сумарна вартість пакету становить 4 000 грн. За умови реалізації 15 таких програм на місяць річний дохід становитиме 720 000 грн, що становить приблизно 77% від всього чистого доходу комунального підприємства у 2024 р. без зміни штатної кількості працівників. Тобто,

$$\text{ОП} = 4\,000 * 15 * 12 = 720\,000 \text{ грн/рік}$$

Тепер слід навести підсумовуючі результати від впровадження змін на КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня» (Табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Порівняльна характеристика фінансових показників діяльності

КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня»

«до» та «після» впровадження нових форм послуг

№ з/п	Показник	До впровадження (2022 р.)	Після впровадження (2024 р.)	Відхилення, +/-
1	Чистий дохід, тис. грн	466,9	926,8	+459,9
2	Чистий прибуток, тис. грн	2,3	1,8	-0,5
3	Дохід на 1 працівника, тис. грн/особу	14,1	28,1	+14,0
4	Дохід на 1 медпрацівника, тис. грн/особу	22,2	44,1	+21,9
5	Рентабельність діяльності, %	0,49	0,19	-0,30
6	Частка платних послуг у доході, %	40	65	+25
7	Завантаження персоналу	нерівномірне	стабільне	↑

Таким чином, перехід бальнеологічного закладу від фрагментарної моделі надання окремих платних процедур до стратегічно орієнтованої моделі пакетних реабілітаційних послуг забезпечив суттєве зростання дохідності на одного працівника та підвищення ефективності використання кадрового потенціалу без збільшення чисельності персоналу. Незважаючи на збереження низького рівня рентабельності, сформовано фінансові передумови для подальшої стабілізації та розвитку підприємства, що обґрунтовує перехід до розробки стратегії його конкурентоспроможності.

3.3 Формування стратегії підвищення конкурентоспроможності та прогнозування результатів трансформації

Узагальнюючи результати аналізу організаційної структури, продуктивності праці та фінансово-господарської діяльності КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня», вважаю доцільним перейти до комплексної стратегії підвищення конкурентоспроможності, орієнтованої на поєднання соціальної функції закладу з принципами бізнес-ефективності.

З цією метою у межах дослідження запропоновано застосування SWOT- та PEST-аналізу як практичних інструментів стратегічного планування, адаптованих до специфіки комунального бальнеологічного закладу.

Таблиця 3.4

PEST-аналіз зовнішнього середовища бальнеологічної лікарні

Компонент	Характеристика впливу	Управлінський висновок
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
Р – політико-правові	Реформа системи охорони здоров'я; зміна підходів НСЗУ до фінансування	Необхідність зменшення залежності від одного джерела фінансування
Е – економічні	Обмеженість бюджетних ресурсів громад; збільшення витрат; підвищення попиту на реабілітаційні послуги	Доцільність розвитку власних доходів через пакетні програми

1	2	3
S – соціальні	Старіння населення; зростання потреби громадян у реабілітації	Переорієнтація закладу на оздоровчо-реабілітаційний центр
T – технологічні	Цифровізація медицини; можливість електронного запису	Зростання продуктивності праці та скорочення адміністративних витрат

PEST-аналіз показує, що зовнішнє середовище створює як обмеження, так і можливості для розвитку лікарні, а ключовим чинником адаптації виступає активна стратегія диверсифікації послуг.

Таблиця 3.5

SWOT-аналіз комунального підприємства

Сильні сторони (S)	Слабкі сторони (W)
унікальний бальнеологічний ресурс	висока залежність від бюджетного фінансування
досвідчений медичний персонал	обмежений перелік платних послуг
сталий попит на реабілітацію	недостатня бізнес-орієнтація управління
Можливості (O)	Загрози (T)
розвиток оздоровчих напрямів	конкуренція з приватними центрами
залучення клієнтів з інших регіонів	зміни правил фінансування нсзу
розвиток партнерства з туристичним сектором	кадровий дефіцит

Отже, бачимо, що конкурента перевага закладу формується шляхом поєднання природного ресурсу, професійного кадрового потенціалу та здатності трансформувати медичні послуги у ринковий продукт соціального спрямування.

На основі проведеного аналізу пропоную реалізувати стратегію помірної диверсифікації, яка передбачає поєднання соціальної доступності послуг із розвитком комерційно ефективних напрямів діяльності. Ключовими складовими стратегії є розширення продуктової лінійки шляхом впровадження пакетних програм, підвищення продуктивності праці персоналу без зміни їхньої

чисельності, фінансову стабілізацію завдяки зростанню частки власних доходів, посилення ринкового позиціонування закладу як регіонального бальнеологічного центру.

Реалізація запропонованої стратегії має не лише економічний, а й виражений соціально-економічний ефект для громади, що дозволяє розглядати бальнеологічну лікарню як активний елемент місцевого розвитку.

Таблиця 3.6

Прогноз результатів трансформації комунального підприємства

№ з/п	Показник	До трансформації	Після трансформації (прогноз)
1	Кількість зайнятих, осіб	33	33
2	Обсяг власних доходів, тис. грн	926,8	926,8 + 185,36 (20%)
3	Надходження до місцевого бюджету	низькі	стабільне зростання
4	Частка платних послуг, %	40	65
4	Кількість відвідувачів з інших громад	обмежена	стабільне зростання

Отже, економічний ефект для громади проявляється у зростанні податкових надходжень, збереженні та створенні робочих місць для громадян, стимулюванні суміжних галузей, підвищенні інвестиційної привабливості території.

Особливе значення у роботі займає інклюзивний характер діяльності бальнеологічного закладу, що забезпечує доступ до послуг для різних соціальних груп населення.

Для оцінки соціальної ефективності запропоновано використовувати індекс інклюзивності послуг (ІІП):

$$\text{ІІП} = \frac{K_{\text{соц}}}{K_{\text{заг}}} \times 100\%$$

де $K_{\text{соц}}$ – кількість клієнтів соціально вразливих груп;

$K_{\text{заг}}$ – загальна кількість отримувачів послуг.

Зростання ІІІ свідчатиме про збереження соціальної місії підприємства навіть за умов бізнес-орієнтованої трансформації. Функціонування лікарні як сучасного медико-оздоровчого центру дозволить підвищити привабливість селища для проживання; посилити людський капітал громади; забезпечити поєднання економічного зростання та соціальної справедливості; сформувати позитивний імідж громади як території здоров'я та відновлення.

Таким чином, запропонована стратегія підвищення конкурентоспроможності дозволяє трансформувати КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня» з традиційного комунального закладу у конкурентоспроможну бізнес-структуру соціального спрямування, здатну забезпечувати фінансову стійкість підприємства та сталий розвиток територіальної громади.

Висновки до розділу 3

У Розділі 3 було сформовано комплекс науково-практичних підходів до підвищення ефективності діяльності та конкурентоспроможності комунального підприємства «Гусятинська бальнеологічна лікарня» в умовах реформування системи охорони здоров'я та переходу до автономії.

Здійснено оптимізаційний аналіз організаційної структури та управлінських процесів бальнеологічного закладу. Визначено диспропорції у співвідношенні адміністративного, медичного та господарського персоналу, зокрема надмірну концентрацію управлінських функцій та недостатню забезпеченість господарськими працівниками. Розрахунок коефіцієнтів управлінського навантаження та забезпеченості господарським персоналом дозволив обґрунтувати доцільність оптимізації кадрової структури без зміни штатної кількості працівників.

Визначено напрями вдосконалення фінансово-господарської діяльності підприємства шляхом диверсифікації джерел доходів та розвитку нових форм реабілітаційних послуг. На основі порівняльного аналізу фінансових показників «до» та «після» впровадження змін обґрунтовано ефективність переходу від

фрагментарної моделі платних процедур до пакетних реабілітаційних програм. Запропоновано впровадження пакету послуг для військовослужбовців, що дозволяє суттєво збільшити чистий дохід та дохід на одного працівника без розширення штату, а також стабілізувати завантаження персоналу.

Сформовано стратегію підвищення конкурентоспроможності бальнеологічної лікарні, засновану на поєднанні соціальної місії з принципами бізнес-ефективності. За результатами PEST- та SWOT-аналізу визначено ключові фактори зовнішнього та внутрішнього середовища, що впливають на розвиток підприємства, а також обґрунтовано вибір стратегії помірної диверсифікації. Для оцінки соціального ефекту введено індекс інклюзивності послуг, що дозволяє кількісно оцінювати дотримання соціальної місії підприємства в умовах ринкової трансформації.

РОЗДІЛ 4

ОХОРОНА ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКА В НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ

4.1 Стан охорони праці на КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня»

Охорона праці в комунальних підприємствах сфери охорони здоров'я є складовою системи управління якістю та безпеки медичних послуг, а також важливим чинником збереження трудового потенціалу закладу. Для бальнеологічних лікарень специфіка умов праці зумовлена поєднанням медичних, відновних (реабілітаційних), профілактичних та оздоровчих процедур, що супроводжуються впливом підвищеної вологості, шуму, хімічних речовин та психоемоційного навантаження персоналу.

Комунальне підприємство «Гусятинська бальнеологічна лікарня» функціонує в умовах зростаючого попиту на реабілітаційні послуги в умовах воєнного часу та повернення учасників ЗСУ з місць активних бойових дій, що призводить до цілорічного завантаження виробничих потужностей. Водночас активне оновлення номерного фонду та розширення спектра послуг не завжди супроводжується адекватною модернізацією інженерних систем, що формує потенційні ризики для безпеки праці окремих категорій персоналу.

Нормативно-правове забезпечення охорони праці в комунальному закладі ґрунтується на положеннях Закону України «Про охорону праці» № 2694-ХІІ від 14.10.1992 р. [12], вимогах ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення» [13], постанові КМУ «Про соціальний захист осіб з інвалідністю» № 120 від 04.02.2023 р. [14], а також на актуалізованих урядових рішеннях у сфері соціального захисту працівників.

За даними Пенсійного фонду України [15], у 2024 році в санаторно-курортних та бальнеологічних закладах було зафіксовано 38 нещасних випадків, що відповідає 1,8 інциденту на 1000 працюючих, що є нижчим за середній показник у готельно-ресторанному сегменті (2,05).

Оцінка виробничих факторів ризику, характерних для бальнеологічних закладів, дає змогу виділити низку критичних зон, зокрема – перевищення нормативного рівня шуму у пральнях; підвищена вологість у грязелікарнях; завищена концентрація аерозолів у відділеннях. Тривала дія зазначених чинників істотно підвищує ризик розвитку професійних захворювань органів дихання та серцево-судинної системи.

Окремої уваги потребує психосоціальний стан серед працівників, оскільки недостатня штатна укомплектованість персоналу створюють передумови для перевтоми, зниження концентрації уваги та зростання ймовірності помилок під час виконання процедур.

З метою мінімізації виявлених ризиків у практиці сучасних бальнеологічних закладів застосовуються комплексні інженерні та організаційні заходи. До них належать впровадження вентиляційних систем із рекуперацією, використання локальних фільтраційних установок, автоматизований контроль якості води, а також оптимізація графіків роботи персоналу. Досвід аналогічних підприємств свідчить, що поєднання технічних інновацій із цифровими інструментами управління охороною праці дозволяє суттєво знизити рівень травматизму та професійної захворюваності [16].

Таким чином, стан охорони праці на досліджуваному підприємстві характеризується загальною відповідністю нормативним вимогам, проте потребує подальшого вдосконалення з урахуванням специфіки бальнеологічної діяльності та зростаючого навантаження на персонал.

4.2 Забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги ураженим закладом охорони здоров'я під час НС воєнного часу

В умовах воєнного стану система охорони здоров'я України функціонує в режимі підвищеного навантаження, що вимагає від кожного закладу, незалежно від профілю, готовності до участі у заходах медичного захисту населення. Комунальні підприємства, зокрема бальнеологічні заклади, набувають

додаткового значення як потенційні осередки надання спеціалізованої, відновної, профілактичної та медико-психологічної допомоги постраждалим унаслідок надзвичайних ситуацій воєнного характеру.

Медичні заходи в системі цивільного захисту розглядаються як комплекс дій, спрямованих на запобігання або зменшення ступеня ураження людей завдяки своєчасному застосуванню медичних препаратів, надання медичної допомоги постраждалим та їх лікування, проведення медико-психологічної реабілітації, а також забезпечення епідемічного благополуччя в зонах надзвичайних ситуацій. Важливою складовою таких заходів є контроль за станом довкілля, санітарно-гігієнічною та епідемічною ситуацією. Медичний захист може бути ефективно реалізований за умов завчасного створення і підготовки спеціальних медичних формувань, накопичення медичних засобів захисту, медичного та спеціального майна і техніки, планування та раціонального використання сил і засобів закладів охорони здоров'я незалежно від форм власності та господарювання [17].

Ключову роль у реалізації медичних заходів у надзвичайних ситуаціях відіграє Державна служба медицини катастроф, до складу якої входять медичні сили і засоби, лікувальні заклади центрального та територіального рівнів, а також центри медико-психологічної реабілітації, що створюються на базі діючих санаторно-курортних і реабілітаційних установ. Організаційно-медичне керівництво службою медицини катастроф здійснюється Міністерством охорони здоров'я України, а координація дій у разі виникнення надзвичайної ситуації покладається на комісії з техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій відповідного рівня [17].

У цьому контексті КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня» може розглядатися як елемент регіональної системи медичного реагування у воєнний час, насамперед у частині відновної та медико-психологічної допомоги. Наявна матеріально-технічна база, спеціалізація на реабілітаційному лікуванні та досвід роботи із пацієнтами з хронічними і посттравматичними станами створюють

передумови для інтеграції закладу до системи допомоги постраждалим військовослужбовцям і цивільному населенню.

З метою підвищення готовності закладу до роботи в умовах надзвичайних ситуацій воєнного характеру доцільним є планування цільових витрат на охорону праці та медичний захист персоналу. Орієнтовний розрахунок таких витрат може включати забезпечення засобами індивідуального захисту, навчання персоналу діям у надзвичайних ситуаціях, створення резерву медикаментів і витратних матеріалів, а також облаштування безпечних приміщень. Розрахунок базується на середніх ринкових цінах та мінімально необхідних нормах забезпечення відповідно до вимог охорони праці та цивільного захисту (Табл. 4.1).

Таблиця 4.1

**Розрахунок витрат на забезпечення медичного захисту персоналу
бальнеологічного закладу в умовах НС воєнного часу, 2024 році**

№ з/п	Стаття витрат	Норма забезпечення	Ціна, грн/од.	Кількість, шт.	Загальна сума, грн
1	Багаторазові медичні маски	2 шт./ос.	75	66	4950
2	Респіратори	1 шт./ос.	210	33	6930
3	Захисні рукавиці (пари)	10 пар/ос.	30	330	9900
4	Захисні окуляри	1 шт./ос.	200	33	6600
5	Навчання персоналу діям у НС (інструктаж)	1 курс/ос.	500	33	16500
6	Разом	-	-	-	44880

Отже, орієнтовний обсяг витрат у 2024 році на базові заходи медичного захисту працівників бальнеологічної лікарні в умовах надзвичайних ситуацій воєнного часу становить 44 8800 грн, що в розрахунку на 1 працівника складає 1 360 грн. Зазначені витрати є економічно обґрунтованими та соціально доцільними, а їх включення до фінансового плану ЗОЗ відповідає принципам превентивності та стабільності функціонування системи охорони здоров'я.

Висновки до розділу 4

Узагальнюючи результати Розділу 4, можна стверджувати, що безпека праці та медичний захист працівників комунального підприємства є ключовими аспектами стабільної діяльності закладу охорони здоров'я в умовах підвищених ризиків і навантажень.

Розглянуто діючу нормативну-правову базу, зокрема у частині правового регулювання, організації робочих процесів та запровадження базових заходів безпеки, згідно з якою повністю функціонує досліджуване підприємство. При цьому виявлено низку специфічних виробничих ризиків, притаманних бальнеологічним закладам, – підвищений рівень шуму у пральнях, надмірна вологість у грязелікарнях, підвищена концентрація аерозолів у лікувальних відділеннях, а також зростання психоемоційного навантаження на персонал в умовах цілорічного завантаження закладу.

Проведено економічних розрахунків витрат на забезпечення медичного захисту трудового персоналу в умовах НС воєнного періоду, котрий показав, що обсяг необхідних фінансових ресурсів у 2024 році становить 44 880 грн або приблизно 1 360 грн у розрахунку на одного працівника. Відтак, реалізація таких превентивних дій керівництва закладу дозволить підвищити стійкість функціонування лікарні в динамічних умовах повномасштабного вторгнення.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

У результаті проведеного дослідження було:

1. Сформовано цілісну науково-практичну концепцію трансформації комунального бальнеологічного закладу охорони здоров'я у конкурентоспроможну бізнес-структуру соціального спрямування, здатну функціонувати в умовах реформування системи охорони здоров'я, фінансової автономії та зростання ринкових вимог до якості й ефективності медичних послуг.
2. Визначено, що сучасний розвиток ЗОЗ в Україні відбувається під впливом таких ключових чинників як автономізація, впровадження договірних відносин з НСЗУ, цифровізація управлінських процесів та формування конкурентного середовища.
3. Обґрунтовано, що ефективне управління фінансово-господарською діяльністю ЗОЗ потребує комплексного застосування методологічних підходів, які поєднують аналіз фінансових результатів, ліквідності, платоспроможності, структури активів і пасивів, а також показників рентабельності.
4. Визначено особливості нормативно-правового забезпечення діяльності комунальних підприємств у сфері охорони здоров'я, встановлено необхідність узгодження правових механізмів державного та місцевого управління з економічними інтересами підприємств і соціальними зобов'язаннями перед громадою.
5. На основі аналізу фінансової звітності КП «Гусятинська бальнеологічна лікарня» за 2020-2024 рр. визначено, що діяльність підприємства характеризується високою капіталомісткістю, значним рівнем зношення основних засобів, обмеженою часткою оборотних активів та нестабільністю фінансових результатів. Встановлено, що зниження показників рентабельності та ліквідності свідчить про потребу вдосконалення управлінських рішень, оптимізації витрат і пошуку нових джерел доходів.

6. Розроблено підходи до оптимізації організаційної структури та управлінських процесів бальнеологічного закладу. Визначено диспропорції у структурі персоналу, зокрема надмірну концентрацію управлінських функцій і недостатню забезпеченість господарським персоналом. Обґрунтовано доцільність оптимізації кадрової структури без збільшення чисельності штату шляхом підвищення продуктивності праці та раціонального перерозподілу функціональних обов'язків.

7. Розроблено та запропоновано напрями вдосконалення фінансово-господарської діяльності підприємства на основі диверсифікації джерел доходів і розвитку нових форм реабілітаційних послуг. Обґрунтовано ефективність переходу від фрагментарної моделі надання платних процедур до пакетних програм, що забезпечує зростання доходу на одного працівника, стабілізацію завантаження персоналу та підвищення ефективності використання ресурсів без розширення штату.

8. Сформовано стратегію підвищення конкурентоспроможності закладу, засновану на поєднанні соціальної місії закладу з принципами бізнес-ефективності.

9. Обґрунтовано вибір стратегії помірної диверсифікації, орієнтованої на розвиток пакетних послуг, зростання частки власних доходів і посилення ринкового позиціонування закладу як регіонального бальнеологічного центру.

10. Узагальнено результати аналізу безпеки праці та медичного захисту персоналу в умовах підвищених виробничих і воєнних ризиків. Визначено специфічні виробничі фактори ризику, притаманні бальнеологічним закладам, та обґрунтовано необхідність реалізації превентивних заходів медичного захисту персоналу, економічний розрахунок яких підтвердив їх фінансову доцільність.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Реформа системи державного управління та місцевого самоврядування в Україні: стан, виклики, перспективи здійснення / за заг. ред. Куйбіди В.С., 2018. 180 с.
2. Економіка охорони здоров'я: підручник / за заг. ред. д.мед.н., проф. Парія В.Д. Національний медичний університет О.О. Богомольця. Житомир: ТОВ «Видавничий дім «Бук-Друк»», 2021. 288 с.
3. Фіщук Н.Д., Фіщук Б.Д. Організаційно-економічні особливості функціонування закладів охорони здоров'я в умовах трансформаційних викликів. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2025. № 2 (42). С. 164-177. DOI: [https://doi.org/10.25140/2411-5215-2025-2\(42\)-164-177](https://doi.org/10.25140/2411-5215-2025-2(42)-164-177).
4. Кісіль З.Р. Основи управління: посібник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2021. 232 с.
5. Борщ В.І. Управління закладами охорони здоров'я: монографія. Херсон: ОЛДІ-ПЛЮС, 2020. 392 с.
6. Дубина М.В., Гонта О.І., Шакун Є.Д. Система фінансово-економічної безпеки закладу охорони здоров'я: сутність та особливості функціонування. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2024. № 4(40). С. 187-201.
7. Шевченко Н.В., Мельник С.І. Фінансовий менеджмент: навчальний посібник у схемах і таблицях. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2022. 224 с.
8. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
9. Про місцеве самоврядування в Україні: Закон України від 21.05.1997 р. № 280/97-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text>.

10. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 р. № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>.

11. Галасюк С.С., Галасюк К.А. Проблеми розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*. 2013. № 5 (254). С. 16-21.

12. Про охорону праці: Закон України від 14.10.1992 р. № 2694-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2694-12#Text>.

13. Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення: ДБН В.2.2-40:2018. Міністерство розвитку громад та територій України. 2024. URL: https://e-construction.gov.ua/laws_detail/3192362160978134152?doc_type=2.

14. Про соціальний захист осіб з інвалідністю: Постанова Кабінету Міністрів України № 120 від 04.02.2023 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/120-2023-%D0%BF>.

15. Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025-2027 роках: Розпорядження. Кабінет Міністрів України. № 34-р від 17.01.2025 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/34-2025-%D1%80>.

16. Стручок В.С. Методичний посібник для здобувачів освітнього ступеня «магістр» всіх спеціальностей денної та заочної (дистанційної) форм навчання «БЕЗПЕКА В НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ». Тернопіль: ФОП Паляниця В. А., 2022. 156 с. URL: <https://elartu.tntu.edu.ua/handle/lib/39196>.

17. Стручок В.С. Навчальний посібник «ТЕХНОЕКОЛОГІЯ ТА ЦИВІЛЬНА БЕЗПЕКА. ЧАСТИНА «ЦИВІЛЬНА БЕЗПЕКА»». Тернопіль: ФОП Паляниця В.А., 2022. 156 с. URL: <http://elartu.tntu.edu.ua/handle/lib/39424>.

18. Гусятинська ОТГ: за два роки зроблено більше, ніж за цілих шість. Асоціація міст України: веб-сайт. URL: <https://auc.org.ua/uspihy/gusyatynska-otg-za-dva-roky-zrobleno-bilshe-nizh-za-cilyh-shist>.

19. Голич С.П., Панухник О.В. Природно-рекреаційні ресурси як драйвер розвитку територіальних громад. Матеріали XIII міжнародної науково-практичної

конференції «формування механізму зміцнення конкурентних позицій національних економічних систем у глобальному, регіональному та локальному вимірах»: зб. тез доповідей, 25 листопада 2024 р. / за заг. ред. О.В. Панухник. Тернопіль: ФОП Паляниця В.А., 2024. 108 с. / С. 99-100.

20. Голич С.П., Панухник О.В. Бальнеологічні ресурси в системі національної економіки: реінтерпретація територіального потенціалу в умовах війни та відновлення. Матеріали XIV міжнародної науково-практичної конференції «Формування механізму зміцнення конкурентних позицій національних економічних систем у глобальному, регіональному та локальному вимірах»: зб. тез доповідей, 20 травня 2025 р. Тернопіль: ФОП Паляниця В.А., 2025, 110 с. / С. 88-90.

21. Голич С. Заклад охорони здоров'я як підприємницька структура. Матеріали XV міжнародної науково-практичної конференції «Формування механізму зміцнення конкурентних позицій національних економічних систем у глобальному, регіональному та локальному вимірах»: зб. тез доповідей, 17 листопада 2025 р. Тернопіль: ФОП Паляниця В.А., 2025. 120 с. / С. 36-37.

22. Гордієнко Н.І., Краснікова Н.Г. Обліково-аналітичне забезпечення внутрішнього аудиту доходів і витрат комунальних некомерційних підприємств охорони здоров'я. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2020, № 4, Том 2. С. 125-131.

23. Галасюк С.С. Концептуальні підходи до визначення терміну «лікувально-оздоровчий туризм». *Економіка та суспільство*. 2023. Вип. 47. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-47-8>.

24. Івашина Л. Роль об'єднаних територіальних громад у розвитку сільського зеленого туризму. *Державне управління та місцеве самоврядування*. 2021. № 3. С. 143-148.

25. Луцак В., Безручко Л. Сучасний стан лікувально-оздоровчого туризму в Українських Карпатах. *Географія, економіка і туризм: національний та міжнародний досвід*. 2024. С. 147-152.

26. Мельник І.М. Стан, проблеми та перспективи розвитку санаторно-курортних та оздоровчих засобів розміщення в Україні. *Індустрія туризму і гостинності в Центральній та Східній Європі*. 2021. № 1. С. 57-63.

27. Савицька К.В. Регіональні особливості розміщення родовищ мінеральних вод як чинника розвитку лікувального туризму в Україні. Матеріали наук. конф. ЛТЕУ. 2024. С. 549-555.

28. Бюджетний Кодекс України : в редакції від 27 лютого 2020 р. № 2456-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17#n1394>.

29. Конституція України : в редакції від 01 січня 2020 р. № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.

30. Податковий кодекс України : в редакції від 18 березня 2020 р. № 2755-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2011. № 13-14, № 15-16, № 17. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2755-17>.

31. Національна служба здоров'я України. Єдиний веб-портал органів виконавчої влади України : *веб-сайт*. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>.

32. Стратегія розвитку Гусятинської об'єднаної громади на 2017-2025 роки. URL: <https://hsr.gov.ua/strategiya-rozvitku-gromadi-12-24-52-14-05-2020/>.

33. Khudoshyna O. V. Peculiarities of the Business of Medical Practice in Ukraine During the Period of Marital Status. *Medicine Pravo*. 2022. 2(30), 75-81. DOI: <https://doi.org/10.25040/medicallaw2022.02.075>.

34. Кузишин А. Організація лікувально-оздоровчого туризму в Тернопільській області. *Наукові записки. Рекреаційна географія і туризм*. 2019. № 1. С. 148-153.

35. Калініченко С.М., Харчевнікова Л.С., Аврята А.В., Олійник І.А. Особливості розвитку лікувально-оздоровчого туризму. *Український журнал прикладної економіки та техніки*. 2024. Том 9. № 4. С. 41-45.

36. Боковець В.В., Медвецька Т.І. Лікувально-оздоровчий туризм: актуальні цілі та сучасні підходи до організації. Інфраструктура ринку. *Економіка*

та управління підприємствами. 2017. Випуск 12. URL: http://www.marketinfr.od.ua/journals/2017/12_2017_ukr/16.pdf.

37. Барвінок Н. Оцінка туристично-рекреаційного потенціалу і туристичної інфраструктури Гайворонської та Завалівської територіальних громад Кіровоградської області. *Економічні горизонти*. 2023. № 2 (24), С. 4-20. DOI: [https://doi.org/10.31499/2616-5236.2\(24\).2023.281149](https://doi.org/10.31499/2616-5236.2(24).2023.281149).

38. Гуцал Л.А., Шоробура І.М. Формування туристичної привабливості територіальних громад в Україні. *Економіка та суспільство*. 2023. № 49. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/2356/2277>. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-49-47>.

39. Штойко П.І. Бальнеологічні ресурси – важлива складова географії туризму. Подільський регіон: виклики ХХІ століття (географічні аспекти): матеріали Всеукраїнської науково-туристичної конференції (м. Тернопіль, 25 квітня 2017 р.). Тернопіль, 2017. С. 42-46.

40. Кіщук Л., Новіков О. Співпраця України з ЄС та НАТО у питаннях реабілітації військових. Сучасні суспільні комунікації : міжнародний досвід та українські реалії: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (м. Лубни, 20 лютого 2025 р.). Лубни: Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2025. С. 266-270.

ДОДАТКИ