

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ, АДМІНІСТРУВАННЯ ТА ТУРИЗМУ
Кафедра менеджменту та адміністрування

ДИПЛОМНА РОБОТА

Оптимізація управлінських рішень в закладі охорони здоров'я

Назва теми

(на прикладі КНП СМР «Старокостянтинівська багатопрофільна лікарня, м. Старокостянтинів)

Рівень вищої освіти другий (магістерський)

Галузь знань 07 Управління та адміністрування

Шифр і назва галузі знань

Спеціальність 073 Менеджмент

Шифр і назва спеціальності

Освітня програма Бізнес-адміністрування

Назва

Шифр ДРБА.013687.02.00.ПЗ

Виконала студентка 2 курсу, група МО(в,мб)-2

Шифр

Підпис

Людмила ГНАТЮК

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник к.е.н., доцент

Науковий ступінь, звання

Підпис

Ольга ОСТАПЧУК

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Нормоконтролер _____

Підпис

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

До захисту допускаю:

Завідувач кафедри менеджменту
та адміністрування

Підпис

Ніла ТЮРІНА

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

_____ 2022 р.

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет управління, адміністрування та туризму

Кафедра менеджменту та адміністрування

Рівень вищої освіти другий (магістерський)

Галузь знань 07 Управління та адміністрування

шифр і назва

Спеціальність 073 Менеджмент

шифр і назва

Освітня програма Бізнес-адміністрування

Спеціалізація Бізнес-адміністрування

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Завідувач кафедри _____

“ ___ ” _____ 2022 _____ р.

ЗАВДАННЯ НА ДИПЛОМНУ РОБОТУ

Гнатюк Людмили Григорівни

Прізвище, ім'я, по батькові студента

1. Тема Оптимізація управлінських рішень в закладі охорони здоров'я (на прикладі КНП СМР «Старокостянтинівська багатопрофільна лікарня, м. Старокостянтинів)

керівник роботи Остапчук Ольга Василівна, к.е.н., доц. кафедри МА

Прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання

Затверджено наказом ректора університету від 01 липня 2022 р. № 83 дод. 17 дист

2. Строк подання студентом роботи на кафедру 19 грудня 2022 р.

3. Вихідні дані до роботи статті, монографії, навчальні посібники з заданої теми, статистична інформація підприємства, бухгалтерська звітність, інформація мережі Інтернет тощо

4. Зміст пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я. 2. АНАЛІЗ ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «СТАРОКОСТЯНТИНІВСЬКА ЦРЛ». 3. ОПТИМІЗАЦІЯ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ НА КНП «СТАРОКОСТЯНТИНІВСЬКА ЦРЛ».

5. Перелік графічного матеріалу (із зазначенням обов'язкових креслень): 1. Зміст управлінського рішення. 2. Етапи прийняття рішення в процесі управління. 3. Управлінські рішення на індивідуальному та колективному рівнях. 4. Сучасні методи прийняття управлінських рішень 5. Шляхи підвищення ефективності управління закладами охорони здоров'я. 6. Схема системного механізму економічного управління закладами охорони здоров'я. 7. Структура стаціонарних підрозділів КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ». 8. Структура стаціонарних підрозділів підприємства КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ». 9. Основні техніко-економічні показники КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», 2019-2021 рр. 10. Динаміка основних показників діяльності КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ». 11. SWOT-аналіз КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ». 12. Оптимізаційна модель управління персоналом в закладі охорони здоров'я.

6. Консультанти розділів дипломної роботи:

| Розділ | Прізвище, ініціали та посада консультанта | Підпис, дата | |
|-----------------------------|---|----------------|------------------|
| | | Завдання видав | Завдання прийняв |
| 1. Теоретико-методичний | Остапчук О.В., доц. каф. МА | | |
| 2. Дослідницько-аналітичний | Остапчук О.В., доц. каф. МА | | |
| 3. Проектно-рекомендаційний | Остапчук О.В., доц. каф. МА | | |
| 4. Нормоконтроль | Грабовська І.В., ст..викл. каф. МА | | |

7. Дата видачі завдання 2 вересня 2022 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

| Пор. № | Назва етапів (розділів) дипломної роботи | Строк виконання етапів роботи | Примітка |
|--------|--|-------------------------------|----------|
| 1. | Вибір теми дипломної роботи | вересень 2022 | |
| 2. | Одержання індивідуального завдання | вересень 2022 | |
| 3. | Складання календарного плану графіка написання дипломної роботи | вересень 2022 | |
| 4. | Підготовка до виконання дипломної роботи: підбір та вивчення літератури, участь у виконанні науково-дослідних робіт, інші заходи | вересень 2022 | |
| 5. | Уточнення теми дипломної роботи та календарного плану-графіка, виходячи зі специфіки базового підприємства, установи | вересень 2022 | |
| 6. | Підготовка першого розділу | вересень 2022 | |
| 7. | Підготовка другого розділу | жовтень 2022 | |
| 8. | Підготовка третього розділу | листопад 2022 | |
| 9. | Підготовка висновків | листопад 2022 | |
| 10. | Здача науковому керівнику | листопад 2022 | |
| 11. | Доопрацювання дипломної роботи з урахуванням зауважень наукового керівника | листопад 2022 | |
| 12. | Написання та оформлення роботи в остаточному варіанті | листопад 2022 | |
| 13. | Попередній захист дипломної роботи на кафедрі | грудень 2022 | |
| 14. | Одержання відгуку наукового керівника | грудень 2022 | |
| 15. | Одержання рецензії зовнішнього рецензента | грудень 2022 | |
| 16. | Захист дипломної роботи | грудень 2022 | |
| | | | |

Студент

Підпис

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник роботи

Підпис

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

АНОТАЦІЯ

Гнатюк Л.Г. Оптимізація управлінських рішень в закладі охорони здоров'я (на прикладі КНП СМР «Старокостянтинівська багатoproфільна лікарня, м. Старокостянтинів). Керівник роботи – к.е.н., доцент кафедри менеджменту та адміністрування Остапчук О.В. Дипломна робота магістра: 57 с., 17 рисунків, 9 таблиць, 30 джерел посилання.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: ЗАКЛАД ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я; УПРАВЛІНСЬКІ РІШЕННЯ, ОПТИМІЗАЦІЯ, УПРАВЛІННЯ.

Досліджено теоретико-методичні засади управління закладу охорони здоров'я. Розглянуто сутність управлінського рішення як інструменту впливу на керівника. Виявлено особливості прийняття управлінських рішень в закладах охорони здоров'я. Досліджено шляхи підвищення ефективності управління закладами охорони здоров'я.

Представлено загальну характеристику КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ». Проаналізовано основні фінансово-економічні показники досліджуваного підприємства. Проаналізовано основні напрямки роботи підприємства.

Здійснено SWOT-аналіз КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», як інструмент стратегічного управління при прийнятті управлінських рішень. Побудовано оптимізаційну модель управління персоналом в закладі охорони здоров'я.

2022 р.

підпис

дата

ЗМІСТ

| | Стор. |
|---|-------|
| ВСТУП..... | 5 |
| 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я..... | 6 |
| 1.1 Зміст управлінського рішення як засоби впливу керівника на персонал..... | 6 |
| 1.2 Особливості прийняття управлінських рішень в закладах охорони здоров'я..... | 10 |
| 1.3 Шляхи підвищення ефективності управління закладами охорони здоров'я..... | 15 |
| Висновки до першого розділу..... | 21 |
| 2 АНАЛІЗ ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «СТАРОКОСТЯНТИНІВСЬКА ЦРЛ»..... | 22 |
| 2.1 Загальна характеристика підприємства..... | 22 |
| 2.2 Основні техніко-економічні показники діяльності КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ»..... | 28 |
| 2.3 Аналіз основних напрямків роботи підприємства..... | 33 |
| Висновки до другого розділу..... | 38 |
| 3 ОПТИМІЗАЦІЯ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ НА КНП «СТАРОКОСТЯНТИНІВСЬКА ЦРЛ»..... | 39 |
| 3.1 SWOT-аналіз як інструмент стратегічного управління при прийнятті управлінських рішень..... | 39 |
| 3.2 Оптимізаційна модель управління персоналом в закладі охорони здоров'я. | 45 |
| Висновки до третього розділу..... | 51 |
| ВИСНОВКИ..... | 52 |
| ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ..... | 54 |
| ДОДАТКИ..... | 58 |

ВСТУП

Серед низки проблем сучасного менеджменту, однією з найбільш важливих є розроблення, прийняття та виконання управлінського рішення, яке виступає основним засобом впливу керівника. Процесам прийняття управлінських рішень належить центральне місце в структурі управлінської діяльності закладів охорони здоров'я, оскільки вони визначають зміст та результати медичної роботи.

Метою дипломної роботи є розробка теоретичних засад і практичних рекомендацій щодо оптимізації управлінських рішень в закладах охорони здоров'я.

Основні завдання дипломної роботи:

- визначити зміст поняття «управлінське рішення»;
- розглянути особливості прийняття управлінських рішень в закладах охорони здоров'я;
- проаналізувати шляхи підвищення ефективності управління закладами охорони здоров'я;
- здійснити аналіз техніко-економічних показників КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ»;
- провести основних напрямків роботи КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ»;
- провести SWOT-аналіз КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ»;
- побудувати оптимізаційну модель управління персоналом в закладі охорони здоров'я

Об'єкт дослідження – процеси управління закладу охорони здоров'я.

Предмет дослідження – сукупність теоретико-методичних та прикладних аспектів оптимізації управлінських рішень в закладах охорони здоров'я.

Для вирішення поставлених завдань у дипломній роботі були використані такі методи: узагальнення, порівняння, систематизація, синтез, аналітичний, статистичний, методи лінійного програмування, дискретні задачі.

1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1 Зміст управлінського рішення як засоби впливу керівника на персонал

Основною умовою для забезпечення повної конкурентоспроможності товарів і послуг організації на ринку є прийняття якісних та ефективних управлінських рішень. Індивідуальне або групове управлінське рішення визначає програму діяльності колективу організації щодо ефективного вирішення проблем [1].

Управлінні рішення відрізняються від інших типів рішень:

– метою – суб'єкт управління приймає рішення задля зниження гостроти проблеми та задоволення своїх потреб;

– результатами – досвідчений спеціаліст при прийнятті рішень несе відповідальність не тільки за прийняте рішення, але і за весь колектив;

– поділом праці – в особистому житті індивід самостійно приймає рішення. В будь-якій організації діє принцип розподілу праці, тобто одні приймають рішення, інші їх реалізують;

– професіоналізмом – більшість людей приймають рішення, ґрунтуючись на своєму досвіді. В організації для цього потрібно навчання на професійному рівні. Не всі працівники підприємства наділені правом прийняття рішень, а лише ті, хто володіють необхідними професійними навиками та знаннями [2].

В вузькому змісті, управлінське рішення можна трактувати як вибір оптимального варіанта вирішення проблеми, що спрямований на досягнення загальних цілей. Рішення приймається індивідуально або групою осіб в межах їх посадових повноважень.

В сучасному світі керівникам усіх рівнів необхідно володіти різними технологіями для прийняття ефективного управлінського рішення керівнику. У

процесі управління виділяють кілька етапів прийняття управлінських рішень (рисунок 1.1).

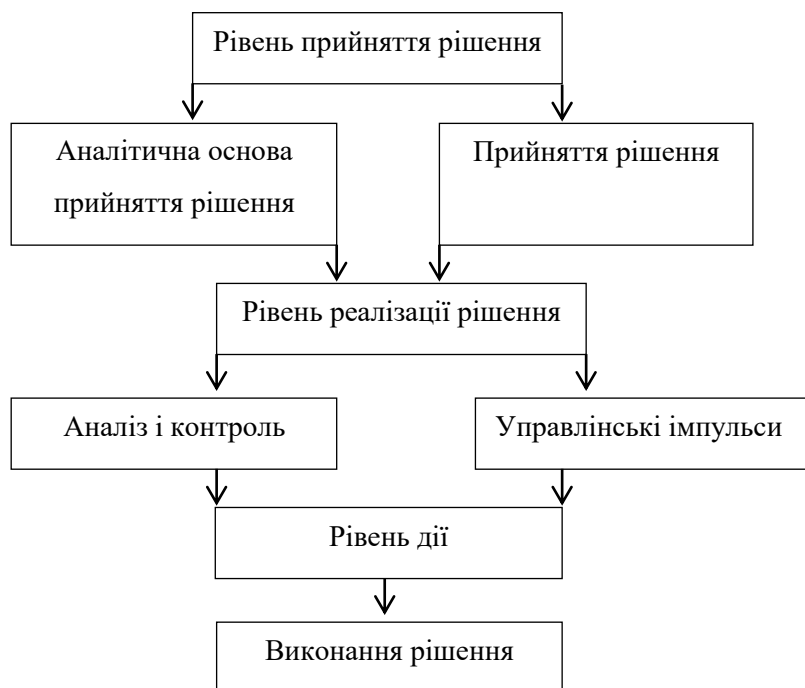


Рисунок 1.1 – Етапи прийняття рішення в процесі управління [3]

На рисунку 1.1 не представлено етапи збору інформації, вибору оціночних критеріїв, побудови моделей. Такі проміжні етапи здійснюється фактично на всіх етапах підготовки, прийняття і реалізації рішення керівного персоналу. Оціночні критерії використовуються постійно, як при ранжуванні проблем та цілей, так і при виборі альтернативних варіантів рішення, так і при визначенні рівня виконання рішення тощо. [3].

Така сама ситуація складається і з функціями управління (організація, мотивація, контроль), які використовуються в процесі підготовки, прийняття та реалізації окремих рішень. Зрозуміло, що вони мають застосовуватися на усіх етапах даного процесу. Визначена послідовність виконання функцій на певних етапах прийняття управлінського рішення існує досить рідко, так як, в певній мірі, вони відбуваються паралельно.

Вирішити проблему лише на основі управлінського рішення майже нереально. Зміни в дозволених межах раніше визначених цілей дають

можливість значно підвищити ефективність вирішення проблеми через використання більш дієвих засобів.

Самойленко І.О. вказує, що інструментом для успішного вирішення управлінської проблеми є «...повторюваний цикл визначення самої проблеми, вибору кінцевої мети, розробки способів досягнення мети, оцінки їх ефективності, експериментальної перевірки, уточнення кінцевої мети, розробки нових варіантів вирішення проблеми тощо» [4].

Більшість підприємств у своїй управлінській діяльності застосовують процедуру прийняття рішень, в якій приймає участь група осіб: відділ, підрозділ або підприємство в цілому.

В таблиці 1.1 визначено особливості індивідуального та колективного рівнів прийняття рішень на підприємстві.

Таблиця 1.1 – Управлінські рішення на індивідуальному та колективному рівнях [4]

| Індивідуальний рівень | Колективний рівень |
|--|--|
| Наявність індивідуальних навичок | Створення колективного середовища |
| Важливий процес прийняття рішення як такого | Важливий процес прийняття рішення до певного моменту |
| Чітка класифікація рішень | Залучення усіх рівнів управлінської ланки |
| Ймовірність виникнення помилок | Присутність невизначеності |
| Рішення приймаються на основі індивідуального бачення проблеми | Рішення приймаються на основі колективної думки |
| Можливість альтернативних рішень | Управління груповим процесом прийняття рішень |
| Усі ризики індивід бере на себе | Управління інноваціями |
| | Виконання рішень |

Є перелік вимог, яких потрібно дотримуватися при прийнятті як індивідуальних, так і колективних рішень, а саме:

– рішення має відповідати усім статутним документам підприємства, а також чинному законодавству України. У керівника мають бути навички у сфері

адміністративного і податкового права, при потребі, варто звернутися до фахівців та отримати консультацію;

– рішення має відповідати загальній стратегії розвитку підприємства, необхідно узгодити рішення із вищим управлінським персоналом для виявлення рівня виваженості та ефективності прийняття управлінського рішення [5];

– рішення має відповідати правам, повноваженням і обов'язкам керівника. Для досягнення цього необхідно розробляти посадові інструкції для усіх працівників підприємства;

– управлінське рішення має визначати конкретний механізм його реалізації, тобто кожен виконавець рішення має розуміти, що він робить, та яка мета його діяльності, в які терміни потрібно виконати ту чи іншу роботу, а також, хто контролює процес виконання рішення.

– управлінське рішення передбачає наявність усіх ресурсів для його реалізації;

– посадові особи мають розраховувати на можливість зміни процедури реалізації певного рішення, потрібно передбачити ризики, які можуть виникнути;

– управлінське рішення має бути своєчасним. Якщо виникає ситуація, в якій потрібно терміново прийняти рішення, потрібне це зробити. Проте, існує ймовірність прийняти поспішне рішення, що також матиме негативні наслідки.

– рішення має бути ефективним, приносити позитивні результати, які перевищуватимуть витрати на його розробку.

– рішення має бути оформленим відповідно до вимог, мати юридичну вагу. Якщо це не врахувати, все може закінчитися розглядом у суді [6].

1.2 Сучасні методи прийняття управлінських рішень

В науковій літературі виділяють багато різних методів прийняття управлінських рішень. Узагальнимо основні підходи.

З позиції застосування управлінських рішень для різних об'єктів та враховуючи етапи дослідження виділяють такі різновиди методів:

– загальнонаукові – методи логічного і евристичного характеру (експеримент, аналіз, синтез, спостереження, колективна генерація ідей, експертні оцінки, індукція і дедукція тощо);

– інтернаукові – методи, які мають індивідуалізований характер, не можуть бути застосовані для аналізу широкого кола об'єктів, які належать до різних сфер діяльності (інтерполяція, математична статистика, екстраполяція, моделювання тощо);

– специфічні наукові – методи, які можуть бути застосовані лише для одного об'єкта або однієї галузі знань [7].

З загальнонаукової позиції, процес прийняття рішень може здійснюватися із застосуванням таких підходів:

– метод індукції: від фактів до узагальнення. Особа або група осіб, які приймають рішення збирають інформацію, систематизують для кращого розуміння змісту проблеми, на основі проведеного аналізу формують остаточне бачення щодо реальної поведінки суб'єкта управління. Перехід від фактів до узагальнень здійснюється на основі індукції;

– метод дедукції: від гіпотези до фактів. Особа або група осіб, які приймають рішення, висувають гіпотезу щодо ймовірних причин виникнення проблеми. Після цього, гіпотеза перевіряється вивченням відповідних факторів.

Методи індукції та дедукції взаємодоповнюють один одного. Сформульовані дедуктивним методом гіпотези допомагають управлінському персоналу при збирати та систематизувати дані емпіричних досліджень. Поряд з цим, загальновідомі відомості про події, факти, процеси є передумовою для висунення гіпотез.

З позиції формалізації можливості використання методів при розробці управлінських рішень, за ознакою використовуваного апарату виділяють такі категорії: формальні, евристичні, експертні.

Формальна категорія передбачає використання ймовірісно-статистичних методів, математичного моделювання та операційного програмування.

Евристична категорія передбачає використання методів ігрового моделювання, імітаційного моделювання та метод аналогій.

Експертна категорія передбачає використання методів Дельфі та мозкового штурму.

Формальні методи поділяються на:

- статистичні;
- математичні.

Статистичні методи дозволяють виявляти закономірності розвитку та взаємозв'язку різних характеристик об'єктів, що досліджуються за використання інструментів математичної статистики. Використання статистичних методів допускається при прийнятті рішень на період, який не перевищує тривалості еволюційного циклу об'єкта, що аналізується. Остаточний проміжок часу розгляду об'єкта визначається масштабом його аналізу.

Вважається, що статистичні методи доцільно використовувати в короткостроковому та середньостроковому періоді. Є виключення, коли вони можуть застосовуватися і в більш тривалому періоді для масштабних об'єктів.

Математичні моделі, зазвичай, носять оптимізаційний характер та базуються на гіпотезі про те, що особа діє оптимально, при умові, що її діяльність підпорядковується принципам логіки, здійснюється аналіз всіх можливих варіантів дій і обирається кращий з них. Передбачається, що на процес прийняття рішень не впливають емоції, особисті переконання тощо.

Оптимізаційні моделі прийняття рішень побудовані так, щоб «...можна було використовувати математичний алгоритм для отримання оптимальної прикладної рекомендації. Недолік оптимізаційної моделі полягає у вимушеному

спрощенні дійсності, так як визначення параметрів моделі орієнтоване на забезпечення можливості прийняття рішень. А отримані таким чином рекомендації часто втрачають прикладну цінність» [8].

До переваг оптимізаційних моделей відносять:

- відсутність логічних помилок;
- відсутність зайвого, лишу суть проблеми;
- чітка викладка основних взаємозв'язків і засобів.

Система, яка має динамічний розвиток, характеризується елементами:

- наявність кінцевої мети;
- наявність декількох способів досягнення мети, що допускає кількісне зіставлення результатів;
- наявність ресурсів, які необхідні для функціонування системи;
- можливість функціонування системи при різних комбінаціях ресурсів;
- наявність критеріїв оцінки можливих способів досягнення цілей.

Вищеперераховані фактори передбачають наявність оптимального варіанту досягнення поставлених цілей, тобто поєднання наявних ресурсів, які необхідні для реалізації поставленої мети.

Таким чином, процес прийняття рішень в системі «людина – людина» і «людина – машина» взаємопов'язаний із пошуком оптимального рішення і може бути описаний функцією, аргументами якої є допустимі варіанти вирішення проблеми [9].

Отже, процес прийняття рішення зводиться до знаходження екстремального значення функції та до рішення-аргументу, яке забезпечує його досягнення. Отримання такої функції називається оптимізацією, а знайдене рішення – оптимальним.

Найбільш вживаними є такі принципи оптимальності:

- принцип послідовності, який передбачає, що для прийняття оптимального рішення необхідно впорядкувати сукупність альтернатив, яким надає перевагу особа, що приймає рішення;

– принцип максимізації, який передбачає, що кінцевою умовою прийняття оптимального рішення є використання максимізації, тобто вибір особи, що приймає рішення максимізує цільову функцію.

Доцільно виділити три найважливіші моменти, які враховуються при побудові моделей прийняття управлінських рішень:

– мають змогу обмежено відображати реальну дійсність, не лише через обмеженість даних або недосконалості методів, але і через велику кількість явищ в реальному житті [10];

– враховують об'єктивні обмеження можливостей прийняття управлінських рішень;

– враховують особистісні якості особи, що приймає рішення. У відповідності до стратегічних рішень, такі моделі грають, зазвичай, обмежену роль. Моделі прийняття управлінських рішень необхідні на тих етапах, де перевіряється можливість якісного здійснення прийнятих рішень [11].

Відповідно до оперативних рішень і добре структурованих проблем, математичні моделі мають вирішальне значення для вибору оптимального рішення.

До евристичних методів відносять:

– метод аналогій;

– метод імітаційного моделювання.

Метод аналогій направлений на виявлення схожості в закономірностях розвитку різних процесів, на основі чого відбувається побудова прогнозів [12].

Метод імітаційного моделювання полягає в розробленні моделі, яка описує об'єкти і процеси за основними, але не за усіма показниками. Саме неповнота опису об'єкта спостереження робить імітаційну модель принципово відмінною від математичної моделі. Далі проводиться аналіз великої кількості можливих варіантів і обирається найбільш прийнятний на думку особи чи групи осіб, яка приймає рішення.

Оптимальне рішення в математичному вираженні знайти неможливо. Проте,

імітаційна модель дає можливість в реальному режимі часу отримати достойні варіанти. Імітаційна модель включає евристичні елементи з можливістю використання недостатньої або частково суперечливої інформації. Саме зазначений момент наближає імітаційне моделювання до реального життя і дає змогу керівнику вирішити практичні проблеми.

Широким є застосування методів експертних оцінок. Прийнято вважати, що при дослідженні складних об'єктів саме експертні оцінки є обов'язковим інструментом аналізу, і може застосовуватися як самостійно, так і в поєднанні з іншими методами.

Причина застосування методів експертних оцінок полягає у використанні накопиченого досвіду експертів, який відіграє вирішальну роль при прийнятті управлінських рішень. Метод експертних оцінок передбачає використання знань, думок, досвіду експертів для вирішення багатьох питань, проте, не заперечує і застосування математичного моделювання. Метод експертних оцінок використовується тоді, коли формальні методи не дають відповіді на поставлене запитання, так як чітко не відома залежності між процесами і явищами, а бувають ситуації, коли не відома і причина проблеми.

Важливим елементом експертного дослідження є організація колективної експертизи для забезпечення наступних вимог:

- анонімність висновків експертів;
- зворотний зв'язок;
- нівелювання;
- ітеративність.

Важливою задачею є формування експертної комісії, що складається з досвідчених фахівців за усіма основними напрямками аналізованої проблеми. Члени комісії мають володіти досвідом роботи, щоб мати змогу виступати в якості експертів та для забезпечення ефективної співпраці експертів [13].

1.3 Шляхи підвищення ефективності управління закладами охорони здоров'я

Показниками рівня розвитку медицини та сфери охорони здоров'я є основними показниками сталого розвитку суспільства. У сучасних реаліях медичну галузь розглядають як пріоритетний напрям реформування соціально-суспільного середовища. Одночасно швидкість змін державних та ринкових механізмів вимагає оптимальних змін у підходах до управління закладами медичної галузі. За цих умов основним завданням управління закладами охорони здоров'я стає не лише ефективне використання обмежених ресурсів, але і виникає необхідність змінити управлінську парадигму.

В управлінських системах державного типу виникає необхідність застосування ринкових інструментів таких як бізнес-планування, новітні механізми та засоби стратегічного та фінансового менеджменту.

Сучасні умови функціонування закладів медичної галузі вказують на гостру потребу формування ефективних умов управлінських систем, що передбачає застосування в них дієвих економічних механізмів.

Невизначеність як теперішнього так і майбутнього стану зовнішнього середовища спонукає до трансформації у внутрішньо-організаційному управлінні підприємств медичної галузі. Вхідження економіки у стан стагнації зумовлює скорочення грантових державних та міжнародних програм, скорочується попит населення на платні медичні послуги. Синергетичний ефект від дії цих та інших факторів є важливим завданням для українських медичних закладів. Заклади охорони здоров'я сформували належать до галузі, де важко впроваджувати адаптивне управління, яке має передбачати забезпечення необхідних послуг для збереження здоров'я населення і організація економічно ефективної діяльності медичного закладу.

Параметр завдань для усіх механізмів систем управління не може бути чітко окресленим, так як кожна організаційна структура має особливості своєї

діяльності й різний характер функціонування. Одночасно існують рекомендації щодо дотримання основних принципів під час визначення функціональних завдань обраної системи механізмів з визначеними для них критеріями та функціями задля отримання результату.

Вибір інструментів передбачає забезпечення ними основних функцій управління, що конкретизуються в операційній діяльності суб'єктів менеджменту для досягнення мети, яка полягає у збереженні та зміцненні здоров'я населення України [14].

У сучасних концепціях менеджменту механізми є поєднанням методів і засобів управління, які взаємопов'язані спільною метою. На основі сформованих механізмів впроваджуються конкретні параметри управлінських дій. Проблемою вироблення єдиного механізму у сфері охорони здоров'я є те, що вона представляє собою суб'єктну структуру, яка складається із державних та приватних медичних закладів України [15]. Особливість менеджменту державних та приватних медичних закладів окреслюється системою державного управління в медицині та змістом управлінських завдань в межах закладів. Актуальні дослідження пропонують набір практик для посилення дієвості механізмів управління державних і приватних медичних закладів [16; 17].

Рівень ефективності управлінської системи визначається в межах розуміння змісту поняття “механізм управління” та показників, які призначені для оцінювання практичної дієвості управлінської системи: “ефективність механізму управління є складовою ефективності діяльності установи” [18]. Важливість такого оцінювання впливає з того, що на основі обраних механізмів впроваджуються заходи з організації технологічної роботи щодо прийняття управлінських рішень.

Складові компоненти в системному механізмі з позиції встановлення рівня ефективного управління вимагають формалізації їхніх цілей, завдань та принципів діяльності. Більш точні складові для вибору окремих інструментів розглядають через цілі управління конкретною організацією та уточнюються відповідно до стратегії її розвитку.

Внутрішній господарський механізм управління закладами охорони здоров'я розглядається як система цілеспрямованої взаємодії між суб'єктом управління. Результативна функція будь-якої установи охорони здоров'я не може бути направлена лише на отримання прибутку навіть якщо даний заклад є приватною організацією.

Основу системних механізмів управління закладами галузі охорони здоров'я складають основні засади державного регулювання, якими визначається комплексність правил та законів щодо регламентування діяльності та прийняття управлінських рішень.

Схему типового механізму управління закладами охорони здоров'я наведено на рисунку 1.2.

Механізм управління закладами охорони здоров'я виокремлює такі елементи: місія, ієрархія цілей, система загальнонаукових і специфічних принципів управління, функціональна та забезпечувальна підсистеми, економічні важелі та стимули.

Державне управління сферою охорони здоров'я надзвичайно складне, тому, під час його дослідження необхідно використовувати системний підхід, який є основою для визначення основних принципів побудови оптимізаційного менеджменту для державних медичних установ і приватних медичних закладів. Системні механізми державного управління у сфері охорони здоров'я доцільно розглядати в межах розділення сутності державного управління медичною сферою та формами його реалізації. До компонентів державного управління сферою охорони здоров'я належать:

- завдання та механізми управління;
- схема управлінської діяльності;
- умови щодо дії механізмів управління;
- визначення та властивості об'єкта управління;
- принципи розвитку управління в медичних закладах;
- критерії ефективності управління;
- принципи, функції та форми механізмів управління;

– види, методи і типи механізмів управління.

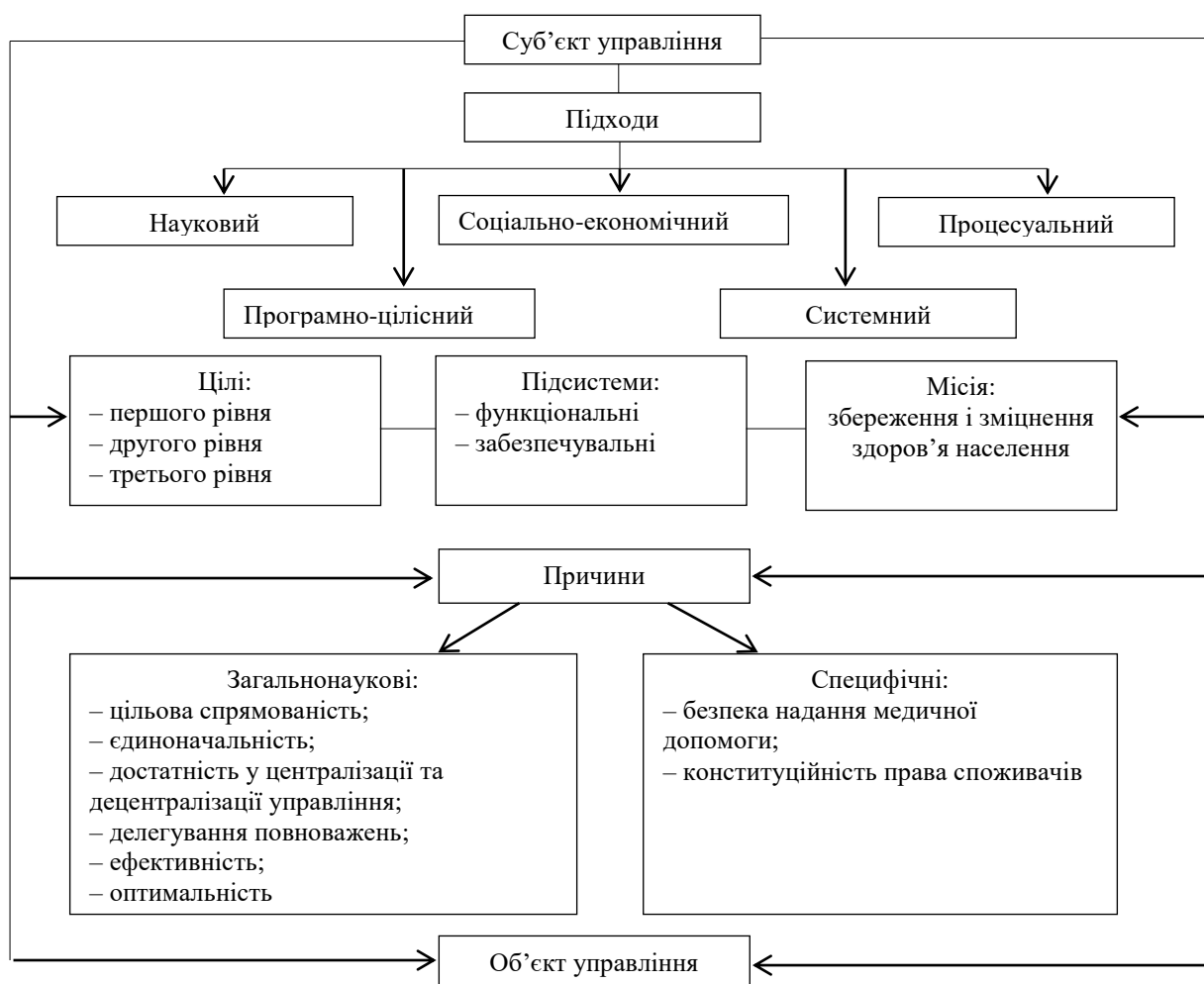


Рисунок 1.2 – Схема системного механізму економічного управління закладами охорони здоров'я [19]

Зазначені компоненти вимагають напрацювання практичних механізмів управління та розроблення конкретних критеріїв оцінювання ефективності. З позиції внутрішньогосподарського менеджменту постає потреба у пошуку нових форм державно-управлінського впливу. Державне управління сферою охорони здоров'я передбачає використання суб'єктно-об'єктних взаємовідносин з виділенням функцій:

– державне управління сферою охорони здоров'я є механізмом і методом реалізації інтересів суспільства;

– законодавчі та державні механізми безпосередньо впливають на управлінську складову медичного закладу;

– об'єктами державного менеджменту у галузі охорони здоров'я виступають суспільні взаємовідносини та відносини між органами державного управління та лікувальними закладами.

Галузь охорони здоров'я належить до пріоритетних напрямів соціальної політики держави [20]. В Україні цей аспект стає дедалі актуальнішим із появою великої кількості приватних медичних установ.

Впровадження інноваційних технологій за використання інформаційно-аналітичних медичних систем обговорюється як на державному, так і на локальному рівнях. Наразі реалізовано програму реформування національної системи охорони здоров'я «Asklepios» – лікарня майбутнього. У результаті впровадження цього проєкту приватні медичні установи розробили низку раціональних рішень за програмою «клініка майбутнього», в основу якої покладено гнучку адаптацію медичної установи незалежно від її розміру і спеціалізації.

Перспективною стратегією розвитку охорони здоров'я є стратегія зміцнення первинної медичної допомоги. Впроваджено розвиток сімейної практики. Побудова медичної системи на основі впровадження сімейних лікарів знайшло поширення в Україні.

У механізмі управління закладами охорони здоров'я в сучасних умовах необхідно посилити дії економічного менеджменту, що конкретизують управлінський вплив на економічну діяльність закладу охорони здоров'я. В закладах охорони здоров'я економічні підходи не можуть діяти аналогічно ринковим структурам, але нехтувати ними не можна.

Концепцію оптимізації управління українськими медичними закладами охорони здоров'я потрібно формувати як оптимальну модель значних змін управління. Дана концепція передбачає постійний аналіз змін для адаптації управлінської системи за даних змін. Побудова управлінських механізмів має базуватися на системному підході, так як саме такий підхід формує комплекс

пов'язаних елементів з орієнтацією на ресурси. Підхід допоможе закладу охорони здоров'я адаптуватися до зміни економічної, політичної, соціально-демографічної та культурної складових функціонування суспільства. Даний підхід є дієвим, так як дає змогу втілити на практиці складові економічного управління медичними закладами.

Висновки до першого розділу

Умовою для забезпечення конкурентоспроможності товарів та послуг є прийняття якісних та ефективних управлінських рішень. Умовою ефективності управлінських рішень є дотримання вимог щодо їх прийняття: відповідність статутним документам та чинному законодавству, відповідність загальній стратегії розвитку підприємства, відповідність правам, повноваженням і обов'язкам керівника, визначений конкретний механізм дії, наявність ресурсів для його реалізації, можливість зміни у разі потреби, своєчасність, ефективність тощо.

Вибір інструментів управлінських рішень в сфері охорони здоров'я передбачає забезпечення ними основних функцій управління, що конкретизуються в операційній діяльності для збереження здоров'я населення України.

Державне управління у сфері охорони здоров'я є складним, так як під час його реалізації необхідно використовувати системний підхід, який є основою для визначення основних принципів побудови оптимізаційного управління медичних установ. Системні механізми державного управління у сфері охорони здоров'я доцільно розглядати в межах розділення сутності державного управління медичною сферою та формами його реалізації.

Концепцію оптимізації управління закладами охорони здоров'я потрібно формувати як оптимальну модель змін управління. Дана концепція передбачає постійний аналіз змін для адаптації управлінської системи. Побудова

управлінських механізмів має базуватися на системному підході, так як такий підхід формує комплекс елементів з орієнтацією на ресурси. Підхід дасть можливість закладу охорони здоров'я адаптуватися до зміни економічної, політичної, соціально-демографічної та культурної складових функціонування суспільства. Підхід є дієвим, дає змогу втілити на практиці складові економічного управління медичними закладами.

2 АНАЛІЗ ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «СТАРОКОСТЯНТИНІВСЬКА ЦРЛ»

2.1 Загальна характеристика підприємства

Комунальне некомерційне підприємство «Старокостянтинівська центральна районна лікарня» Старокостянтинівської районної ради Хмельницької області є закладом охорони здоров'я - комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги вторинної спеціалізованої медичної допомоги будь-яким особам у порядку та на умовах, встановлених законодавством України та статутом закладу.

Підприємство створене за рішенням 22 сесії Старокостянтинівської районної ради від 18 липня 2019р. № 16 відповідно до закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» шляхом перетворення Старокостянтинівської центральної районної лікарні у комунальне некомерційне підприємство. Майно підприємства є спільною власністю територіальних громад сіл Старокостянтинівського району в особі Старокостянтинівської районної ради Хмельницької області. Підприємство є правонаступником усього майна всіх прав та обов'язків Старокостянтинівської центральної районної лікарні.

Засновником, власником та органом управління майном підприємства є територіальні громади сіл Старокостянтинівського району в особі Старокостянтинівської районної ради. Підприємство є підпорядкованим, підзвітним та підконтрольним засновнику.

Підприємство здійснює господарську некомерційну діяльність, спрямовану на досягнення соціальних та інших результатів без мети одержання прибутку.

КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» внесено в перелік 10 опорних закладів охорони здоров'я у Хмельницькому госпітальному окрузі згідно рішення кабінету міністрів України. Його визначили на основі відповідної Методики формування

мережі робочої групою, яка була сформована МОЗ України за участю представників Національної служби здоров'я України, Міністерства розвитку громад та територій України, представників проекту USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я та обласних державних адміністрацій».

Комунальне некомерційне підприємство «Старокостянтинівська центральна районна лікарня» є центром спеціалізованої медичної допомоги (вторинний рівень) дорослому та дитячому населенню міста Старокостянтинів, Старокостянтинівського району та прилеглих районів.

Основною метою діяльності підприємства є забезпечення медичного обслуговування населення шляхом надання йому медичних послуг в порядку та обсязі, встановлених законодавством, забезпечення доступної та якісної медичної допомоги населенню відповідно до законодавства на безвідплатній та відплатній основі послуг вторинної спеціалізованої стаціонарної медичної допомоги, у тому числі невідкладної (екстреної), необхідної для забезпечення належної профілактики, діагностики і лікування хвороб, травм, отруєнь чи інших розладів здоров'я, медичного контролю за перебігом вагітності й ведення пологів і післяпологового періоду та ще ряд медичних послуг, відповідно до ліцензії на медичну практику.

КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» здійснює діяльність з акцентом на подальше покращення оснащення лікувально-діагностичним обладнанням, раціональне використання ліжкового фонду, удосконалення кадрової політики для вирішення найважливішого завдання.

Головним досягненням для медичного закладу є запровадження цілодобової повноцінної роботи відділення невідкладної (екстреної) медичної допомоги, що дасть можливість суттєво покращити якість медичного обслуговування населення, впровадити сучасні методи діагностики та лікування хворих, придбати медичну апаратуру, обладнання та устаткування та переформувати режим роботи лікарні.

Хоча застосування новітніх медичних технологій, котрими володіють фахівці лікарні, в багатьох випадках потенційно дають можливість повністю відновити здоров'я і працездатність пацієнтів або ж мінімізувати залишкові явища

хвороби, відсутність відповідного медичного обладнання і апаратури, нестача необхідних лікарських засобів та виробів медичного призначення не дозволяють у повній мірі реалізувати ці можливості.

Пріоритетними напрямками діяльності КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» є:

- забезпечення доступної та якісної медичної допомоги;
- підвищення рівня задоволеності пацієнта;
- укладання угоди між КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» та Національною служби здоров'я України;
- перегляд штатів відповідно до потреб у медичних послуг;
- покращення матеріально-технічної бази;
- оптимізація діяльності закладу;
- інформатизація медичної галузі;
- впровадження нових сучасних технологій та методів лікування;
- виконання протиепідеміологічних заходів з метою попередження інфекційної захворюваності;
- наявність якісних медичних препаратів, вакцин та витратних матеріалів;
- підвищення кваліфікації медичного персоналу шляхом безперервного професійного розвитку;
- надання медичної допомоги пільговим категоріям населення;
- розвиток медичної та фізичної реабілітації;
- забезпечення дотримання медичним персоналом норм лікарської етики та деонтології.

КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» надає медичну допомогу населенню району та міста в 12 стаціонарних відділеннях на 272 ліжках цілодобового перебування та консультативно-діагностичною поліклінікою на 625 відвідувань у зміну. В закладі працює 103 лікарів різних спеціальностей, які повністю забезпечують надання стаціонарної та амбулаторної медичної допомоги, включаючи цілодобове чергування персоналу відділення невідкладної (екстреної) медичної допомоги.

Структура стаціонарних підрозділів підприємства складається з апарату управління, стаціонарних підрозділів, амбулаторно-поліклінічних підрозділів, допоміжних лікувально-діагностичних підрозділів, обслуговуючих підрозділів (таблиці 2.1 та рисунок 2.1).

Таблиця 2.1 – Структура стаціонарних підрозділів КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ»

| Назва підрозділу | Кількість ліжок |
|---|-----------------|
| Відділення невідкладної (екстреної) медичної допомоги і анестезіології та інтенсивної терапії | 6 |
| Хірургічне відділення, в т.ч. | 45 |
| Хірургія чиста | 20 |
| Хірургія гнійна | 13 |
| Урологія | 5 |
| Отоларингологія | 5 |
| Хоспіс | 2 |
| Гінекологічне відділення | 15 |
| Акушерське відділення | 25 |
| Офтальмологічне відділення | 15 |
| Травматологічне відділення | 15 |
| Терапевтичне відділення №1 | 30 |
| Терапевтичне відділення №3 | 8 |
| Терапевтичне відділення №4 (в т.ч. хоспіс) | 8 (2) |
| Кардіологічне відділення | 25 |
| Неврологічне відділення | 31 |
| Дитяче відділення | 20 |
| Інфекційне відділення | 25 |

Амбулаторно-поліклінічні підрозділи складаються з:

- Стоматологічне відділення;
- Жіноча консультація;
- Консультативно-діагностична поліклініка;
- Кабінет «Довіра».

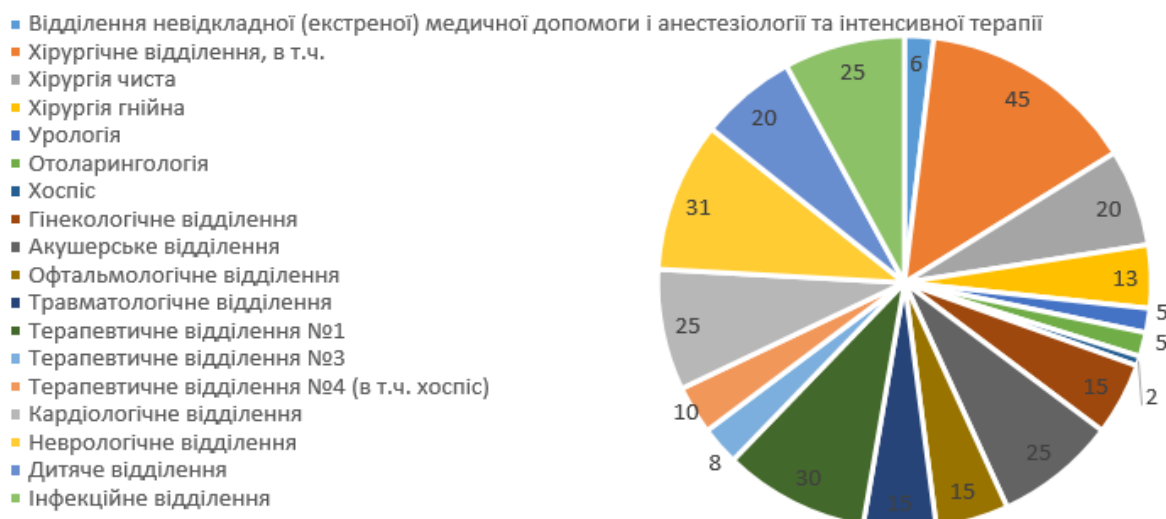


Рисунок 2.1 – Структура стаціонарних підрозділів підприємства КНП
«Старокостянтинівська ЦРЛ»

Допоміжні амбулаторно-поліклінічні підрозділи в своєму складі містять:

- Інформаційно-аналітичний відділ медичної статистики;
- Відділення трансфузіології, заготівлі та переробки крові;
- Рентгенологічне відділення;
- Клініко-діагностична лабораторія;
- Фізіотерапевтичне відділення;
- Патологоанатомічне відділення.

Обслуговуючі підрозділи КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» складаються з:

- Центральне стерилізаційне відділення;
- Відділ бухгалтерського обліку та звітності;
- Харчоблок (кухня);
- Міжлікарняна аптека;
- Пральня;
- Відділ матеріально-технічного забезпечення.

Забезпечення стаціонарними ліжками відповідно до статистичних звітів у 2019р. становить 44,95 на 10000 населення (підвищення за рахунок зменшення кількості населення району).

Забезпеченість лікарями на 10000 населення становить 17,34, середнім медичним персоналом - 40,45. Необхідно відмітити недостатню укомплектованість лікарським персоналом у лікарні, що відповідно негативно відображається на роботі закладу та надання медичної допомоги хворим. На 135 посадах лікарів, фактично працюють 103 лікарів, які закривають практично всі вакансії за виключенням кардіолога, інфекціоніста, дитячого окуліста, дитячого невролога, невропатолога, патологоанатома та інших.

Протягом 2019р. проліковано 9802 хворих. Рівень госпіталізації - 156,22 на 1000 населення. В екстреному порядку госпіталізовано 4980 хворих, що становить 51,18 %. В пологовому відділенні прийнято 360 пологів, в тому числі двоє багатоплідні. Кількість пологів у жительок села – 145.

В відділеннях хірургічного профілю проведено 1953 операції, в тому числі 123 при гострій хірургічній патології.

За звітний період в консультативно-діагностичній поліклініці КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» було здійснено 178902 відвідування до лікарів-консультантів. Проведено 2341 амбулаторна операція.

У денному стаціонарі при поліклініці проліковано на 20 ліжках 1182 хворих.

Лабораторною службою проведено 701544 досліджень, в тому числі 352057 амбулаторним хворим, 349487 стаціонарним.

За останні роки значно покращилась матеріально-технічна база та оснащення лікарні. Проведено капітальний ремонт пологого відділення, інфекційного відділення, поточний ремонт консультативно-діагностичної поліклініки, адміністративної будівлі. Проведено влаштування твердого покриття підвір'я лікарні. Встановлено теплолічильники, система відеонагляду, закуплено ряд медичної апаратури.

Тільки в 2019 р. було закуплено медичне обладнання на загальну суму 164,2 тис.грн. Але враховуючи нові вимоги до надання медичних послуг, медичний заклад потребує ще багато сучасної діагностичної апаратури.

У 2020 р. матеріально-технічна база була ще додатково забезпечена за рахунок спонсорської допомоги підприємств, організацій та органів місцевого

самоврядування (для покращення надання медичної допомоги в умовах епідемії COVID-19). Серед них апарат ШВЛ, кисневі концентратори, кардіомонітори цілодобово спостереження, рамки дезінфекційні, насоси шприцеві інфузійні, мобільна рентген-система, ІФ-аналізатор, обладнання інфекційного відділення системою безперебійної подачі кисню та інше.

2.2 Основні техніко-економічні показники діяльності КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ»

Безумовною складовою розвитку КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», як і будь-якого іншого закладу сфери охорони здоров'я, є забезпечення сталого фінансового розвитку та запровадження сучасних ефективних методів фінансового менеджменту. Основним джерелом доходів лікарні в умовах реформування фінансування є надходження від Національної служби здоров'я України. Тому, головним завданням буде активна робота по наданню медичних послуг в межах затвердженого гарантованого пакету медичних послуг.

Згідно договору між НЦЗУ №0752-E420-P000/1 та внесення змін договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій виділено 42189,7 тис.грн. КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» повинна виконати 14 пакетів медичних послуг зокрема:

- хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах;
- стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій;
- медична допомога при гострому мозковому інсульті в стаціонарних умовах;
- медична допомога при пологах;

- амбулаторно-вторинна спеціалізована медична допомога дорослим та дітям включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу;
- гістероскопія;
- езофагогастроуденоскопія;
- колоскопія;
- цистоскопія;
- бронхоскопія;
- діагностика, лікування та супровід осіб з ВІЛ;
- лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії;
- стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям;
- медична допомога, яка надається мобільними медичними бригадами що створені для реагування на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом.

На основі звітності КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» за 2019-2021 роки розраховано основні показники діяльності досліджуваного підприємства (таблиця 2.2).

Представимо динаміку працівників Старокостянтинівської ЦРЛ на рисунку 2.2: чисельність всіх категорій працівників протягом 2019-2021 рр. має тенденцію до зменшення. Фонд оплати праці також має позитивну динаміку протягом 2019-2021 рр. Така сама динаміка стосується розміру середньої заробітної плати працівників (рисунок 2.3).

Робимо висновок, що за досліджуваний період відбулося зменшення всіх категорій працівників КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», а фонд оплати праці та середньої заробітної плати навпаки зросли.

Таблиця 2.2 – Основні техніко-економічні показники КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», 2019-2021 рр.

| Показник | Одиниця вим. | 2019 | 2020 | 2021 | Абс. відх. (+,-) | | Відн. відх., % | |
|------------------------------------|---------------|---------|---------|----------|------------------|-----------|----------------|-----------|
| | | | | | 2020/2019 | 2021/2020 | 2020/2019 | 2021/2020 |
| Кількість працівників | осіб | 645 | 630 | 611 | -15 | -19 | -2 | -3 |
| З них: | осіб | 104 | 100 | 96 | -4 | -4 | -4 | -4 |
| - лікарі | осіб | 237 | 228 | 213 | -9 | -15 | -4 | -7 |
| - середній медперсонал | осіб | 131 | 121 | 111 | -10 | -10 | -8 | -8 |
| - молодший медперсонал | осіб | 98 | 98 | 92 | 0 | -6 | 0 | -6 |
| - інший персонал | осіб | 98 | 98 | 92 | 0 | -6 | 0 | -6 |
| Фонд оплати праці | тис. грн. | 32236,6 | 56250 | 71872,1 | 24013,4 | 15622,1 | 74 | 28 |
| Середня заробітна плата | грн. | 4998 | 8929 | 11763 | 3930,6 | 2834,5 | 79 | 32 |
| Кошти НСЗУ | тис. грн. | 40724,3 | 60007,1 | 104377,7 | 19282,8 | 44370,6 | 47 | 74 |
| Бюджетні асигнування | тис. грн. | 15824,4 | 16133,7 | 0 | 309,3 | -16133,7 | 2 | -100 |
| Кошти місцевого бюджету | тис. грн. | 4073,10 | 5392,1 | 12689 | 1319 | 7296,9 | 32 | 135 |
| Медична субвенція | тис. грн. | 15824,4 | 2176,8 | 0 | -13647,6 | -2 177 | -86 | -100 |
| Усього доходів | тис. грн. | 63257,9 | 83859,7 | 130 745 | 20601,8 | 46 885 | 33 | 56 |
| Усього витрат | тис. грн. | 45633,5 | 45824,9 | 117791,4 | 191,4 | 71966,5 | 0,4 | 157 |
| Первісна вартість основних засобів | тис. грн. | 96029 | 96866 | 120169 | 836,5 | 23303 | 1 | 24 |
| Фондовіддача | тис. грн. | 0,66 | 0,87 | 1,09 | 0,21 | 0,22 | 31 | 26 |
| Фондоозброєність | тис. грн./ос. | 149 | 154 | 197 | 5 | 43 | 3 | 28 |

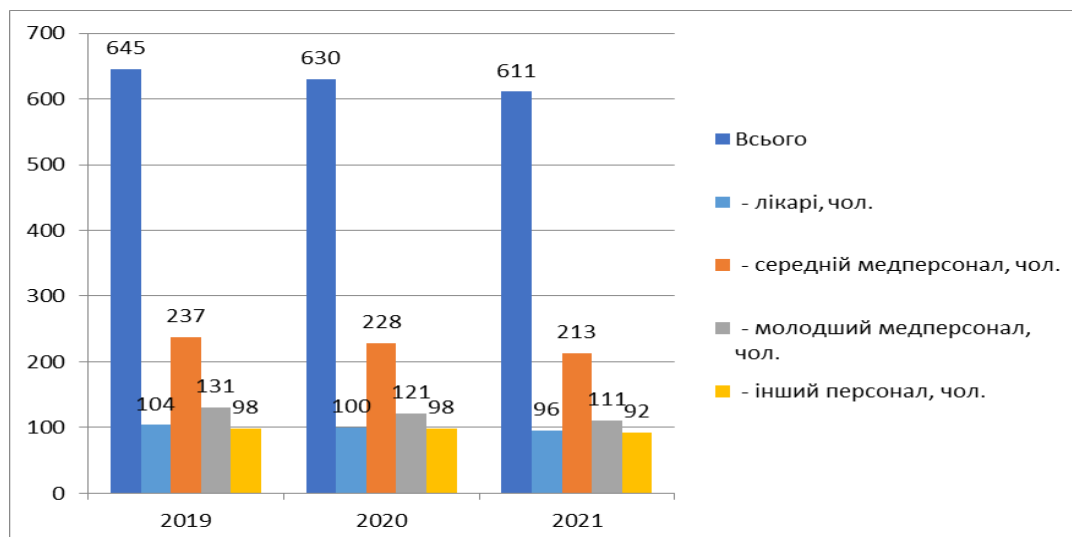


Рисунок 2.2 – Чисельність працівників за категоріями КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» за 2019-2021 рр.

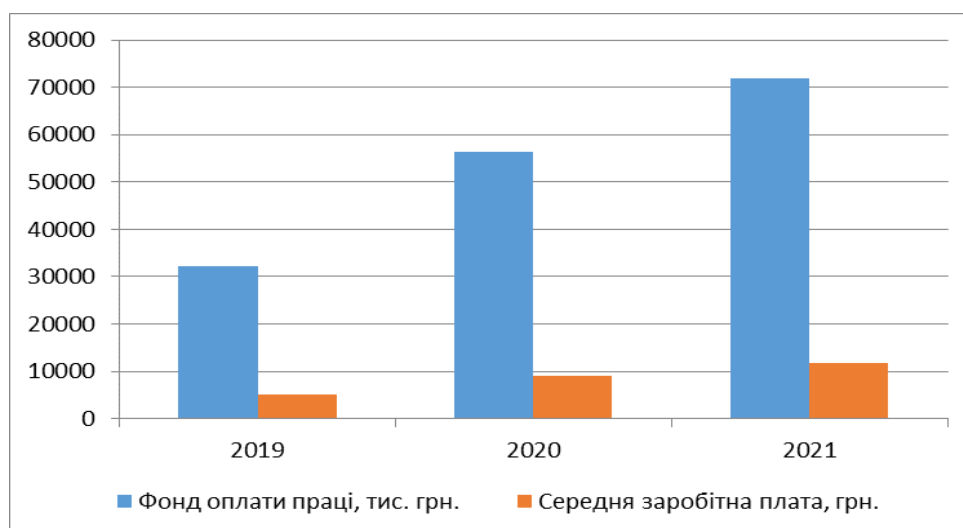


Рисунок 2.3 – Динаміка розміру ФОП і середньої заробітної плати КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» за 2019-2021 рр.

Проаналізуємо бюджетні асигнування КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» на 2019-2021 рр. (рисунок 2.4).

Як бачимо з рисунка 2.4, обсяги коштів, які надходили з різних джерел протягом 2019-2021 рр. мають позитивну динаміку. Щодо структури цих доходів, то найбільшу частку складають кошти, які надійшли з НСЗУ. Щодо розміру доходів, то в 2020 році відбулося зростання на 9,5% в порівнянні з попереднім роком, а в 2021 році – майже на 40% в порівнянні з 2020 роком. Відповідно до

звітності КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» доходи, отримані від надання платних послуг також мають позитивну динаміку протягом останніх двох досліджених років.

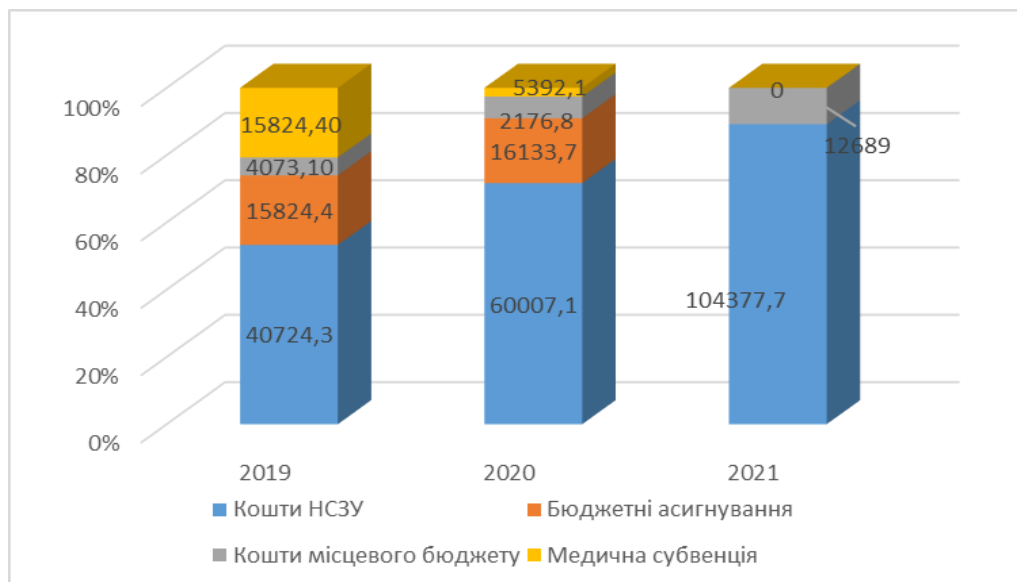


Рисунок 2.4 – Розмір бюджетних асигнувань КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» за 2019-2021 рр.

Суттєвим джерелом додаткового фінансового забезпечення лікарні може бути благодійна та спонсорська допомога - залучення нових партнерів та інвесторів, а також грантів.

Існуюча модель діяльності та фінансування закладу в теперішній час є оптимальною та відповідає актуальному рівню та обсягу декларованої гарантованої медичної допомоги. Закуповується необхідний обсяг ліків, здійснюється виплата заробітної плати, виконується сервіс наявного медичного обладнання.

За рахунок Програми фінансової підтримки закладу з районного бюджету здійснюється оплата всіх енергоносіїв, поточний ремонт приміщень, проводиться зубопротезування пільгових категорій населення, відшкодовуються пільгові пенсії, оплачуються набори харчування донорів та інше. Всього затверджено співфінансування в 2020р. в розмірі 25976,9 тис.грн.

2.3 Аналіз основних напрямків роботи підприємства

Основними напрямками роботи закладу охорони здоров'я, в тому числі і для досліджуваного підприємства КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», є робота стаціонарних підрозділів. В пункті 2.1 дослідження описувалось, які підрозділи входять до складу районної лікарні.

Проаналізуємо роботу поліклініки КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ». В таблиці 2.3 представлено кількість відвідувань (включно з профілактичними оглядами). Для наочності відстеження динаміки відвідування поліклініки представимо результати у вигляді рисунку 2.5. Як бачимо з рисунку, кількість відвідувачів поліклініки за досліджуваний період постійно зменшувалась.

Таблиця 2.3 – Показники роботи поліклініки КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», 2019-2021 рр.

| Показник | Рік | | |
|---|--------|--------|-------|
| | 2019 | 2020 | 2021 |
| Кількість відвідувань лікарів включно з профілактичними, усього | 178902 | 101805 | 92203 |
| у тому числі дітьми віком 0-17 років включно | 54271 | 21990 | 19272 |

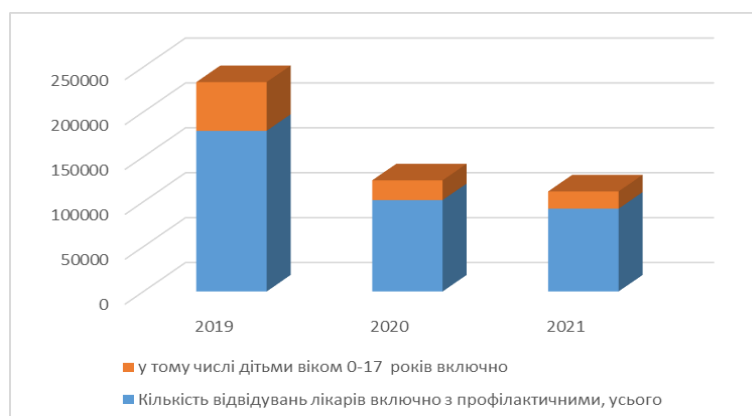


Рисунок 2.5 – Динаміка показників роботи поліклініки КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», 2019-2021 рр.

Найбільша кількість ліжок КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» належить хірургічному відділенню лікарні (45 ліжок). Станом на 2021 рік в районній лікарні працює 7 хірургів. Тому доцільно проаналізувати цей напрям роботи одним із перших. В таблиці 2.4 представлено основні показники роботи хірургічного відділення центральної районної лікарні. Представимо динаміку цих показників у вигляді діаграми (рисунок 2.6). В 2021 році кількість операцій зросла на 32 % в порівнянні минулим, 2020 роком.

Таблиця 2.4 – Основні показники роботи хірургічного відділення КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», 2019-2021 рр.

| Показник | Рік | | |
|--|------|------|------|
| | 2019 | 2020 | 2021 |
| Усього операцій, у тому числі: | 2341 | 1850 | 2448 |
| операції на органах зору | 253 | 217 | 193 |
| операції на органах вуха, горла, носа | 49 | 42 | 47 |
| операції на сечостатевої системі | 77 | 66 | 61 |
| операції на кістково-м'язовій системі | 407 | 349 | 373 |
| операції на молочній залозі | 3 | 2 | 2 |
| операції на шкірі та підшкірній клітковині | 753 | 656 | 803 |
| інші операції | 799 | 518 | 969 |

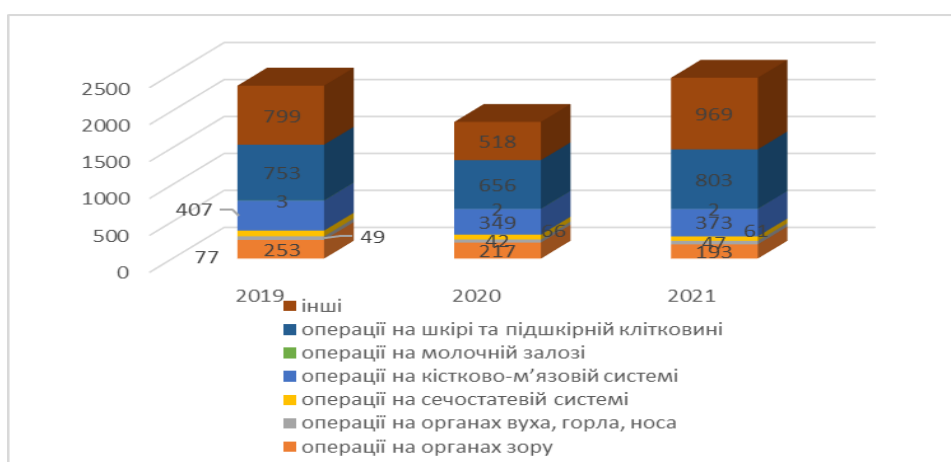


Рисунок 2.6 – Динаміка показників роботи хірургічного відділення КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», 2019-2021 рр.

Рентгенологічні профілактичні дослідження КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» займають вагоме місце в роботі районної лікарні. В лікарні працює 1 лікар-рентгенолог. Основні показники роботи рентгенологічного кабінету та динаміка показників роботи за 2019-2021 рр. представлено в таблиці 2.5 та рисунку 2.7. За результатами робимо висновок, що кількість рентгенологічних досліджень мала негативну тенденцію, і в 2021 році ця кількість зменшилась на 27 % в порівнянні з 2020 роком.

Таблиця 2.5 – Показники роботи рентгенологічного кабінету КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», 2019-2021 рр.

| Показник | Рік | | |
|--|------|------|------|
| | 2019 | 2020 | 2021 |
| Рентгенологічні дослідження органів грудної клітки. усього | 7451 | 5170 | 3769 |
| у тому числі дітям віком 15–17 років | 832 | 595 | 652 |

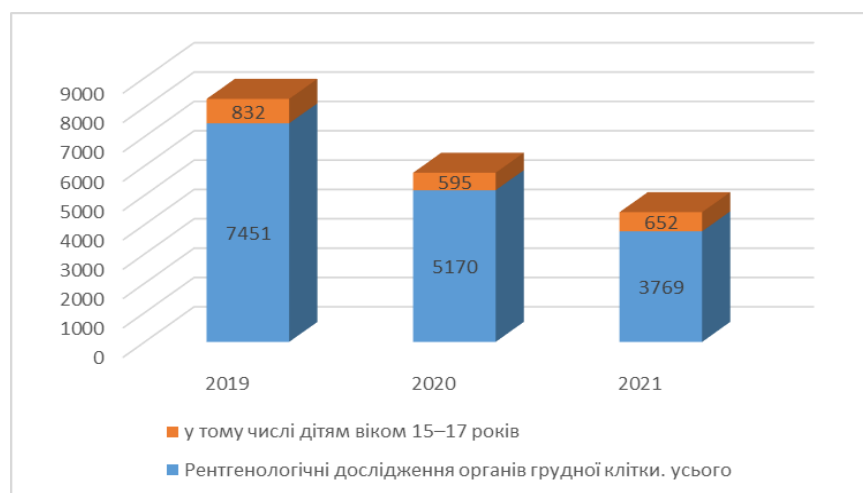


Рисунок 2.7 – Динаміка показників роботи рентгенологічного кабінету КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», 2019-2021 рр.

Проаналізуємо роботу УЗД-кабінету КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» за період 2019-2021 рр. В районній лікарні працює 1 лікар з ультразвукової діагностики. Показники роботи УЗД-кабінету та динаміка показників роботи кабінету представлено в таблиці 2.6 та рисунку 2.8 відповідно. Динаміка кількості

проведених УЗД-обстежень за досліджуваний період має тенденцію до зменшення. В 2021 році кількість таких обстежень зменшилась на 37 %.

Таблиця 2.6 – Показники роботи УЗД-кабінету КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», 2019-2021 рр.

| Показник | Рік | | |
|-----------------------------------|-------|-------|------|
| | 2019 | 2020 | 2021 |
| Ультразвукові дослідження, усього | 18198 | 12634 | 7972 |

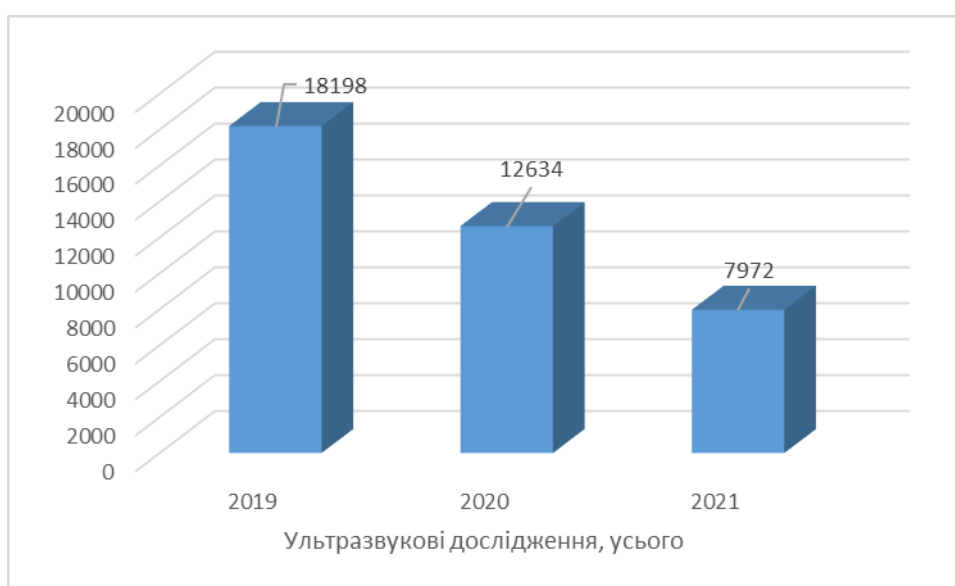


Рисунок 2.8 – Динаміка показників роботи УЗД-кабінету КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», 2019-2021 рр.

Проаналізуємо роботу лабораторії та кабінету функціональної діагностики КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ». У таблиці 2.6 представлено основні показники роботи цих підрозділів районної лікарні за період 2019-2021 рр. Як видно з рисунку 2.8, робота досліджуваних підрозділів має зростання в 2021 році порівняно з 2020 роком (на 0,1% зросла кількість проведених аналізів в лабораторії та на 21,6 % зросла кількість осіб, яких було обстежено кабінетом функціональної діагностики).

Таблиця 2.7 – Показники роботи кабінету функціональної діагностики та лабораторії КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», 2019-2021 рр.

| Показник | Рік | | |
|--|--------|--------|--------|
| | 2019 | 2020 | 2021 |
| Кількість проведених аналізів лабораторії, усього | 701544 | 418068 | 418599 |
| Кількість осіб, яких було обстежено кабінетом функціональної діагностики, усього | 18293 | 9979 | 12137 |

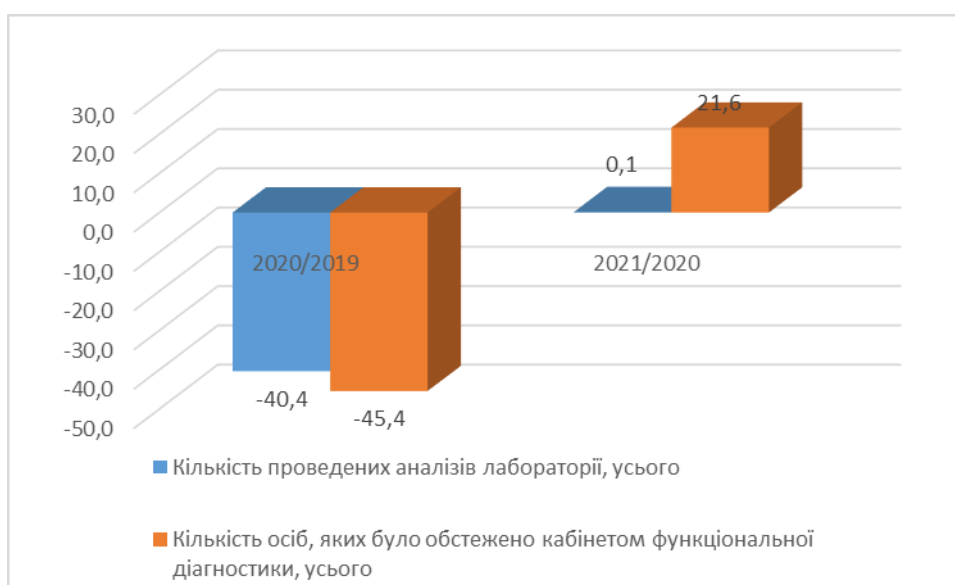


Рисунок 2.8 – Динаміка показників роботи кабінету функціональної діагностики та лабораторії КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», 2019-2021 рр.

Таким чином, було досліджено та проаналізовано показники роботи основних підрозділів КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» за період 2019-2021 рр. Майже всі показники свідчать про негативну динаміку роботи основних підрозділів в 2021 році. Така динаміка не стосується роботи хірургічного відділення, кабінету функціональної діагностики та лабораторії. Їхні показники роботи мали навпаки позитивну динаміку.

Висновки до другого розділу

Комунальне некомерційне підприємство «Старокостянтинівська центральна районна лікарня» Старокостянтинівської районної ради Хмельницької області є закладом охорони здоров'я - комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги вторинної спеціалізованої медичної допомоги будь-яким особам у порядку та на умовах, встановлених законодавством України та статутом закладу.

Основною метою діяльності підприємства є забезпечення медичного обслуговування населення шляхом надання йому медичних послуг в порядку та обсязі, встановлених законодавством, забезпечення доступної та якісної медичної допомоги населенню відповідно до законодавства на безвідплатній та відплатній основі послуг вторинної спеціалізованої стаціонарної медичної допомоги, у тому числі невідкладної (екстреної), необхідної для забезпечення належної профілактики, діагностики і лікування хвороб, травм, отруєнь чи інших розладів здоров'я, медичного контролю за перебігом вагітності й ведення пологів і післяпологового періоду та ще ряд медичних послуг, відповідно до ліцензії на медичну практику.

Проведений аналіз техніко-економічних показників діяльності КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» свідчить про позитивну динаміку фінансових показників підприємства, в той же час відбувається постійне скорочення лікарських штатів за досліджуваний період. Необхідно відмітити недостатню укомплектованість лікарським персоналом у лікарні, що відповідно негативно відображається на роботі закладу та надання медичної допомоги хворим.

Було досліджено та проаналізовано показники роботи основних підрозділів КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» за період 2019-2021 рр. Майже всі показники свідчать про негативну динаміку роботи основних підрозділів в 2021 році. Така динаміка не стосується роботи хірургічного відділення, кабінету функціональної діагностики та лабораторії. Їхні показники роботи мали навпаки позитивну динаміку.

3 ОПТИМІЗАЦІЯ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ НА КНП «СТАРОКОСТЯНТИНІВСЬКА ЦРЛ»

3.1. SWOT-аналіз як інструмент стратегічного управління при прийнятті управлінських рішень

SWOT-аналіз – це методика для можливості встановлення зв'язків між найбільш характерними для підприємства можливостями, загрозами, сильними сторонами або перевагами, слабкими місцями, результати якого в майбутньому періоді можуть використовуватись для формулювання та вибору стратегії підприємства. SWOT-аналіз проводиться для дослідження підприємства як господарюючого об'єкту у ринковому середовищі.

SWOT-аналіз – це своєрідний засіб; він не складається з остаточної інформації для прийняття управлінського рішення, він лише дає можливість впорядкувати процес аналізування сукупності інформації за використання власних роздумів. При цьому він дає можливість сформулювати перелік стратегій підприємства, враховуючи його особливості.

Головна мета проведення SWOT-аналізу - одержання достовірної інформації про можливості та загрози підприємства на ринку товарів та послуг. Тому SWOT-аналіз має виконати наступні завдання:

- виявити маркетингові можливості, які відповідають ресурсам підприємства, а також виявлення маркетингових загроз та в результаті розроблення заходів щодо їх знешкодження;
- виявити сильні сторони підприємства й співставити їх з ринковими можливостями; визначити слабкі місця підприємства та розробити стратегічні напрями їхнього подолання; виявити конкурентні переваги підприємства та сформулювати його стратегічні пріоритети.

Методика SWOT-аналізу зовнішнього та внутрішнього середовищ підприємства дозволяє систематизувати основні напрямки змін, які відбуваються у сфері охорони здоров'я та звернути увагу на ті, які найбільш вагомо впливають на роботу медичного закладу і на які в першу чергу варто реагувати його керівництву, а для яких варто застосовувати стандартизовані технології управління підприємством.

Дослідження внутрішнього та зовнішнього середовищ підприємства є важливим етапом стратегічного планування. Фактори внутрішнього середовища, як правило, розглядають, як Силу та Слабкість, а фактори зовнішнього середовища класифікуються, як Можливості та Загрози [21].

Побудова SWOT-аналізу дає можливість отримати інформацію, яка може бути використана в управлінні ресурсами підприємства та допоможе визначити можливості у конкурентному середовищі, у якому функціонує підприємство (рисунок 3.1).



Рисунок 3.1 - Дослідження навколишнього середовища

Методика проведення SWOT-аналізу складається з декількох етапів:

- Визначення сильних та слабких місць досліджуваного підприємства. Для цього необхідно скласти список параметрів, по якому буде здійснюватися оцінка підприємства; далі по кожному з параметрів визначити, що саме відноситься до сильних сторін підприємства, а що до слабких; потім обрати з усього списку найбільш вагомі сильні та слабкі сторони досліджуваного підприємства.

1. Визначення ринкових погроз та можливостей. Це своєрідне дослідження ринку. Цей етап аналізу дозволить здійснити оцінку ситуації поза межами підприємства та зрозуміти, які існують можливості, а також, яких погроз варто остерігатися.

2. Співставлення сильних та слабких сторін підприємства з його можливостями та погрозами ринку. Для зіставлення можливостей досліджуваного підприємства умовам ринку та підведення результатів SWOT-аналізу використовується побудова матриці.

А.А. Томпсон та А.Дж. Стрікланд пропонують перелік характеристик, за якими формують список сильних сторін підприємства. До них належать [22]: «повна компетентність у ключових питаннях, адекватні фінансові ресурси, висока кваліфікація, гарне враження, що склалося про підприємство в покупців, добре розуміння споживачів, лідерство на ринку, добре опрацьована функціональна стратегія, можливість одержання економії від масштабу виробництва, вміння уникнути (хоча б деякою мірою) сильного тиску з боку конкурентів, нижчі витрати (перевага за витратами), найефективніша реклама, досвід розроблення нових товарів (наявність інноваційних здібностей), перевірений менеджмент, великий досвід, кращі можливості виробництва, вищі технологічні навички тощо».

Слабкі сторони – це відсутність важливої складової для функціонування підприємства, іншими словами це те, що створює несприятливі умови для функціонування підприємства. Розмір негативного впливу на підприємство залежить від розміру важливості цієї слабкості у конкурентній боротьбі.

Потенційні внутрішні слабкі сторони - це відсутність конкретного сформованого стратегічного напрямку розвитку підприємства, застаріле несучасне обладнання, низька прибутковість роботи підприємства, нестача управлінських здібностей, відсутність навичок та досвіду в основних сферах діяльності підприємства, внутрішньо-виробничі проблеми, недостатня асортиментність продукції, низький імідж на ринку, незадовільна робота в напрямку маркетингової діяльності, брак коштів для можливості фінансування

потрібних змін у стратегії підприємства, собівартість продукції вища, ніж у підприємств-конкурентів тощо [23].

Коли виявлені внутрішні сильні та слабкі сторони суб'єкта господарювання, їх необхідно детально вивчити та оцінити. Окремі сильні сторони підприємства можуть бути більш вагомими через важливішу роль у функціонуванні підприємства або у конкурентній боротьбі та у формуванні стратегії підприємства. Певні слабкі сторони підприємства також можуть бути більш фатальними, в той час як інші слабкі фактори не такою мірою важливі для підприємства або їх можна легко усунути.

З погляду на формування стратегії сильні сторони підприємств більш вагомими, оскільки вони можуть використовуватись як фундамент для створення конкурентної переваги підприємства. У випадку якщо сильних сторін недостатньо, щоб сформувати успішну стратегію, керівництво підприємства вимушене буде створити базу, на якій ця стратегія може бути заснована.

Успішна стратегія має бути спрямована на виключення слабких сторін, які роблять підприємство вразливим, які є перешкодою його діяльності або не дають можливості використовувати його привабливі можливості. У цьому випадку діє наступний принцип: організаційна стратегія має цілком враховувати сильні та слабкі сторони підприємства та його конкурентні можливості. Як правило, управлінці повинні будувати стратегію підприємства на тому, що воно робить найкраще, та уникати тих стратегій, успіх яких залежить від сфер діяльності, у яких підприємство є слабким або можливості підприємства є не перевірені.

Загрози – це обмеження й труднощі, які виникають у підприємства на його шляху. Загрозами можуть бути [22]: «поява більш дешевих технологій на ринку, впровадження нового (вдосконаленого) продукту конкурентом, підвищення відсоткових ставок, можливість поглинання крупнішою фірмою, політичні зміни в країні, де компанія має свої філії тощо. До загроз, як правило, належать такі чинники зовнішнього середовища, як вихід на ринок іноземних конкурентів з нижчими витратами, ріст продажу продуктів-замінників, уповільнення росту ринку, несприятлива зміна курсів іноземних валют або торгової політики

іноземних урядів, значна залежність від зниження попиту й етапу життєвого циклу розвитку бізнесу, зростаюча вимогливість покупців та постачальників, зміна потреб і смаків покупців, несприятливі демографічні зміни тощо».

Можливості – це перспективи, які з’являються у підприємства в майбутньому періоді його існування. Розрізняють такі можливості підприємства: вихід на нові ринки або на нові сегменти ринку, розширення асортиментності продукції (послуг) з метою задоволення потреб клієнтів, здатність використовувати здібності та інноваційні технології для випуску нової продукції (послуги), послаблення позицій підприємств-конкурентів, можливість стрімкого розвитку у зв’язку зі швидким зростанням попиту на ринку, поява новітніх технологій тощо.

До основних переваг SWOT-аналізу відносять наступні [29]: «систематизація знань про внутрішні та зовнішні фактори, що впливають на процес стратегічного управління; визначення конкурентних переваг та формування стратегічних пріоритетів; періодична діагностика сектору ринку та ресурсів підприємства; діагностування як всього підприємства, так і окремих його структурних підрозділів».

Найбільш вагомими недоліками SWOT-аналізу в [24] можна сформулювати так: «суб’єктивізм при встановленні номенклатури стратегічних факторів внутрішнього та зовнішнього середовищ, а також при визначенні значущості їх для підприємства; постійне відставання інформації про середовище, що аналізується, від теперішнього часу; невирішеність питання забезпечення знаходження єдиного правильного управлінського рішення, а орієнтація тільки на встановлення загального напрямку розвитку підприємства; відсутність врахування проблеми ризиків, з якими повсякденно стикається кожне підприємство».

Застосуємо описану методику стратегічного аналізу на прикладі КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» (таблиця 3.1).

Таблиця 3.1 - SWOT-аналіз КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ»

| СИЛЬНІ СТОРОНИ | СЛАБКІ СТОРОНИ |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - орієнтованість на покращення інфраструктури та менеджменту медичного закладу; - оптимальне керівництво; - чітке бачення місії і цінностей лікарні та її місце в системі Хмельницького госпітального округу; - підвищення якості медичного обслуговування; - висока укомплектованість кваліфікованим медичним персоналом; - висока різнопрофільність закладу; - сучасні методики лікування; - широкий спектр послуг. | <ul style="list-style-type: none"> - недостатня кількість та застаріле лікувально-діагностичне обладнання; - існування певних недоліків у розподілі ліжкового фонду; - велика частка витрат на заробітну плату, комунальні послуги та непрофільні напрямки роботи. |
| МОЖЛИВОСТІ | ЗАГРОЗИ |
| <ul style="list-style-type: none"> - сприяння зацікавлених сторін щодо збільшення періодичних та капітальних фінансових вливань відповідно до нового стратегічного напрямку; - позитивна громадська думка (позитивний імідж) з точки зору надання медичних послуг; - залучення населення до схем страхування та інших форм оплати медичних послуг; - можливість отримувати додаткові потоки пацієнтів через центральне географічне положення та достатню кількість персоналу і апаратури; - організація обміну досвідом з іншими профільними лікувальними закладами; - залучення кваліфікованого персоналу шляхом підвищення заробітної плати, за рахунок вивільнення коштів після проведення реформ; - покращення забезпеченості закладу. | <ul style="list-style-type: none"> - недостатність забезпечення засобами медичного призначення, лікарськими засобами й іншими товарами і послугами; - висока плинність кадрів; - низька платоспроможність населення; - територіальна близькість закладу до інших медичних закладів (висока конкурентність). |

Таким чином, на основі даного аналізу можемо зробити наступні висновки. Ключовими факторами успіху для КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» є:

- ефективне лідерство, дисципліна, наявність адекватних та стабільних ресурсів;
- спільне бачення та визнані цінності, зобов'язання та підтримка зацікавлених сторін, ефективне спілкування;
- сталий партнерський зв'язок та партнерське співробітництво;
- ефективне використання наявних ресурсів.

3.2 Оптимізаційна модель управління персоналом в закладі охорони здоров'я

В умовах дефіциту кадрового персоналу КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», а також для забезпечення ефективної та безперебійної роботи закладу охорони здоров'я, який працює в умовах перенавантаження, важливе значення посідає оптимальний розрахунок кількості працівників районної лікарні. Для вирішення поставленого завдання доцільно використовувати методи лінійного програмування [25, 26, 27].

В [30] відмічено, що: «загальною задачею лінійного програмування називається задача, яка полягає у визначенні максимального (мінімального) значення функції

$$F = \sum_{j=1}^n c_j x_j \quad (3.1)$$

за умов

$$\begin{aligned}
 \sum_{j=1}^n a_{ij} x_j &\leq b_i \quad (i = \overline{1, k}), \\
 \sum_{j=1}^n a_{ij} x_j &= b_i \quad (i = \overline{k+1, m}), \\
 x_j &\geq 0 \quad (j = \overline{1, l}, \quad l \leq n),
 \end{aligned}
 \tag{3.2}$$

де a_{ij} , b_i , c_j — задані постійні величини, $k \leq m$.

Функцію називають цільовою функцією або лінійною формою задачі лінійного програмування, а умови називають обмеженнями заданої задачі.

До оптимізаційних задач, які характерні для роботи менеджерів, відносять:

- задачі планування виробництва (завантаження встаткування, планування випуску продукції, фінансування проектів, календарне планування, розподіл парку машин, сіткове планування тощо);

- транспортні задачі (розміщення вантажного флоту; перевезення вантажів з максимальним завантаженням транспорту, розподіл транспортних засобів тощо);

- задачі організації виробництва (про розташування виробничих одиниць, формування парку устаткування, про реконструкцію підприємства тощо);

- комбінаторні задачі (задача комівояжера, про лінійний розкрій, про розподіл пам'яті в ЕОМ тощо).

Розв'яжемо задачу оптимізації для КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ». Перед нами стоїть наступна задача. Необхідно підібрати оптимальний графік виходу на роботу для лікарів, що працює 5 днів на тиждень, при умові що вихідні лікарям надаються два дні поспіль (наприклад, субота-неділя, понеділок-вівторок і т.д.). Оптимальний графік роботи повинен забезпечувати потрібний рівень обслуговування населення з надання медичних послуг.

Режим робочого часу для лікарів КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» визначається специфікою та умовами їхньої роботи та встановлюється режимом роботи досліджуваного підприємства. Що стосується обліку робочого часу лікарів, то в центральній районній лікарні медичні послуги надаються

безперервно, а не по змінам, як у спеціалізованих поліклінічних закладах охорони здоров'я.

Для працівників медичної сфери України тривалість щоденної роботи (враховуючи перерви на відпочинок та обідню перерву), визначається графіками змін, які затверджуються директором або уповноваженим ним органом із дотриманням тривалості робочого часу за тиждень (місяць).

Режими роботи КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» передбачає чергування у вечірній та нічний час. Чергування надаються наявним штатом лікарів в рамках місячної норми та з врахуванням їхніх посад. В [28] зазначено: «під час чергувань лікарі виконують свою трудову функцію, що і відрізняє таку роботу лікарів від чергувань, які мають місце на інших підприємствах, установах, організаціях. Чергування лікарів є складовою їхнього робочого часу та входять до кола їхніх трудових обов'язків». Працівники КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» чергують по змінам рівномірно.

Для розв'язання поставленої задачі необхідно ввести змінні:

- кількість працівників в змінні (задається закладом, виходячи з досвіду роботи).

Далі необхідно визначитись із обмеженнями:

- кількість працівників не може бути від'ємним значенням;
- кількість щодня зайнятих працівників не має бути меншим, ніж щоденна потреба;
- кількість працівників має бути цілочисельним значенням.

Для побудови та розв'язання оптимізаційної моделі застосуємо вбудовану функцію Microsoft Excel «Пошук рішень».

В MS Excel вирішення такого типу задач здійснюється шляхом пошуку значення параметра функції, який відповідає конкретному значенню цієї функції.

Створимо таблицю вхідних даних в MS Excel (рисунок 3.2).

| Графік | Вихідні дні | Нд | Пн | Вт | Ср | Чт | Пт | Сб |
|--------|-------------|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | Нд, Пн | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | Пн, Вт | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 3 | Вт, Ср | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | Ср, Чет | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 5 | Чет, Пт | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 6 | Пт, Сб | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 7 | Сб, Нд | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |

Рисунок 3.2 - Вхідні дані для побудови оптимізаційної моделі

Як бачимо з таблиці вихідних даних, передбачено 2 вихідних дня та 5 робочих днів (0 – це вихідний день, 1 – це робочий день). В відповідних комірках необхідно ввести формули для адекватності подальших розрахунків (рисунок 3.3).

| Вихідні дні | Працівники | Нд | Пн | Вт | Ср | Чт | Пт | Сб |
|-------------|--------------|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Нд, Пн | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Пн, Вт | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Вт, Ср | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Ср, Чет | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Чет, Пт | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Пт, Сб | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Сб, Нд | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Всього: | =СУММ(D3:D9) | =СУММПРОИЗВ(\$D\$3:\$D\$9;E3:E9) | =СУМ | =СУМ | =СУМ | =СУМ | =СУМ | =СУМ |

Рисунок 3.3 – Формули для розрахунку показників оптимізаційної моделі

Щоб знайти кількість зайнятих лікарів по дням тижня (E10:K10) розраховуємо формулу: сума добутків кількостей лікарів у кожній групі на відповідні комірці у їхньому графіку роботи (це 1 або 0). Одиниця у графіку виходу на роботу означає, що цей день є робочим, нуль - вихідний день відповідно. Для розрахунку користуємось функціями MS Excel (рисунок 3.4).

Денна оплата праці лікарів вноситься у діапазон E13:K13 та розраховується так: добуток кількості лікарів, що працюють у цей день, та ставки оплати праці. Загальна тижнева зарплата розміщена в комірці E14 – це сума денних оплат всіх лікарів (рисунок 3.4).

Далі необхідно сформулювати визначення для цільової функції оптимізаційної моделі для планування штатного розкладу лікарів КНП

«Старокостянтинівська ЦРЛ»: серед усіх можливих значень змінних підібрати таку кількість лікарів, щоб витрати на оплату праці в сумі були мінімальними.

| | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K |
|----|--------|---------------------------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|---|
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | Графік | Вихідні дні | Працівники | Нд | Пн | Вт | Ср | Чт | Пт | Сб | |
| 3 | 1 | Нд, Пн | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 4 | 2 | Пн, Вт | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 5 | 3 | Вт, Ср | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 6 | 4 | Ср, Чт | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 7 | 5 | Чт, Пт | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | |
| 8 | 6 | Пт, Сб | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | |
| 9 | 7 | Сб, Нд | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 10 | | Всього: | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 11 | | Всього потрібно: | | 1 | 45 | 48 | 59 | 67 | 83 | 1 | |
| 12 | | Ставка оплати працівників | | 892,50 ₴ | 892,50 ₴ | 892,50 ₴ | 892,50 ₴ | 892,50 ₴ | 892,50 ₴ | 892,50 ₴ | |
| 13 | | Денна оплата працівників | | 0,00 ₴ | 0,00 ₴ | 0,00 ₴ | 0,00 ₴ | 0,00 ₴ | 0,00 ₴ | 0,00 ₴ | |
| 14 | | Загальна тижнева оплата | | 0,00 ₴ | | | | | | | |

Рисунок 3.4 – Загальний вигляд оптимізаційної задачі

Розмір односторонньої оплати праці лікаря знайшли шляхом відношення середньої заробітної плати лікаря КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» за останній період до кількості робочих днів в місяці:

$$18742,47:21=892,50 \text{ грн.}$$

Після внесення всіх необхідних даних у таблицю та внесення відповідних формул можемо запускати «Пошук рішення». Після натискання кнопки, з'являється нове вікно «Параметри пошуку рішення», в якому необхідно внести напрямки оптимізації цільової функції та всі необхідні обмеження. Загальний вигляд цього вікна матиме наступний вигляд (рисунок 3.5).

Натискання кнопки «Знайти рішення» дасть можливість системі заповнити потрібні комірки та надати очікуваний результат (рисунок 3.6).

Параметры поиска решения

Оптимизировать целевую функцию:

До: Максимум Минимум Значения:

Изменяя ячейки переменных:

В соответствии с ограничениями:

Сделать переменные без ограничений неотрицательными

Выберите метод решения:

Метод решения
 Для гладких нелинейных задач используйте поиск решения нелинейных задач методом ОПГ, для линейных задач - поиск решения линейных задач симплекс-методом, а для негладких задач - эволюционный поиск решения.

Справка

Рисунок 3.5 – Параметры «Пошуку рішення»

| | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K |
|----|--------|---------------------------|---|--------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | Графік | Вихідні дні | | Лікарі | Нд | Пн | Вт | Ср | Чт | Пт | Сб |
| 3 | 1 | Нд, Пн | | 37 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | 2 | Пн, Вт | | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 5 | 3 | Вт, Ср | | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 6 | 4 | Ср, Чт | | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 7 | 5 | Чт, Пт | | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 8 | 6 | Пт, Сб | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 9 | 7 | Сб, Нд | | 44 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 10 | | Всього: | | 82 | 1 | 45 | 82 | 82 | 82 | 81 | 37 |
| 11 | | Всього потрібно: | | | 1 | 45 | 82 | 80 | 80 | 80 | 1 |
| 12 | | Ставка оплаты працівників | | | 892,50 € | 892,50 € | 892,50 € | 892,50 € | 892,50 € | 892,50 € | 892,50 € |
| 13 | | Денна оплата працівників | | | 892,50 € | 40162,44 | 73184,88 | 73184,88 | 73184,88 | 72292,38 | 33022,45 |
| 14 | | Загальна тижнева оплата | | | 365 924,41 € | | | | | | |

Рисунок 3.6 – Результат надбудови «Пошук рішення»

Таким чином, в результаті розв'язування оптимізаційної моделі для оптимального графіку виходу на роботу лікарів КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», з метою мінімізації витрат на оплату праці, отримали наступний результат: з дотриманням необхідної кількості лікарів у кожен день тижня загальнотижнева оплата праці лікарів становить 365924,41 грн.

Висновки до третього розділу

Одним із інструментів прийняття рішень є SWOT-аналіз, за допомогою якого можна виявити зв'язки між найбільш характерними для підприємства можливостями, сильними сторонами (перевагами), загрозами, слабкими сторонами, результати якого надалі можна використовувати для формулювання та вибору стратегії підприємства. Цей аналіз проводиться з метою вивчення підприємства як економічної складової у ринковому середовищі. Проведений SWOT-аналіз стану сфери охорони здоров'я дозволив зробити такі висновки. Таким чином, на основі даного аналізу можемо зробити наступні висновки. Ключовими факторами успіху для КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» є ефективне лідерство, дисципліна, наявність адекватних та стабільних ресурсів; спільне бачення та визнані цінності, зобов'язання та підтримка зацікавлених сторін, ефективне спілкування; сталий партнерський зв'язок та партнерське співробітництво; ефективне використання наявних ресурсів.

Важливим аспектом діяльності закладів охорони здоров'я є оптимізація штатного розкладу лікарів КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», яка може бути реалізована за рахунок застосування методів лінійного програмування.

ВИСНОВКИ

Умовою для забезпечення конкурентоспроможності товарів та послуг є прийняття якісних та ефективних управлінських рішень. Умовою ефективності управлінських рішень є дотримання вимог щодо їх прийняття: відповідність статутним документам та чинному законодавству, відповідність загальній стратегії розвитку підприємства, відповідність правам, повноваженням і обов'язкам керівника, визначений конкретний механізм дії, наявність ресурсів для його реалізації, можливість зміни у разі потреби, своєчасність, ефективність тощо.

Вибір інструментів управлінських рішень в сфері охорони здоров'я передбачає забезпечення ними основних функцій управління, що конкретизуються в операційній діяльності для збереження здоров'я населення України.

Концепцію оптимізації управління закладами охорони здоров'я потрібно формувати як оптимальну модель змін управління. Дана концепція передбачає постійний аналіз змін для адаптації управлінської системи. Побудова управлінських механізмів має базуватися на системному підході, так як такий підхід формує комплекс елементів з орієнтацією на ресурси. Підхід дасть можливість закладу охорони здоров'я адаптуватися до зміни економічної, політичної, соціально-демографічної та культурної складових функціонування суспільства. Підхід є дієвим, дає змогу втілити на практиці складові економічного управління медичними закладами.

Комунальне некомерційне підприємство «Старокостянтинівська центральна районна лікарня» Старокостянтинівської районної ради Хмельницької області є закладом охорони здоров'я - комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги вторинної спеціалізованої медичної допомоги будь-яким особам у порядку та на умовах, встановлених законодавством України та статутом закладу.

Проведений аналіз техніко-економічних показників діяльності КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» свідчить про позитивну динаміку фінансових показників підприємства, в той же час відбувається постійне скорочення лікарських штатів за досліджуваний період. Необхідно відмітити недостатню укомплектованість лікарським персоналом у лікарні, що відповідно негативно відображається на роботі закладу та надання медичної допомоги хворим.

Було досліджено та проаналізовано показники роботи основних підрозділів КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» за період 2019-2021 рр. Майже всі показники свідчать про негативну динаміку роботи основних підрозділів в 2021 році. Така динаміка не стосується роботи хірургічного відділення, кабінету функціональної діагностики та лабораторії. Їхні показники роботи мали навпаки позитивну динаміку.

Одним із інструментів прийняття рішень є SWOT-аналіз, за допомогою якого можна виявити зв'язки між найбільш характерними для підприємства можливостями, сильними сторонами (перевагами), загрозами, слабкими сторонами, результати якого надалі можна використовувати для формулювання та вибору стратегії підприємства. Цей аналіз проводиться з метою вивчення підприємства як економічної складової у ринковому середовищі. Проведений SWOT-аналіз стану сфери охорони здоров'я дозволив зробити такі висновки. Таким чином, на основі даного аналізу можемо зробити наступні висновки. Ключовими факторами успіху для КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ» є ефективне лідерство, дисципліна, наявність адекватних та стабільних ресурсів; спільне бачення та визнані цінності, зобов'язання та підтримка зацікавлених сторін, ефективне спілкування; сталий партнерський зв'язок та партнерське співробітництво; ефективне використання наявних ресурсів.

Важливим аспектом діяльності закладів охорони здоров'я є оптимізація штатного розкладу лікарів КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ», яка може бути реалізована за рахунок застосування методів лінійного програмування.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Андрійчук В., Бауер Л. Менеджмент: прийняття рішень і ризик. Навч. посібник. - К.: КНЕУ, 1998. - 316 с.
2. Осовський О. А. Особливості управлінської праці в трансформаційний період розвитку України. Вісник ЖНАЕУ. 2011 № 1, т. 2. С. 215–224.
3. Квасницька Р. С. Процес прийняття управлінських рішень: зміст і етапи. Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. – № 6 (51), ч. 2. – 2011.
4. Самойленко І.О. Конспект лекцій із дисципліни «Обґрунтування адміністративних рішень в умовах ризику та невизначеності» (для студентів магістратури усіх форм навчання спеціальності 281 – Публічне управління та адміністрування); Харків : ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2019. –73 с.
5. Управління закладом освіти: Підручник для здобувачів другого рівня вищої освіти педагогічних університетів / С.Г. Немченко, В.В. Крижко, І.Ф. Шумілова, О.М. Старокошко, О.Б. Голік. 2-е вид.перероб.і допов. Бердянськ: БДПУ, 2020. 603 с.
6. Методи прийняття управлінських рішень. Конспект лекцій з навчальної дисципліни. – Дніпро: Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ, 2019. - 67с.
7. Сисоєва С.О., Кристопчук Т.Є. Методологія науково-педагогічних досліджень: Підручник. Рівне: Волинські обереги, 2013. – 360 с
8. Прус Н.В. Можливості застосування багатокритеріальної оптимізації при плануванні витрат промислового підприємства. Вісник Хмельницького національного університету. 2009, № 3, Т. 1 с. 220. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://journals.khnu.km.ua/vestnik/pdf/ekon/2009_3_1/pdf/219-222.pdf
9. Балджи М. Д. Обґрунтування господарських рішень та оцінка ризиків: навчальний посібник / М. Д. Балджи, В. А. Карпов, А. І. Ковальов та ін. – Одеса: ОНЕУ, 2013. – 670 с.

10. Єсіна В.О., Склярова І.А. Моделювання управлінських рішень: позитивні та негативні сторони. Матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції "Економічні проблеми та перспективи розвитку житлово-комунального господарства на сучасному етапі", 24–26 травня 2017 року, Харків. с.90-91 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://eprints.kname.edu.ua/45959/1/ilovepdf_com-91-92.pdf

11. Григорук, П. М. Формування інформаційного базису прийняття маркетингового рішення. Формування ринкової економіки : зб. наук. пр. — Спец.вип. Стратегічні імперативи сучасного менеджменту : у 2 ч. Ч. 1. К. : КНЕУ, 2012. — С.104-114. – ISBN 978–966–483–579–1. – ISBN 978–966–483–580–7 (частина 1).

12. Матвієнко В. Я. Прогностика: прогнозування соціальних та економічних процесів: теорія, методика, практика: навч. посіб. – К.: Укр. пропілеї, 2000. – 480 с.

13. Грабовецький, Б. Є. Методи експертних оцінок: теорія, методологія, напрямки використання : монографія — Вінниця : ВНТУ, 2010. 171 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://hrabovecky.vk.vntu.edu.ua/file/a0a40b7bd74c5d39fe693b7b2c99f38f.pdf>

14. Вовк С. (2019). Механізми державного управління системними змінами у сфері охорони здоров'я [дис канд. екон. наук, Донецький державний університет управління].

15. Автономізація закладів охорони здоров'я. Реформа фінансування охорони здоров'я. URL: <http://healthreform.in.ua/autonomization>.

16. Шкільняк М. М., Желюк Т. Л., Васіна А. Ю., Дудкіна О. П., Попович Т. М., Овсянюк-Бердадіна О. Ф. (2018). Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. Вісник Тернопільського національного економічного університету, 4, 168–180.

17. Назарко С. (2019). Сучасна парадигма управління закладом охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. Проблеми і перспективи економіки та управління, 4 (20), 170–175.

18. Мартинюк О. А., Курдибанська Н. Ф. (2016). Впровадження системи управління якістю в медичних закладах. Причорноморські економічні студії, 6, 75–79.

19. Смирнов С. О., Бикова В. Г. (2016). Механізм економічного управління закладами охорони здоро- в'я. Управління розвитком, № 3, 78–83.

20. Schwab K. (2017). Global Competitiveness Index 2017-2018 Rankings. URL: <http://www3.weforum.org/docs/GCR20172018/05FullReport/TheGlobalCompetitivenessReport2017%E2%80%932018.pdf>.

21. Стратегічне управління корпораціями. [текст] навч. посіб. / О.М. Скібіцький, В.В. Матвеев, В.І. Щелкунов, С.М. Подреза. Київ: «Центр учбової літератури», 2016. 480 с.

22. Томпсон А.А., Стрикленд А.Дж. Стратегический менеджмент: Искусство разработки и реализации стратегии: Учебник для вузов / Пер. С англ. Под. ред Л.Г. Зайцева, М.И. Соколовой. – М.: Банки и биржи, ЮНИТИ, 1998. – 576 с.

23. SWOT-аналіз – основа формування маркетингових стратегій підприємства: Навчальний посібник/ Під ред. д.е.н., проф.. академіка АЕН України, зав. кафедри маркетингового менеджменту Донецького державного університету економіки і торгівлі ім. Михайла ТуганБарановського Л.В. Балабанової. – Донецьк: ДонДУЕТ, 2001. – 180 с.

24. Колпаков В.М. Теория и практика принятия управленческих решений: учеб. Пособие. К.: МАУП, 2000. 256 с.: ил.

25. Бугір М.К. Математика для економістів: Посібник. – К.: Видавничий центр „Академія”, 2003. – 520 с.

26. Ващук Ф.Г., Лавер О.Г., Шумило Н.Я. Математичне програмування та елементи варіаційного числення: Навчальний посібник. – К.: Знання, 2008. – 368 с.

27. Зак Ю.А. Прикладные задачи теории расписаний и маршрутизации перевозок / Ю.А. Зак. – М.: Книжный дом «ЛИБРОКОМ», 2012. – 394

28. Костюченко О. Є. Специфіка робочого часу лікарів: встановлення режиму та облік / О. Є. Костюченко // Форум права. - 2010. - № 1. - С. 180-187.

29. Національна доповідь «Цілі сталого розвитку: Україна» [Електронний ресурс]. – Режим доступу:

http://www.un.org.ua/images/SDGs_NationalReportUA_Web_1.pdf.

30. Бугір М.К. Математика для економістів: Посібник. – К.: Видавничий центр „Академія”, 2003. – 520 с.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Фінансовий план підприємства КНП «Старокостянтинівська ЦРЛ»

Додаток 1
до Порядку складання, затвердження та контролю виконання фінансового плану
комунального некомерційного підприємства



"ПОГОДЖЕНО"
Заступник начальника Казначейства бюджетного відділу фінансового управління

Кірюнова Олена Іванівна



М.Б.ЯСНОК
2020 р.

| | |
|----------------------|--|
| Проект | |
| Попередній | |
| Уточнений | |
| Зміни | |
| зробити позначку "Х" | |

| Підприємство | Коли | Коды | | | |
|---|------------|-----------|----------|-----------|----------|
| | | за ЄДРПОУ | за КОПФГ | за КОАТУУ | за СПОДУ |
| Комунальне некомерційне підприємство "Старокостянтинівська центральна районна лікарня" Старокостянтинівської районної ради Хмельницької області | 02004479 | | | | |
| Комунальне підприємство (установа, заклад) | 150 | | | | |
| Старокостянтинівський район | 6810800000 | | | | |
| Охорона здоров'я | 17184 | | | | |
| Діяльність лікувальних закладів | 86.10 | | | | |
| комунальна | X | | | | |
| 610 | | | | | |
| 31100, Хмельницька обл., м. Старокостянтинів, вул. Пушкіна, 47 | | | | | |
| (03854)3-22-76 | | | | | |
| Саліпа Дмитро Григорович | | | | | |
| Стандарти звітності П(с)БОУ | | | | | |
| Стандарти звітності МСФЗ | | | | | |

ФІНАНСОВИЙ ПЛАН ПІДПРИЄМСТВА НА 2020 рік

| Найменування показника | Код рядка | Факт минулого року | Фінансовий план поточного року | Плановий рік (усього) | У тому числі за кварталами | | | | тис. грн. |
|--|-----------|--------------------|--------------------------------|-----------------------|----------------------------|----------|----------|----------|-----------|
| | | | | | I | II | III | IV | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| I. Фінансові результати | | | | | | | | | |
| Доходи і витрати від операційної діяльності (деталізація) | | | | | | | | | |
| Доход (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) - кошти НСЗУ | | | | | | | | | |
| | 100 | - | - | 40 724,3 | 13 564,4 | 13 564,4 | 13 564,4 | 13 595,2 | |

| Найменування показника | Код рядка | Факт минулого року | Фінансовий план поточного року | Плановий рік (усього) | У тому числі за кварталами | | | | |
|---|-----------|--------------------|--------------------------------|-----------------------|----------------------------|----------|----------|-------|----------|
| | | | | | I | II | III | IV | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| Доход з місцевого бюджету за програмою підтримки, в т.ч. | 110 | - | - | 4 073,1 | - | 1 516,2 | 790,0 | - | 1 766,9 |
| Програма фінансової підтримки КНП "Старокостянтинівська центральна районна лікарня" Старокостянтинівської районної ради Хмельницької обл на 2020 (9 міс.)-2022 РР | | | | 4 073,1 | | 1 516,2 | 790,0 | | 1 766,9 |
| Доход з державного бюджету, у тому числі: | | | | | | | | | |
| медична субвенція, інші бюджетні(районній) | 120 | - | - | 16 133,7 | 15 824,4 | 309,3 | - | - | - |
| інші доходи від операційної діяльності, в т.ч.: | 130 | - | - | 2 176,8 | 15 824,4 | 309,3 | - | - | - |
| дохід від оренди майна | 131 | - | - | 115,5 | - | 725,6 | 725,6 | 38,5 | 725,6 |
| дохід від лабораторних досліджень для ПМСД | | | | 712,8 | - | 38,5 | 38,5 | 237,6 | 38,5 |
| дохід від надання платних послуг згідно з функціональними повноваженнями | 132 | - | - | 1 343,7 | - | 447,9 | 447,9 | 447,9 | 447,9 |
| дохід від господарської або виробничої діяльності | 133 | - | - | 4,8 | - | 1,6 | 1,6 | 50,0 | 1,6 |
| інші доходи | 134 | - | - | 150,0 | - | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 |
| в т.ч. Дохід від безоплатно одержаних активів | 135 | - | - | 150,0 | - | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 |
| Витрати | | | | | | | | | |
| Заробітна плата | 200 | | | 32 236,6 | | 10 745,5 | 10 745,5 | | 10 745,6 |
| Нарахування на оплату праці | 210 | | | 6 645,6 | | 2 215,2 | 2 215,2 | | 2 215,2 |
| Предмети, матеріали, обладнання та інвентар | 220 | | | 491,1 | | 163,7 | 163,7 | | 163,7 |
| Медикаменти та перев'язувальні матеріали | 230 | | | 1 526,4 | | 508,8 | 508,8 | | 508,8 |
| Продукти харчування | 240 | | | 571,2 | | 190,4 | 190,4 | | 190,4 |
| Оплата послуг (крім комунальних) | 250 | | | 375,6 | | 125,2 | 125,2 | | 125,2 |
| Відатки на відрядження | 260 | | | 85,0 | | 15,0 | 15,0 | | 15,0 |
| Оплата комунальних послуг та енергоносія, в тому числі: | 270 | | | 3 473,1 | | 916,2 | 916,2 | | 916,2 |
| Оплата електроенергії | 271 | | | 1 102,8 | | 126,2 | 126,2 | | 126,2 |
| Оплата водопостачання та водовідведення | 272 | | | 464,7 | | 154,9 | 154,9 | | 154,9 |
| Оплата електроенергії | 273 | | | 1 503,0 | | 500,9 | 500,9 | | 500,9 |
| Оплата природного газу | 274 | | | 248,4 | | 82,8 | 82,8 | | 82,8 |
| Оплата інших енергоносіїв | 275 | | | 154,2 | | 51,4 | 51,4 | | 51,4 |
| Оплата енергосервісу | 276 | | | - | | - | - | | - |
| Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку | 280 | | | 10,5 | | 4,5 | 3,0 | | 3,0 |
| Соціальне забезпечення, у тому числі: | 290 | | | 191,4 | | 63,8 | 63,8 | | 63,8 |
| оплата пенсій і допомоги | 291 | | | 135,0 | | 45,0 | 45,0 | | 45,0 |
| інші виплати населенню | 292 | | | 56,4 | | 18,8 | 18,8 | | 18,8 |
| інші поточні виплати | 300 | | | 27,0 | | 9,0 | 9,0 | | 9,0 |
| Амортизація | 310 | | | - | | - | - | | - |
| Інші операційні витрати (розшифрувати*) | 320 | | | - | | - | - | | - |
| | 321 | | | - | | - | - | | - |
| | 322 | | | - | | - | - | | - |
| Разом (сума рядків 200 - 320) | 330 | | | 45 633,5 | | 14 957,3 | 14 849,6 | | 15 826,6 |
| II. Елементи операційних витрат | | | | | | | | | |
| Матеріальні затрати | 400 | | | 6 061,8 | | 1 779,1 | 1 652,9 | | 2 629,8 |
| Витрати на оплату праці | 410 | | | 32 236,6 | | 10 745,5 | 10 745,5 | | 10 745,6 |
| Відрахування на соціальні заходи | 420 | | | 6 645,6 | | 2 215,2 | 2 215,2 | | 2 215,2 |

| Найменування показника | Код рядка | Факт минулого року | Фінансовий план поточного року | Плановий рік (усього) | У тому числі за кварталами | | | |
|--|-----------|--------------------|--------------------------------|-----------------------|----------------------------|----------|----------|----|
| | | | | | I | II | III | IV |
| | | | | | 6 | 7 | 8 | 9 |
| Амортизація | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | |
| Інші операційні витрати | 430 | - | - | - | | | | |
| Разом (сума рядків 400 - 440) | 440 | - | - | - | | | | |
| 450 | - | - | - | 44 944,0 | 14 739,8 | 14 613,6 | 15 590,6 | |
| III. Інвестиційна діяльність | | | | | | | | |
| Доходи від інвестиційної діяльності, у т. ч.: | 500 | - | - | - | - | - | - | - |
| доходи з місцевого бюджету цільового фінансування по капітальних видатках | 501 | - | - | - | - | - | - | - |
| Капітальні інвестиції, усього, у тому числі: | 510 | - | - | - | - | - | - | - |
| капітальне будівництво | 511 | - | - | - | - | - | - | - |
| придбання (виготовлення) основних засобів | 512 | - | - | - | - | - | - | - |
| придбання (виготовлення) інших необоротних матеріальних активів | 513 | - | - | - | - | - | - | - |
| придбання (створення) нематеріальних активів | 514 | - | - | - | - | - | - | - |
| модернізація, модифікація (добудова, дообладнання, реконструкція) основних засобів | 515 | - | - | - | - | - | - | - |
| капітальний ремонт | 516 | - | - | - | - | - | - | - |
| IV. Фінансова діяльність | | | | | | | | |
| Доходи від фінансової діяльності за зобов'язаннями, у т. ч.: | 600 | - | - | - | - | - | - | - |
| кредити | 601 | - | - | - | - | - | - | - |
| позички | 602 | - | - | - | - | - | - | - |
| депозити | 603 | - | - | - | - | - | - | - |
| Інші надходження (розшифрувати) | 610 | - | - | - | - | - | - | - |
| Витрати від фінансової діяльності за зобов'язаннями, у т. ч.: | 620 | - | - | - | - | - | - | - |
| кредити | 621 | - | - | - | - | - | - | - |
| позички | 622 | - | - | - | - | - | - | - |
| депозити | 623 | - | - | - | - | - | - | - |
| Інші витрати (розшифрувати) | 630 | - | - | - | - | - | - | - |
| Усього доходів | 700 | 15 824,4 | 15 824,4 | 63 253,9 | 16 163,5 | 15 130,0 | 16 138,0 | |
| Усього витрат | 800 | - | - | 45 633,5 | 14 957,3 | 14 849,6 | 15 826,6 | |
| Нерозподілені доходи | 850 | - | - | 17 620,4 | 1 108,2 | 2 280,4 | 3 11,4 | |
| IV. Додаткова інформація | | | | | | | | |
| Штатна чисельність працівників | 900 | - | - | - | 645,25 | 645,25 | 645,25 | |
| Вартість основних засобів | 910 | - | - | - | 96 029,0 | 96 029,0 | 96 029,0 | |
| Податкова заборгованість | 920 | - | - | - | - | - | - | |
| Заборгованість перед працівниками за заробітною платою | 930 | - | - | - | - | - | - | |
| Дебиторська заборгованість | 940 | - | - | - | - | - | - | |
| Кредиторська заборгованість | 950 | - | - | - | - | - | - | |

* Розшифрувати за налітками витрат, які несе підприємство

В. о. директора



Д. Г. САЛІПА

(підпис, прізвище)

Додаток 1
до Порядку складання, затвердження та контролю виконання фінансового плану
комунального некомерційного підприємства

"ПОГОДЖЕНО"

Начальник фінансового управління Старокосятинської РДА



"ЗАТВЕРДЖЕНО"

Голова Старокосятинської районної ради



М.Б.ЯСНОК
2020 р.

| | |
|----------------------|---|
| Проект | X |
| Попередній | |
| Уточнений | |
| Зміни | |
| зробити позначку "X" | |

| | | | | |
|--|---|--|-----------------------------|------------|
| Підприємство | Комунальне некомерційне підприємство "Старокосятинська центральна районна лікарня" Старокосятинської районної ради Хмельницької області | | Код | 02004479 |
| Організаційно-правова форма | Комунальне організація (установа, заклад) | | за ЄДРПОУ | 150 |
| Територія | Старокосятинський район | | за КОПФГ | 6810800000 |
| Орган державного управління | Охорона здоров'я | | за КОАТУУ | 17184 |
| Галузь | Діяльність лікувальних закладів | | за ЗКНГ | 86.10 |
| Вид економічної діяльності | комунальна | | за КВЕД | X |
| Одиниця виміру, тис. грн. | 610 | | Стандарти звітності П(с)БОУ | |
| Форма власності | 31100, Хмельницька обл., м. Старокосятинців, вул. Пушкіна, 47 | | Стандарти звітності МСФЗ | |
| Середньооблікова кількість штатних працівників | (03854)3-22-76 | | | |
| Місцезнаходження | Гнитюк Людмила Григорівна | | | |
| Телефон | | | | |
| Директор | | | | |

ФІНАНСОВИЙ ПЛАН ПІДПРИЄМСТВА НА 2021 рік

| Найменування показника | Код рядка | Факт минулого року | Фінансовий план поточного року -2020 р. | Плановий рік - 2021 р. (усього) | У тому числі за кварталами | | | | Код |
|--|-----------|--------------------|---|---------------------------------|----------------------------|----------|----------|----------|----------|
| | | | | | I | II | III | IV | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| I. Фінансові результати | | | | | | | | | |
| Доходи і витрати від операційної діяльності (деталізації) | | | | | | | | | |
| Дохід (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)-кошти НСЗУ | 100 | - | 60 007,1 | 68 702,8 | 17 175,7 | 17 175,7 | 17 175,7 | 17 175,7 | 17 175,7 |

| Найменування показника | Код рядка | Факт минулого року | Фінансовий план поточного року -2020 р | Плановий рік - 2021 р (усього) | У тому числі за кварталами | | | | |
|---|-----------|--------------------------|---|--------------------------------------|----------------------------|----------|----------|----------|--|
| | | | | | I | II | III | IV | |
| | | | | | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| Доход з місцевого бюджету за програмною підтримкою, в т.ч | 110 | - | 5 392,1 | 5 167,3 | 1 982,9 | 945,7 | 726,8 | 1 511,9 | |
| Програма фінансової підтримки КНП "Старокосявининська центральна районна лікарня" на 2021 рік в тому числі: | 112 | - | 5 392,1 | 5 167,3 | 1 982,9 | 945,7 | 726,8 | 1 511,9 | |
| Покриття вартості комунальних послуг та енергоносіїв | 112 | - | 3 473,1 | - | 1 982,9 | 945,7 | 726,8 | 1 511,9 | |
| Доход з державного бюджету, у тому числі: | 120 | - | 16 133,7 | - | - | - | - | - | |
| медична субвенція, інші бюджетні | 121 | - | 16 133,7 | - | - | - | - | - | |
| Інші доходи від операційної діяльності, в т.ч: | 130 | - | 2 176,8 | 2 102,8 | 525,7 | 525,7 | 525,7 | 525,7 | |
| дохід від операційної діяльності, в т.ч: | 131 | - | 115,5 | 154,0 | 38,5 | 38,5 | 38,5 | 38,5 | |
| дохід від оренди майна | 131 | - | 712,8 | 600,0 | 150,0 | 150,0 | 150,0 | 150,0 | |
| дохід від лабораторних досліджень для ПМСД, інших закладів | 132 | - | 1 343,7 | 1 342,0 | 335,5 | 335,5 | 335,5 | 335,5 | |
| дохід від надання платних послуг згідно з функціональними повноваженнями | 133 | 4,8 | 1,7 | 6,8 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | |
| дохід від господарської або виробничої діяльності | 134 | 150,0 | 150,0 | 5 467,8 | 683,7 | 683,5 | 2 050,3 | 2 050,3 | |
| Інші доходи, в т.ч | 135 | 150,0 | 150,0 | 200,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | |
| Доход від безоплатно одержаних активів(банку) | 136 | - | - | 5 267,8 | 633,7 | 633,5 | 2 000,3 | 2 000,3 | |
| Благодійні внески від громадян та організацій (у грошовій та натуральній формі) | | | | | | | | | |
| Витрати | | | | | | | | | |
| Заробітна плата | 200 | - | 32 236,6 | 56 250,0 | 13 500,0 | 13 500,0 | 14 625,0 | 14 625,0 | |
| Нархування на оплату праці | 210 | - | 6 645,6 | 12 093,8 | 2 902,5 | 2 902,5 | 3 144,4 | 3 144,4 | |
| Предмети, матеріали, обладнання та інвентар | 220 | - | 491,1 | 785,3 | 196,4 | 196,3 | 196,3 | 196,3 | |
| Медикаменти та перев'язувальні матеріали | 230 | - | 1 526,4 | 3 888,0 | 972,0 | 972,0 | 972,0 | 972,0 | |
| Продукти харчування | 240 | - | 571,2 | 1 602,0 | 400,5 | 400,5 | 400,5 | 400,5 | |
| Оплата послуг (крім комунальних) | 250 | - | 375,6 | 1 186,8 | 296,7 | 296,7 | 296,7 | 296,7 | |
| Видатки на відрядження | 260 | - | 85,0 | 50,0 | 12,5 | 12,5 | 12,5 | 12,5 | |
| Оплата комунальних послуг та енергоносіїв, в тому числі: | 270 | - | 3 473,1 | 5 167,3 | 1 982,9 | 945,7 | 726,8 | 1 511,9 | |
| Оплата теплопостачання | 271 | - | 1 102,8 | 2 259,7 | 1 256,0 | 218,9 | - | 784,8 | |
| Оплата водопостачання та водовідведення | 272 | - | 464,7 | 625,6 | 156,4 | 156,4 | 156,4 | 156,4 | |
| Оплата електроенергії | 273 | - | 1 503,0 | 1 932,2 | 483,1 | 483,0 | 483,0 | 483,1 | |
| Оплата природного газу | 274 | - | 248,4 | 144,5 | 36,1 | 36,1 | 36,1 | 36,2 | |
| Оплата інших енергоносіїв | 275 | - | 154,2 | 205,3 | 51,3 | 51,3 | 51,3 | 51,4 | |
| Оплата інших енергозберігів | 276 | - | - | - | - | - | - | - | |
| Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку | 280 | - | 10,5 | 52,5 | 13,2 | 13,1 | 13,1 | 13,1 | |
| Соціальне забезпечення, у тому числі: | 290 | - | 191,4 | 265,0 | 66,3 | 66,3 | 66,2 | 66,2 | |
| виплата пенсій і допомог | 291 | - | 135,0 | 180,0 | 45,0 | 45,0 | 45,0 | 45,0 | |
| інші виплати населенню | 292 | - | 56,4 | 85,0 | 21,3 | 21,3 | 21,2 | 21,2 | |
| Інші поточні видатки | 300 | - | 27,0 | 100,0 | 25,0 | 25,0 | 25,0 | 25,0 | |
| Амортизація | 310 | - | - | - | - | - | - | - | |
| Інші операційні витрати (розшифрувати*) | 320 | - | - | - | - | - | - | - | |
| | 321 | - | - | - | - | - | - | - | |
| | 322 | - | - | - | - | - | - | - | |
| Резом (сума рядків 200 - 320) | 330 | - | 45 824,9 | 81 440,7 | 20 368,0 | 19 330,6 | 20 478,5 | 21 263,6 | |
| II. Елементи операційних витрат | | | | | | | | | |
| Матеріальні затрати | 400 | - | 6 061,8 | 11 442,6 | 3 551,8 | 2 514,5 | 2 295,6 | 3 080,7 | |
| Витрати на оплату праці | 410 | - | 32 236,6 | 56 250,0 | 13 500,0 | 13 500,0 | 14 625,0 | 14 625,0 | |
| Відрахування на соціальні заходи | 420 | - | 6 645,6 | 12 093,8 | 2 902,5 | 2 902,5 | 3 144,4 | 3 144,4 | |

| Найменування показника | Код рядка | Факт минулого року | Фінансовий план поточного року - 2020 р. | Плановий рік - 2021 р. (усього) | У тому числі за кварталами | | | |
|---|-----------|--------------------|--|---------------------------------|----------------------------|----------|----------|----------|
| | | | | | I | II | III | IV |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| Амортизація | 430 | - | - | - | - | - | - | - |
| Інші операційні витрати | 440 | - | 689,5 | 1 654,3 | 413,7 | 413,6 | 413,5 | 413,5 |
| Разом (сума рядків 400 - 440) | 450 | - | 45 633,5 | 81 440,7 | 20 368,0 | 19 330,6 | 20 478,5 | 21 263,6 |
| III. Інвестиційна діяльність | | | | | | | | |
| Доходи від інвестиційної діяльності, у т. ч.: | 500 | - | - | 11 713,4 | 5 856,7 | 5 856,7 | - | - |
| доходи з місцевого бюджету шльового фінансування по капітальних видатках | 501 | - | - | - | - | - | - | - |
| Капітальні інвестиції, усього, у тому числі: | 510 | - | - | 11 713,4 | 5 856,7 | 5 856,7 | - | - |
| капітальне будівництво | 511 | - | - | - | - | - | - | - |
| придбання (виготовлення) основних засобів | 512 | - | - | - | - | - | - | - |
| придбання (виготовлення) інших необоротних матеріальних активів | 513 | - | - | - | - | - | - | - |
| придбання (створення) нематеріальних активів | 514 | - | - | - | - | - | - | - |
| модернізація, модифікація (добування, дообладнання, реконструкція) основних засобів | 515 | - | - | 11 713,4 | 5 856,7 | 5 856,7 | - | - |
| капітальний ремонт | 516 | - | - | - | - | - | - | - |
| IV. Додаткова інформація | | | | | | | | |
| Доходи від фінансової діяльності за зобов'язаннями, у т. ч.: | 600 | - | - | - | - | - | - | - |
| кредити | 601 | - | - | - | - | - | - | - |
| позики | 602 | - | - | - | - | - | - | - |
| депозити | 603 | - | - | - | - | - | - | - |
| Інші надходження (розшифрувати) | 610 | - | - | - | - | - | - | - |
| Витрати від фінансової діяльності за зобов'язаннями, у т. ч.: | 620 | - | - | - | - | - | - | - |
| кредити | 621 | - | - | - | - | - | - | - |
| позики | 622 | - | - | - | - | - | - | - |
| депозити | 623 | - | - | - | - | - | - | - |
| Інші витрати (розшифрувати) | 630 | - | - | - | - | - | - | - |
| Усього доходів | 700 | - | 83 859,7 | 93 154,1 | 26 224,7 | 25 187,3 | 20 478,5 | 21 263,6 |
| Усього витрат | 800 | - | 45 824,9 | 93 154,1 | 26 224,7 | 25 187,3 | 20 478,5 | 21 263,6 |
| Нерозподілені доходи | 850 | - | 38 034,8 | - | - | - | - | - |
| IV. Додаткова інформація | | | | | | | | |
| Штатна чисельність працівників | 900 | - | 645,25 | - | 630,00 | 630,00 | 630,00 | 630,00 |
| Вартість основних засобів | 910 | - | 96 029,0 | 96 865,5 | - | - | - | - |
| Податкова заборгованість | 920 | - | - | - | - | - | - | - |
| Заборгованість перед працівниками за заробітною платою | 930 | - | - | - | - | - | - | - |
| Дебиторська заборгованість | 940 | - | - | - | - | - | - | - |
| Кредиторська заборгованість | 950 | - | - | - | - | - | - | - |

* Розшифрувати за напрямками витрат актуальне підприємство

Директор



(підпис)

ЛГГнатюк

(підпис, прізвище)



| Підприємство | Комунальне некомерційне підприємство "Старокостянтинівська багатопрофільна лікарня" Старокостянтинівської міської ради Хмельницького району Хмельницької області | Коди | |
|--|--|-----------------------------|-----------|
| | | за ЄДРПО | 02004479 |
| Організаційно-правова форма | Комунальне організація (установа, заклад) | за КОПФІ | 150 |
| Територія | Хмельницький район | за КОАТУ | 681080000 |
| Орган державного управління | | за СПОДУ | |
| Галузь | Охорона здоров'я | за ЗКПНГ | 17184 |
| Вид економічної діяльності | Діяльність лікувальних закладів | за КВЕД | 86.10 |
| Одиниця виміру, тис. грн. | | Стандарти звітності П(с)БОУ | X |
| Форма власності | комунальна | Стандарти звітності МСФЗ | |
| Середньооблікова кількість штатних працівників | 610 | | |
| Місцезнаходження | 31100, Хмельницька обл., м. Старокостянтинів, вул. | | |
| Телефон | (03854)3-22-76 | | |
| Директор | Людмила ГНАТЮК | | |

ФІНАНСОВИЙ ПЛАН ПІДПРИЄМСТВА НА 2022 рік

тис. грн.

| Найменування показника | Код рядка | Факт минулого року | Фінансовий план поточного року -2021 р. | Плановий рік - 2022 р. (усього) | У тому числі за кварталами | | | |
|--|-----------|--------------------|---|---------------------------------|----------------------------|----------|----------|----------|
| | | | | | I | II | III | IV |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| I. Фінансові результати | | | | | | | | |
| Доходи і витрати від операційної діяльності (деталізація) | | | | | | | | |
| Дохід (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)-кошти НСЗУ | 100 | | 104 377,7 | 129 408,0 | 32 352,0 | 32 352,0 | 32 352,0 | 32 352,0 |
| Дохід з місцевого бюджету за програмою підтримки, в т.ч. | 110 | | 12 689,0 | 11 540,1 | 4 425,4 | 2 004,0 | 1 379,7 | 3 731,0 |
| <i>Програма фінансової підтримки КНП "Старокостянтинівська центральна районна лікарня" на 2022 рік в тому числі:</i> | 112 | | 12 689,0 | 11 540,1 | 4 425,4 | 2 004,0 | 1 379,7 | 3 731,0 |
| <i>Покриття вартості комунальних послуг та енергоносіїв</i> | 112 | | 8 818,9 | 10 876,6 | 4 162,1 | 1 770,6 | 1 296,3 | 3 647,6 |
| Дохід з державного бюджету, у тому числі: | 120 | | | - | - | - | - | - |
| <i>медична субвенція, інші бюджети</i> | 121 | | | - | - | - | - | - |
| Інші доходи від операційної діяльності, в т.ч.: | 130 | | 2 607,2 | 2 452,0 | 625,5 | 625,5 | 625,5 | 575,5 |
| <i>дохід від оренди майна</i> | 131 | | 79,3 | - | - | - | - | - |
| <i>дохід від лабораторних досліджень для ПМСД, інших закладів</i> | | | 300,0 | 240,0 | 60,0 | 60,0 | 60,0 | 60,0 |
| <i>дохід від надання платних послуг згідно з функціональними повноваженнями</i> | 132 | | 2 156,0 | 2 150,0 | 550,0 | 550,0 | 550,0 | 500,0 |
| <i>дохід від господарської або виробничої діяльності</i> | 133 | | 71,9 | 62,0 | 15,5 | 15,5 | 15,5 | 15,5 |
| Інші доходи, в т.ч. | 134 | | 8 419,8 | 9 616,0 | 2 294,0 | 2 324,0 | 2 474,0 | 2 524,0 |
| <i>Дохід від безоплатно одержаних активів (%банку)</i> | 135 | | 200,0 | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| <i>Благодійні внески від громадян та організацій (у грошовій та натуральній формі)</i> | 136 | | 8 219,8 | 9 616,0 | 2 294,0 | 2 324,0 | 2 474,0 | 2 524,0 |
| Витрати | | | | | | | | |
| Заробітна плата | 200 | | 71 872,1 | 95 488,0 | 23 872,0 | 23 872,0 | 23 872,0 | 23 872,0 |
| Нарахування на оплату праці | 210 | | 15 052,0 | 20 530,0 | 5 132,5 | 5 132,5 | 5 132,5 | 5 132,5 |
| Предмети, матеріали, обладнання та інвентар | 220 | | 5 427,3 | 6 000,0 | 1 500,0 | 1 500,0 | 1 500,0 | 1 500,0 |
| Медикаменти та перев'язувальні матеріали | 230 | | 12 248,2 | 15 162,3 | 3 790,5 | 3 790,6 | 3 790,6 | 3 790,6 |
| Продукти харчування | 240 | | 1 300,5 | 1 400,0 | 350,0 | 350,0 | 350,0 | 350,0 |
| Оплата послуг (крім комунальних) | 250 | | 1 518,9 | 2 400,0 | 600,0 | 600,0 | 600,0 | 600,0 |
| Видатки на відрядження | 260 | | 99,8 | 340,0 | 85,0 | 85,0 | 85,0 | 85,0 |
| Оплата комунальних послуг та енергоносіїв, в тому числі: | 270 | | 8 818,9 | 10 876,6 | 4 162,1 | 1 770,6 | 1 296,3 | 3 647,6 |
| <i>Оплата теплопостачання</i> | 271 | | 5 441,9 | 5 691,3 | 2 865,7 | 474,3 | | 2 351,3 |
| <i>Оплата водопостачання та водовідведення</i> | 272 | | 595,6 | 808,0 | 202,0 | 202,0 | 202,0 | 202,0 |
| <i>Оплата електроенергії</i> | 273 | | 2 070,2 | 3 864,8 | 966,2 | 966,2 | 966,2 | 966,2 |
| <i>Оплата природного газу</i> | 274 | | 503,7 | 262,4 | 65,6 | 65,6 | 65,6 | 65,6 |
| <i>Оплата інших енергоносіїв</i> | 275 | | 207,6 | 250,1 | 62,5 | 62,5 | 62,5 | 62,5 |
| <i>Оплата енергосервісу</i> | 276 | | | - | - | - | - | - |

| | | | | | | | | |
|--|-----|---|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|
| Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку | 280 | | 39,4 | 40,0 | 10,0 | 10,0 | 10,0 | |
| Соціальне забезпечення, у тому числі: | 290 | | 251,6 | 250,0 | 62,5 | 62,5 | 62,5 | |
| виплата пенсій і допомоги | 291 | | 221,3 | 240,0 | 60,0 | 60,0 | 60,0 | |
| інші виплати населенню | 292 | | 30,3 | 10,0 | 2,5 | 2,5 | 2,5 | |
| Інші поточні видатки | 300 | | 37,1 | 30,0 | 7,5 | 7,5 | 7,5 | |
| Амортизація | 310 | | 544,5 | 471,2 | 117,8 | 117,8 | 117,8 | 117,8 |
| Інші операційні витрати (розшифрувати*) - податки | 320 | | 581,2 | 28,0 | 7,0 | 7,0 | 7,0 | 7,0 |
| | 321 | | | | | | | |
| | 322 | | | | | | | |
| Разом (сума рядків 200 - 320) | 330 | | 117 791,4 | 153 016,1 | 39 696,9 | 37 305,5 | 36 831,2 | 39 182,5 |
| II. Елементи операційних витрат | | | | | | | | |
| Матеріальні затрати | 400 | | 27 794,9 | 33 438,9 | 9 802,6 | 7 411,2 | 6 936,9 | 9 288,2 |
| Витрати на оплату праці | 410 | | 71 872,1 | 95 488,0 | 23 872,0 | 23 872,0 | 23 872,0 | 23 872,0 |
| Відрахування на соціальні заходи | 420 | | 15 052,0 | 20 530,0 | 5 132,5 | 5 132,5 | 5 132,5 | 5 132,5 |
| Амортизація | 430 | | 544,5 | 471,2 | 117,8 | 117,8 | 117,8 | 117,8 |
| Інші операційні витрати | 440 | | 2 528,0 | 3 088,0 | 772,0 | 772,0 | 772,0 | 772,0 |
| Разом (сума рядків 400 - 440) | 450 | | (0,1) | 153 016,1 | 39 696,9 | 37 305,5 | 36 831,2 | 39 182,5 |
| III. Інвестиційна діяльність | | | | | | | | |
| Доходи від інвестиційної діяльності, у т.ч.: | 500 | - | 2 651,3 | - | - | - | - | - |
| доходи з місцевого бюджету цільового фінансування по капітальних видатках | 501 | | 2 651 | - | | | | |
| Капітальні інвестиції, усього, у тому числі: | 510 | - | 21 539,5 | - | - | - | - | - |
| капітальне будівництво | 511 | | 636,3 | - | | | | |
| придбання (виготовлення) основних засобів | 512 | | 11 605,2 | - | | | | |
| придбання (виготовлення) інших необоротних матеріальних активів | 513 | | 584,6 | - | | | | |
| придбання (створення) нематеріальних активів | 514 | | | - | | | | |
| модернізація, модифікація (добудова, дообладнання, реконструкція) основних засобів | 515 | | 11 713,4 | - | | | | |
| капітальний ремонт | 516 | | | - | | | | |
| Доходи від фінансової діяльності за зобов'язаннями, у т.ч.: | 600 | - | | - | - | - | - | - |
| кредити | 601 | | | - | | | | |
| позики | 602 | | | - | | | | |
| депозити | 603 | | | - | | | | |
| Інші надходження (розшифрувати) | 610 | | | - | | | | |
| Витрати від фінансової діяльності за зобов'язаннями, у т.ч.: | 620 | - | | - | - | - | - | - |
| кредити | 621 | | | - | | | | |
| позики | 622 | | | - | | | | |
| депозити | 623 | | | - | | | | |
| Інші витрати (розшифрувати) | 630 | | | - | | | | |
| Усього доходів | 700 | - | 130 745,0 | 153 016,1 | 39 696,9 | 37 305,5 | 36 831,2 | 39 182,5 |
| Усього витрат | 800 | - | 117 791,4 | 153 016,1 | 39 696,9 | 37 305,5 | 36 831,2 | 39 182,5 |
| Нерозподілені доходи | 850 | - | 12 953,5 | (0,1) | 0,0 | (0,0) | (0,0) | (0,0) |
| IV. Додаткова інформація | | | | | | | | |
| Штатна чисельність працівників | 900 | | 612,50 | | 611,50 | 611,50 | 611,50 | 611,50 |
| Вартість основних засобів | 910 | | 96 865,5 | | 120 168,5 | | | |
| Податкова зобов'язаність | 920 | | | | | | | |
| Зобов'язаність персоналом за зарплатою (платити) | 930 | | | | | | | |
| Додаткова зобов'язаність | 940 | | | | | | | |
| Кредиторська зобов'язаність | 950 | | | | 827,6 | | | |

* Розшифрувати по напрямкам витрат, які не відносяться до соціального

Директор

"ПОГОДЖЕНО"

Заступник міського голови - начальник фінансового управління

Валентина КАМІНСЬКА

2022 р.



(підпис)

Людмила ГНАТЮК

(підпис, прізвище)