

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет фармацевтичний
Кафедра менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у
фармації

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: **«УПРОВАДЖЕННЯ ІНСТРУМЕНТІВ БІЗНЕС -
ПЛАНУВАННЯ В УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»**

Виконав: здобувач вищої освіти групи

073МО24(1,6з) Упр-1

спеціальності: 073 Менеджмент

освітньої програми «Управління охороною здоров'я та
фармацевтичним бізнесом»

Максим МЕЛЬНИЧУК

Керівник: професор закладу вищої освіти кафедри
менеджменту, маркетингу та забезпечення якістю у
фармації, д. ф. н, професор

Олена ЛІТВІНОВА

Рецензент: зав. кафедри соціальної фармації,

д. ф. н, професор

Аліна ВОЛКОВА

Харків – 2026 рік

АНОТАЦІЯ

У кваліфікаційній роботі досліджено теоретичні та прикладні аспекти впровадження інструментів бізнес-планування в діяльність закладу охорони здоров'я з метою забезпечення його стратегічного розвитку та підвищення ефективності управління.

Метою роботи є обґрунтування теоретико-методичних засад і розроблення практичних рекомендацій щодо удосконалення інструментів бізнес-планування в діяльності ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР», наукова новизна полягає в адаптації концепції інтегрованого бізнес-планування до специфіки функціонування приватного багатoproфільного медичного закладу.

Кваліфікаційна робота викладена на 69 сторінках, містить 18 таблиць, 6 рисунків та 58 джерел інформації.

Ключові слова: бізнес-планування, заклад охорони здоров'я, стратегічний розвиток, інтегроване управління, ефективність діяльності.

ANNOTATION

The qualification thesis examines theoretical and practical aspects of implementing business planning tools in the activities of a healthcare institution in order to ensure strategic development and improve management efficiency.

The purpose of the research is to substantiate theoretical and methodological principles and to develop practical recommendations for improving business planning tools in the activities of MEDPROFCENTER LLC; the scientific novelty lies in adapting the concept of integrated business planning to the specific features of a private multidisciplinary healthcare institution.

The thesis comprises 69 pages, includes 18 tables, 6 figures, and 58 references.

Key words: business planning, healthcare institution, strategic development, integrated management, performance efficiency.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	4
ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1	8
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ БІЗНЕС-ПЛАНУВАННЯ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	8
1.1 Бізнес-планування як ключовий компонент стратегічного менеджменту	8
1.2 Сучасні інструменти та технології бізнес-планування, їх особливості для ЗОЗ	13
1.3 Особливості бізнес-планування в закладі охорони здоров'я	16
Висновки до розділу 1	21
РОЗДІЛ 2	22
АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ БІЗНЕС-ПЛАНУВАННЯ У ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»	22
2.1 Соціально-економічні умови розвитку діяльності закладу охорони здоров'я	22
2.2 Стан та характеристика діяльності ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР».....	29
2.3 Аналіз процесу бізнес-планування в закладі охорони здоров'я	35
Висновки до розділу 2	45
РОЗДІЛ 3	46
ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ ІНСТРУМЕНТІВ ТА ТЕХНОЛОГІЙ БІЗНЕС-ПЛАНУВАННЯ ДЛЯ ПОДАЛЬШОГО СТРАТЕГІЧНОГО РОЗВИТКУ ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР».....	46
3.1 Підвищення ефективності системи інтегрованого бізнес-планування діяльності ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»	46
3.2. Розроблення інтегрованого бізнес-плану розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»	51
3.3 Управління ризиками та оцінка ефективності реалізації бізнес-плану розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР».....	61
Висновки до розділу 3	65
ВИСНОВКИ.....	66
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	68
ДОДАТКИ.....	76

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ВМП	виріб медичного призначення
ЗОЗ	заклад охорони здоров'я
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я.
ЛЗ	лікарський засіб
НДДКР	науково-дослідні та конструкторські розробки
СОЗ	система охорони здоров'я

ВСТУП

Актуальність теми. У сучасних умовах трансформації системи охорони здоров'я України, посилення конкуренції на ринку приватних медичних послуг та зростання вимог пацієнтів до якості, безпеки й сервісної складової медичної допомоги особливої актуальності набувають питання стратегічного управління розвитком закладів охорони здоров'я.

Особливу роль у сучасному управлінні відіграє інтегроване бізнес-планування, яке поєднує стратегічні, тактичні та оперативні управлінські рішення в єдину систему та дозволяє узгоджувати фінансові, кадрові, інвестиційні, маркетингові й медичні процеси. Для багатопрофільних приватних медичних центрів впровадження комплексного бізнес-плану розвитку є необхідною умовою реалізації інвестиційних проєктів, розширення спектра послуг, зокрема стаціонарної та хірургічної допомоги, а також підвищення якості медичних послуг відповідно до сучасних стандартів.

У процесі виконання кваліфікаційної роботи використано праці вітчизняних і зарубіжних науковців, присвячені проблемам стратегічного управління, бізнес-планування та розвитку організацій у сфері охорони здоров'я. Теоретичну основу дослідження сформували концепції стратегічного розвитку та конкурентних переваг, викладені у працях І. Ансоффа, М. Портера та Г. Мінцберга, а також положення управління ефективністю та збалансованих показників, обґрунтовані Р. Капланом і Д. Нортоном. Методологічні підходи до бізнес-планування та управління розвитком підприємств використано на основі праць П. Друкера та Ф. Котлера. Крім того, у роботі застосовано нормативно-правові документи Міністерства охорони здоров'я України, статистичні матеріали Державної служби статистики України та фінансову звітність ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР», що забезпечило практичну спрямованість і достовірність отриманих результатів.

Метою кваліфікаційної роботи є обґрунтування теоретико-методичних засад і розроблення практичних рекомендацій щодо

удосконалення інструментів та технологій бізнес-планування для забезпечення стратегічного розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»

Для досягнення зазначеної вище мети необхідно вирішити такі завдання:

- дослідити теоретичні основи бізнес-планування в закладах охорони здоров'я;
- узагальнити сучасні інструменти бізнес-планування та особливості їх застосування у ЗОЗ;
- аналіз фінансово-економічних показників діяльності підприємства;
- оцінка зовнішнього та внутрішнього середовища функціонування;
- розробка концепції інтегрованого бізнес-планування, що включає комплексний бізнес-план розвитку з оцінкою ризиків і ефективності реалізації запропонованих заходів.

Об'єктом є процеси стратегічного управління та бізнес-планування діяльності приватного медичного закладу.

Предметом виступає сукупність організаційно-економічних відносин, що виникають у процесі формування та реалізації бізнес-плану розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР».

Основними методами дослідження, які використовувалися у кваліфікаційній роботі є синтез, індукція, дедукція, порівняльний аналіз, аналітичний метод тощо.

У якості **інформаційної бази** дослідження слугували наукові праці вітчизняних і зарубіжних учених з питань менеджменту, бізнес-планування, економіки охорони здоров'я, нормативно-правові акти України, а також внутрішні аналітичні матеріали підприємства.

Елементи наукової новизни роботи полягають в обґрунтуванні та адаптації концепції інтегрованого бізнес-планування до специфіки діяльності приватного багатопрофільного медичного закладу в умовах підвищеної невизначеності.

Практичне значення роботи полягає в можливості використання запропонованих інструментів бізнес-планування, управління ризиками та кадрового забезпечення в практичній діяльності ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» і аналогічних закладів охорони здоров'я.

Апробація результатів дослідження. Результати наукових досліджень у межах написання кваліфікаційної роботи опубліковані у збірнику VI Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю YOUTH PHARMACY SCIENCE (10-11 грудня 2025 року), яка відбулася у місті Харків на базі НФаУ.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, переліку використаних літературних джерел та додатків. Робота містить 69 сторінок, 18 таблиць, 6 рисунків, 58 джерел літератури та додатки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ БІЗНЕС-ПЛАНУВАННЯ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1 Бізнес-планування як ключовий компонент стратегічного менеджменту

Значна динамічність макроекономічних чинників детермінує необхідність ретельного прогнозування стратегічної та операційної діяльності підприємств, ідентифікації потенційних можливостей і загроз подальшого розвитку, а також формування адекватних управлінських рішень. Бізнес-планування як інтегральний компонент стратегічного менеджменту відіграє вирішальну роль у забезпеченні адаптивної реакції підприємства на вимоги зовнішнього середовища та підтримці його конкурентоспроможної поведінки на ринку. Водночас концептуалізація цього поняття потребує подальшого наукового осмислення та уточнення.

Розроблення бізнес-планів закладів охорони здоров'я характеризується значною складністю, зумовленою низкою факторів:

1. Наявна статистична інформація забезпечує лише фрагментарне розуміння специфіки медичного ринку.
2. Відсутність можливості створення універсального бізнес-плану, оскільки медичні заклади диференціюються за географічним розташуванням, масштабами діяльності, спеціалізацією, рівнем надання послуг та організаційною структурою.
3. Надзвичайна різноманітність медичних послуг, комбінація яких у кожному закладі визначається множиною обставин та стратегічними пріоритетами керівництва.
4. Інвестиційні проєкти медичних закладів характеризуються тривалим періодом окупності капіталовкладень, проте демонструють нижчий

рівень підприємницького ризику порівняно з іншими сферами економічної діяльності [41].

Перед ініціюванням проєкту доцільно здійснити комплексний аналіз наступних аспектів:

- рівень конкуренції в обраному сегменті ринку та пов'язані з цим бар'єри входу;
- можлива низька рентабельність або вузька ніша обраної галузі;
- фактична потреба у фінансових ресурсах може перевищувати первинні прогностичні оцінки, при цьому на початковому етапі проєкт характеризується значними постійними витратами.

Необхідно усвідомлювати відсутність стандартизованого бізнес-плану для приватної клініки чи її структурних підрозділів. Тому перед безпосередньою реалізацією проєкту критично важливо розробити індивідуалізований детальний бізнес-план медичного центру, який слугуватиме концептуальною основою функціонування підприємства.

Планування є невід'ємною складовою управлінського процесу створення, функціонування та розвитку будь-якого суб'єкта господарювання, оскільки дозволяє не лише спрогнозувати ключові економічні характеристики та параметри діяльності, але й узгодити місію і цілі, стратегію і тактику розвитку, ресурсний потенціал та організаційні можливості.

Принципово важливо зазначити, що бізнес-план, на відміну від інших планових документів суб'єкта підприємницької діяльності, спрямований на:

- планування ініціювання та реалізації конкретного бізнес-проєкту підприємства;
- планування окремих напрямів економічної діяльності або формування стратегічної бізнес-одиниці;
- обґрунтування перспективних векторів розвитку підприємницької діяльності.

Бізнес-план можна визначити як документ, що містить систему темпорально та просторово узгоджених заходів і дій, детермінованих

цільовими орієнтирами та ресурсними обмеженнями, спрямованих на генерацію прибутку внаслідок реалізації підприємницького проєкту. Це результат планувального процесу, формалізований у стислій та зрозумілій документальній формі, що функціонує як інструмент досягнення мети та охоплює всі базові напрями діяльності суб'єкта господарювання [56].

Слід наголосити на недостатності трактування бізнес-планування виключно як послідовного формування розділів бізнес-плану, адже бізнес-планування являє собою систематизований розрахунок показників підприємницької діяльності на визначений плановий період та вибір оптимальних рішень відповідно до критеріїв оптимальності (максимізація доходу та прибутку, ефективність використання ресурсного потенціалу, мінімізація витрат).

У науковій літературі представлено різноманітні дефініції бізнес-плану. Адаптоване до національних реалій господарювання визначення може бути сформульоване наступним чином.

Бізнес-план — це комплексне проєктне рішення на довгострокову перспективу (5–10 і більше років), що містить науково обґрунтовану оцінку потенційних економічних, фінансових та інших результатів (трудових, виробничих, соціальних, екологічних) діяльності підприємства на конкретному ринковому сегменті, базовану на реальному виробничому, інвестиційному, матеріально-технічному, організаційному та логістичному забезпеченні [46].

У контексті даного дослідження прийнято наступне визначення бізнес-плану: це техніко-економічне обґрунтування діяльності ЗОЗ в ринкових умовах, програма функціонування, що характеризує модель організації в майбутньому. Бізнес-план передбачає комплекс взаємопов'язаних заходів науково-технічного, фінансово-економічного, організаційного, соціального та екологічного характеру, асоційованих з реалізацією підприємницьких проєктів [51].

Доцільно виокремити фундаментальні принципи бізнес-планування, які, перебуваючи у тісній взаємодії, формують цілісний підхід до розроблення бізнес-плану та оцінювання ефективності проєкту. Базовими серед них є принципи складності (розгляд реалізації проєкту та його оцінювання як комплексного багатовимірного процесу з різноманітними фазами здійснення, етапами оцінювання, аспектами та етапами) та системного підходу (узгодженість цілей, ресурсів та вимог, врахування складної соціально-економічної системи, до якої може входити інтегрований проєкт). Окрім того, дотримання принципу системності в процесі бізнес-планування вимагає врахування всіх цілей інвестування, психологічних особливостей та інтересів учасників, наслідків і ризиків проєкту (економічних, екологічних, соціальних тощо), а також ліквідності проєкту, що наведено у табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Ключові принципи бізнес-планування

№ з/п	Принцип	Детальна характеристика	Особливості застосування для ЗОЗ
1	2	3	4
1	Адекватність та об'єктивність	Передбачає узгодженість положень бізнес-плану з актуальними умовами ринкового середовища, а також з реальними можливостями, обмеженнями та ризиками діяльності підприємства; забезпечує повноту та достовірність відображення параметрів проєкту	Обґрунтований вибір методології бізнес-планування із дотриманням принципів неупередженості та доказовості
2	Цільова спрямованість	Усі техніко-економічні, фінансові та управлінські розрахунки мають бути орієнтовані на обґрунтування управлінських рішень та досягнення визначених стратегічних і тактичних цілей	Формування системи ключових показників ефективності (КПІ), чітке визначення цілей і механізмів моніторингу
3	Безперервність	Бізнес-планування розглядається як постійний циклічний процес, що поєднує планування, аналіз, контроль та коригування	Інтеграція бізнес-планування в організаційну культуру та систему управління якістю ЗОЗ
4	Наукова обґрунтованість	Усі розрахунки та прогнозні оцінки повинні базуватися на науково	Використання методів бенчмаркінгу при

Продовження табл. 1.1

1	2	3	4
		верифікованих методах, моделях і сучасних інструментах прогнозування	формуванні бізнес-плану
5	Оптимальність	Передбачає вибір найбільш ефективного варіанту реалізації проекту з урахуванням обмеженості ресурсів, їх альтернативної вартості та необхідності узгодження локальних і системних цілей	Оцінювання проектних компонентів з позицій ресурсних можливостей ЗОЗ без порушення балансу розвитку
6	Координація та контроль	Забезпечує узгодженість усіх елементів бізнес-плану та їх спрямованість на досягнення єдиної мети, а також можливість оперативного контролю виконання	Формування структурованої системи звітності та регулярних управлінських нарад
7	Надійність	Враховує імовірнісну природу оцінок, суб'єктивність сприйняття середовища та необхідність ідентифікації й управління ризиками	Інтеграція принципів ризик-менеджменту в загальну систему управління ЗОЗ
8	Результативність	Передбачає досягнення позитивного економічного, соціального або організаційного ефекту від реалізації проекту з оцінюванням результатів і витрат на всіх рівнях	Використання КРІ, проектного менеджменту та системного аналізу результатів
9	Повнота витрат та коректність оцінювання	Забезпечує врахування всіх видів витрат і застосування адекватних методів оцінювання ефективності, що відповідають сучасним вимогам	Застосування показників економічної ефективності при оцінюванні бізнес-плану
10	Динамічність	Орієнтований на врахування змінності зовнішнього та внутрішнього середовища, а також впливу часових факторів на реалізацію проекту	Регулярний перегляд та актуалізація бізнес-плану
11	Транзитивність та адитивність	Передбачає логічну узгодженість управлінських рішень і можливість агрегування ефектів окремих складників проекту	Досягнення синергетичного ефекту від комплексної реалізації заходів
12	Адаптивність	Забезпечує гнучкість параметрів проекту та їх коригування відповідно до змін середовища функціонування	Використання гнучких (agile) підходів в управлінні

Джерело: складено на підставі [15]

Таким чином, бізнес-планування доцільно розглядати як ефективний інструмент сучасного менеджменту, що забезпечує можливість закладам визначати стратегічні цілі та завдання своєї діяльності, а також формувати комплекс заходів, спрямованих на підвищення результативності функціонування або мінімізацію негативних впливів. Ключовим завданням планувальної функції є прогнозування потенційних загроз і можливостей, що створює передумови для успішної діяльності на ринку та обґрунтованого ухвалення управлінських рішень

у процесі реалізації запланованих заходів. В умовах ринкової економіки бізнес-план виступає активним інструментом управління та слугує вихідною основою для планової й виконавчої діяльності закладів охорони здоров'я. Його застосування забезпечує системний аналіз, контроль і оцінювання результатів діяльності під час реалізації підприємницьких проєктів, дозволяє своєчасно виявляти відхилення від запланованих показників і здійснювати коригування стратегічних напрямів розвитку.

1.2 Сучасні інструменти та технології бізнес-планування, їх особливості для ЗОЗ

Створення бізнес-планів для медичних установ становить непросте завдання з кількох причин:

1. Статистичні дані дають лише часткове уявлення про характеристики ринку.
2. Неможливість розробити універсальний бізнес-план пояснюється тим, що медичні установи відрізняються між собою за територіальним розташуванням, масштабами діяльності, профільною спрямованістю, рівнем надання послуг, організаційною структурою та іншими параметрами.
3. Асортимент медичних послуг є надзвичайно широким. Конкретний набір послуг у кожній установі формується під впливом численних факторів і бачення управлінської команди.
4. З позиції фінансового аналізу, інвестиції в медичні проєкти характеризуються тривалим терміном повернення коштів, водночас такі проєкти демонструють нижчий рівень ризику порівняно з іншими сферами підприємництва, такими як крипто-бізнес або виробництво, враховуючи напружену політичну ситуацію в країні.

Тому перед початком нового проєкту, чи відкриття нового відділу або представництва важливо здійснити комплексне дослідження всіх ключових факторів, зокрема:

- у вибраному сегменті може бути значний рівень конкуренції, що підвищує бар'єри для входу на ринок. Тому оцінка та просування конкурентних переваг окремої послуги вимагає особливої уваги;
- обраний напрямок може характеризуватися низькою рентабельністю, високими ризиками або надто вузькою спеціалізацією, що призводить відповідно до складнощів з пошуком персоналу;
- реалізація задуму може потребувати більших інвестицій, ніж планувалося спочатку, при цьому на початковому етапі проєкт зазвичай має значні постійні видатки;
- обрання вірного підходу до розробки бізнес-плану заздалегідь може полегшити процедуру прийняття складного рішення, що стосується впровадження нового проєкту ЗОЗ.

Важливо усвідомлювати, що універсального бізнес-плану для приватного медичного закладу чи його відділення не існує. Саме тому до безпосереднього втілення ідеї необхідно створити детальний індивідуальний бізнес-план медичного центру, який стане основою для побудови бізнесу та буде обґрунтованим для застосування саме для відповідної медичної установи.

Для розробки дієвого бізнес-плану закладу охорони здоров'я потрібно дослідити джерела походження інвестицій, основну мету розробки бізнес-плану, фокусування на національний чи міжнародний ринок, інноваційність та унікальність послуги, пошуку шляхів оптимізації витрат. Відповідно нами були проаналізовані різні підходи та технології бізнес-планування, визначені їх особливості для медичного бізнесу, що наведено нижче у табл. 1.2.

Таблиця 1.2

Порівняльна таблиця методик бізнес-планування для медичного бізнесу

Критерій	UNIDO	ЄБРР	BFM Group	KPMG	Sequoia Capital	Вітчизняна (MEPT)
1. Джерела походження інвестицій	Міжнародні інвестори, міжнародні фінансові організації	Банківське кредитування, заставне фінансування	Міжнародні та національні інвестори, венчурний капітал	Приватні інвестори, банки	Венчурні фонди, бізнес-ангели	Українські банки, державні програми, місцеві інвестори
2. Основна мета розробки бізнес-плану	Залучення масштабних міжнародних інвестицій у промислові проекти	Отримання кредитів під заставу, оцінка кредитоспроможності	Комплексне інвестиційне планування з акцентом на прибутковість	Фінансовий аналіз та оптимізація витрат	Швидке залучення венчурного капіталу для стартапів	Внутрішнє планування, державна підтримка, кредитування в українських банках
3. Фокусування на ринок	Міжнародний ринок, експортно-орієнтовані проекти	Національний та міжнародний ринок	Міжнародний ринок, ЗЕД, медичний туризм	Національний та міжнародний ринок	Глобальний ринок, масштабовані проекти	Переважно національний ринок України
4. Інноваційність та унікальність послуги	Універсальна (традиційні та інноваційні проекти)	Традиційні проекти з елементами модернізації	Універсальна, акцент на конкурентних перевагах	Традиційні послуги з можливістю інновацій	Виключно інноваційні, disruption-проекти	Традиційні та помірно інноваційні проекти
5. Пошук шляхів оптимізації витрат	Загальний кошторис витрат, базовий аналіз	Аналіз фіксованих та змінних витрат	Детальна калькуляція всіх видів витрат, оптимізація на всіх етапах	Проектна собівартість, глибокий аналіз резервів зниження витрат	Модель витрат в контексті unit-економіки	Стандартний аналіз витрат виробництва та реалізації
6. Особливості структури	Найбільш деталізована (багато підрозділів у кожному розділі), акцент на безпеці та екологічності	Меморандум конфіденційності, SWOT—аналіз, екологічна оцінка	Окремий розділ ЗЕД, найбільше уваги фінансовому плануванню (50% етапів)	Близька до UNIDO, акцент на собівартості	Компактна (15—20 слайдів), проблемо-орієнтована	План охорони довкілля, соціально-економічні наслідки
7. Переваги для медичного бізнесу	Детальний опис медпослуг з безпекою, гарантії та сервіс, престиж міжнародного стандарту	Конфіденційність медданих, аналіз ризиків, екологічна оцінка (медвідходи)	Розвиток медтуризму, робота зі страховими компаніями, глибокий маркетинг	Оптимальне ціноутворення на медпослуги, пошук резервів економії	Healthtech стартапи, мобільні додатки, швидке зростання	Відповідність українському законодавству, державні програми охорони здоров'я

Джерело: складено на підставі [3]

Враховуючи вищезазначене можна класифікувати відповідні технології за наступними напрямками застосування:

1. За типом медичного закладу:
 - Великий багатопрофільний медцентр – UNIDO, BFM Group;
 - Приватна клініка (стандартні послуги) – KPMG, Вітчизняна;
 - Діагностичний центр – ЄБРР, KPMG;
 - Інноваційний медичний стартап – TACIS, Sequoia Capital;
 - Медичний туризм – BFM Group, UNIDO;
 - Стоматологія/косметологія – KPMG, Вітчизняна.
2. За обсягом інвестицій:
 - До 100 тис. USD – Вітчизняна, KPMG;
 - 100–500 тис. USD – ЄБРР, KPMG;
 - 500 тис.–2 млн USD – BFM Group, UNIDO;
 - Понад 2 млн USD – UNIDO, BFM Group;
 - Венчурне фінансування – Sequoia Capital.
3. Комбінований підхід. Для медичного бізнесу оптимальним часто є поєднання елементів різних методик:
 - Базова структура: UNIDO або BFM Group;
 - Фінансовий блок: KPMG (собівартість) + BFM Group (прибутковість);
 - Оптимізація витрат: KPMG;
 - Адаптація до України: елементи вітчизняної методики;
 - Інноваційний компонент: TACIS або Sequoia Capital.

1.3 Особливості бізнес-планування в закладі охорони здоров'я

Відповідно до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», органи місцевого самоврядування наділені повноваженнями щодо планування розвитку мережі закладів охорони здоров'я комунальної форми власності, а також ухвалення управлінських

рішень про створення, реорганізацію, перепрофілювання чи припинення діяльності таких закладів з урахуванням затверджених у встановленому порядку планів розвитку госпітальних округів. У цьому контексті планування набуває характеру не лише адміністративної функції, а й інструменту стратегічного управління системою охорони здоров'я [24].

План роботи закладу охорони здоров'я є базовим управлінським документом, що виконує орієнтаційну та координуючу функції в діяльності керівника. Річний план визначає стратегічні та оперативні пріоритети розвитку закладу й його структурних підрозділів, формалізує цілі діяльності та конкретизує завдання відповідно до ресурсних можливостей і зовнішніх умов функціонування [29].

Аналіз змісту плану дає змогу оцінити управлінську ефективність керівника з позицій:

- організації діяльності закладу,
- контролю досягнення результатів, управління ризиками,
- урахування кон'юнктури ринку медичних послуг
- застосування мотиваційних механізмів щодо персоналу

Початковим етапом бізнес-планування в закладі охорони здоров'я є комплексний аналіз результатів діяльності та формування стратегії розвитку. На цьому етапі доцільно визначити поточний стан закладу, окреслити середньо– та довгострокові цілі (на 1 рік, 5–10 років), а також оцінити достатність наявних і потенційних ресурсів для реалізації обраної стратегії. Інформаційною основою такого аналізу виступають фінансові, статистичні та медичні звіти (квартальні, піврічні, річні), які відображають результати господарсько-економічної та лікувально-профілактичної діяльності закладу. Узагальнення підсумків роботи за попередній період, як правило, здійснюється на засіданнях медичної ради, що забезпечує колективне осмислення досягнень і проблем та сприяє формуванню управлінських рішень щодо подальшого розвитку.

На основі результатів аналізу визначаються напрями вдосконалення діяльності, перелік необхідних заходів і ресурсів, після чого розпочинається етап планування наступного періоду. У сучасних умовах планування в системі охорони здоров'я розглядається як упорядкований, циклічний процес, спрямований на досягнення сталих результатів у сфері громадського здоров'я (рис. 1.1).



Рис. 1.1 Цикл стратегічного планування в охороні здоров'я

Джерело: складено на підставі [6].

На відміну від оперативного планування, стратегічний підхід у сфері охорони здоров'я орієнтований на досягнення довгострокових результатів і починається з формування цілей, після чого відбувається зворотний рух до поточного стану організації. Взаємодія стратегічного та бізнес-планування проявляється через систему контролю, яка дає змогу не лише усувати причини відхилень від запланованих показників, але й за потреби коригувати стратегічні орієнтири розвитку (рис. 1.2) [29].

Стратегічне планування в системі охорони здоров'я орієнтоване на досягнення довгострокових сталих цілей, а не на отримання короткострокових результатів. Ефективність даного типу планування безпосередньо корелює з якістю стратегічного менеджменту та організаційною спроможністю щодо коректного формулювання планів і їх подальшої імплементації.



Рис. 1.2 Взаємозв'язок стратегічного і бізнес-планування

Джерело: складено на підставі [29].

Стратегічне планування в охороні здоров'я орієнтоване на досягнення довгострокових сталих цілей і тісно пов'язане зі здатністю організації ефективно реалізовувати заплановані управлінські рішення. Особливу роль у цьому процесі відіграє бізнес-модель закладу охорони здоров'я, яка визначає логіку створення цінності для пацієнтів, механізми фінансування та структуру витрат. (рис. 1.3).



Рис. 1.3 Бізнес-модель як основа стратегії ЗОЗ

Джерело: складено на підставі [29]

Подальше планування передбачає раціональне використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів з урахуванням реальних потреб населення та фактичних обсягів наданої медичної допомоги за попередній період. Центральним документом є річний план роботи ЗОЗ, який визначає часові межі виконання завдань, відповідальних осіб і напрями вдосконалення лікувально-профілактичної, економічної, кадрової та матеріально-технічної діяльності.

Після затвердження річного плану формуються плани роботи структурних підрозділів, що сприяє децентралізації управління, підвищенню відповідальності керівників відділень і мотивації персоналу. Кожен план повинен містити не лише цільові орієнтири, але й конкретні механізми їх реалізації, систему контролю та оцінювання результатів.

Оскільки чинне законодавство не встановлює уніфікованої форми планів роботи закладів охорони здоров'я, вони мають індивідуальний характер і повинні враховувати специфіку діяльності кожного ЗОЗ, а також забезпечувати його розвиток як у короткостроковій, так і в довгостроковій перспективі.

Висновки до розділу 1

1. На основі аналізу теоретичної бази визначено поняття бізнес-плану, який полягає не лише у складанні документи, але й обґрунтуванні діяльності закладу на перспективу в залежності від часових обмежень. Таким чином, доведено, що бізнес-план являє собою своєрідну модель майбутньої діяльності медичної комерційної організації, яка ґрунтується на принципах ринкової економіки.

2. Визначено, що не існує універсальної методики для медичного бізнесу, що визначає вибір, який залежить від специфіки проєкту, джерел фінансування, масштабу та інноваційності послуг. Це дозволяє зробити висновок, що часто оптимальним є комбінований підхід, що поєднує елементи різних методик відповідно до унікальних потреб медичного закладу.

3. Проаналізовано сучасні особливості планування діяльності закладів охорони здоров'я та визначено, що відповідний процес планування повинен бути заснований на постійному розвитку та вдосконаленні річних та інших планів діяльності ЗОЗ.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ БІЗНЕС-ПЛАНУВАННЯ У ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»

2.1 Соціально-економічні умови розвитку діяльності закладу охорони здоров'я

Заклад охорони здоров'я, що є об'єктом даного дослідження, функціонує у формі ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР». Аналіз діяльності зазначеного закладу здійснюється з урахуванням особливостей його функціонування як суб'єкта приватного сектору охорони здоров'я, а також можливостей інтеграції у систему державного фінансування медичних послуг. У межах дослідження розглядаються перспективи розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» у контексті поєднання механізмів приватної та державної медицини, зокрема участі у програмах медичних гарантій, укладання договорів з Національною службою здоров'я України та адаптації бізнес-моделі до вимог сучасного ринку медичних послуг. Такий підхід дозволяє комплексно оцінити потенціал закладу щодо забезпечення фінансової стійкості, підвищення конкурентоспроможності та розширення спектра надаваних медичних послуг в умовах трансформації системи охорони здоров'я України.

Медичні послуги є фундаментальною основою розвитку системи медичних відносин та виступають центральним механізмом імплементації конституційного права особи на охорону здоров'я. Функціонування сучасного ринку медичних послуг відбувається в контексті інтенсифікації глобалізаційних процесів, трансформації демографічної структури населення, військово-політичних конфліктів, структурних економічних перетворень, експансії міжнародної торгівлі медичними послугами та інноваційними технологіями, а також транскордонної міграції кваліфікованих кадрів у галузі охорони здоров'я.

Характерною особливістю еволюції глобального ринку медичних послуг у 2020–х роках є його висока динамічність, що маніфестується через приріст ключових економічних та фінансових індикаторів. Зокрема, у 2023 році медичні послуги сформували найбільший сегмент глобального ринку охорони здоров'я, акумулювавши приблизно 49,5% його сукупної структури [20].

В умовах постпандемічної трансформації систем охорони здоров'я, посилення конкурентного середовища між провайдерами медичних послуг та інтенсифікації потреби у персоналізованій, доступній та високоякісній медичній допомозі, наукове дослідження ринку медичних послуг набуває критичного значення як необхідна детермінанта забезпечення сталого розвитку галузі табл.2.1.

Таблиця 2.1.

Чинники, драйвери та сучасні тенденції розвитку глобального ринку медичних послуг

Назва компоненту	Складові компоненти	Характеристика
1	2	3
ЧИННИКИ РОЗВИТКУ	Політичні чинники	<ul style="list-style-type: none"> – Глобальні ініціативи ВООЗ – Цілі сталого розвитку ООН до 2030 – Державна політика та фінансування – Регуляторні механізми ЄС – Програми соціальних гарантій
	Економічні чинники	<ul style="list-style-type: none"> – Зростання витрат на охорону здоров'я – Державні інвестиції в R&D – Моделі фінансування (6–10% ВВП) – Страхові внески та податки – Інвестиційні фонди та корпорації
	Соціальні чинники	<ul style="list-style-type: none"> – Старіння населення – Зростання хронічних захворювань (NCD) – Поширення ССЗ (74% смертей) – Послуги психічного здоров'я – Зміна способу життя пацієнтів
	Технологічні чинники	<ul style="list-style-type: none"> – Біотехнологічні досягнення – Розробка нових препаратів – Високотехнологічна діагностика – Інноваційні методи лікування – Медичне обладнання нового покоління
ДРАЙВЕРИ ЗМІН	Цифрова трансформація	<ul style="list-style-type: none"> – Телемедицина (Telehealth) – Електронні медичні записи (EHR) – Віртуальні госпіталі

Продовження табл. 2.1

1	2	3
		<ul style="list-style-type: none"> – Хмарні технології – Цифрові фітнес-додатки
	Штучний інтелект	<ul style="list-style-type: none"> – Генеративний AI для документації – AWS HealthScribe – Комп'ютерна діагностика – Аналіз медичних даних Роботизована хірургія
	Big Data та мобільні технології	<ul style="list-style-type: none"> – Моніторинг стану здоров'я – Профілактика захворювань – Мобільні медичні додатки – VR для психічного здоров'я Персоналізація лікування
	Медичний туризм	<ul style="list-style-type: none"> – Спеціалізована допомога – Лікування хронічних захворювань – Універсальне обслуговування – Географічна диверсифікація Міжнародні медичні центри
СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ	Кластерний підхід	Партнерства між провайдерми послуг, страховиками та технологічними компаніями Приклади: <ul style="list-style-type: none"> – Фармацевтичні кластери Швейцарії – Медичні кластери США
	Освітні проєкти ЄС Формування цифрових компетентностей медичних працівників	Приклади: <ul style="list-style-type: none"> – Проєкт SUSA (12,4 млн євро) – DDS–MAP – Консорціум XiA
	Моделі спільних призначень (SMA)	Оптимізація ресурсів та зменшення витрат на лікування Приклади: <ul style="list-style-type: none"> – Групові консультації – Мультидисциплінарні команди
	Спільне прийняття рішень (СПР)	Активна участь пацієнтів у виборі методів лікування Приклади: <ul style="list-style-type: none"> – Настанови NICE (2021) – Персоналізований догляд
	Ціннісно-орієнтована допомога (VBHC)	Фокус на якості, ефективності та результатах, а не на обсязі послуг Приклади: <ul style="list-style-type: none"> – Accountable Care Organizations – Bundled Payments

Джерело: складено на підставі [17].



Рис. 2.1. Ключові показники ринку медичних послуг

* сукупний середньорічний темп зростання

Джерело: складено на підставі [20].

Система охорони здоров'я України успадкувала організаційну структуру радянського періоду, що зумовило домінування державного сектору у наданні медичних послуг. Станом на сьогодні державні заклади охорони здоров'я становлять 85–90% від загальної кількості медичних установ, тоді як на приватний сектор припадає 10–15%.

Проте спостерігається виражена тенденція до експансії приватної медицини: якщо у 2012 році частка приватних медичних закладів не перевищувала 1%, то за наступне десятиліття зафіксовано їхнє зростання до 10–15%, що свідчить про інтенсивний розвиток недержавного сегменту медичних послуг та трансформацію галузевої структури вітчизняної системи охорони здоров'я.

Протягом 2024 року зафіксовано прискорену динаміку імплементації інноваційних технологій, що синтезують досягнення фундаментальної науки, процеси цифрової трансформації та концепцію персоналізованої медицини. Означені тенденції, актуалізовані упродовж останнього п'ятирічного періоду, зберігають свою релевантність у 2025 році [20].

У сфері фармацевтики заслуговує на увагу впровадження ленакапавіру як профілактичного засобу щодо вірусу імунодефіциту людини (ВІЛ). У червні 2024 року оприлюднено результати клінічного дослідження, які засвідчили ефективність бірічної ін'єкційної терапії ленакапавіром як методу доконтактної профілактики ВІЛ-інфекції.

Іншим значущим досягненням є розробка антибактеріального препарату компанією Iterum Therapeutics, призначеного для терапії неускладнених інфекцій сечовидільної системи, етіологічним чинником яких є полірезистентні штами бактерій, рефрактерні до конвенційної антибіотикотерапії.

У галузі трансплантології зареєстровано безпрецедентне досягнення: 16 березня 2024 року фахівці Mass General Transplant Center здійснили першу у світі трансплантацію генетично модифікованої свинячої нирки реципієнту-людині. Донорський орган було піддано 69 геномним модифікаціям. Ця маніпуляція відкриває принципово нові перспективи для трансплантології, зокрема в контексті критичного дефіциту алогенних донорських органів відповідно до табл.2.2.

Таблиця 2.2

Ключові тенденції розвитку медичної галузі в Україні

№ з/п	Тренд	Напрями
1	2	3
1	Фармацевтика	Фармацевтична галузь України демонструє стабільне зростання, детерміноване підвищенням попиту на вітчизняну фармацевтичну продукцію, експансією електронної комерції в дистрибуції медикаментів та інтенсифікацією інвестиційних потоків у науково-дослідницькі розробки та модернізацію виробничих потужностей.
2	Впровадження штучного інтелекту	Імплементация алгоритмів штучного інтелекту у фармацевтичні дослідження скорочує темпоральні та фінансові витрати на розробку лікарських засобів на 25–50% на доклінічних стадіях, при цьому прогнозується, що до кінця 2025 року до 30% нових препаратів буде створено з використанням технологій машинного навчання.
3	Еволюція професійної ролі фармацевтів	Трансформація функціонального профілю фармацевтичних спеціалістів полягає у переході від

Продовження табл. 2.2

№ з/п	Тренд	Напрями
1	2	3
		дистрибутивної моделі до інтегрованого клініко-фармацевтичного супроводу пацієнтів з акцентуацією на персоналізованій фармакотерапії та міждисциплінарній координації медичної допомоги.
4	Хірургія	Вітчизняна хірургічна практика зазнала суттєвих адаптаційних змін внаслідок військового конфлікту, що актуалізувало розвиток реконструктивної хірургії травматичних уражень, тоді як глобальні тенденції детермінуються прогресом роботизованих систем, гібридних операційних та аддитивних технологій.
5	Роботизація хірургічного процесу	Інтеграція штучного інтелекту в роботизовані хірургічні платформи забезпечує автономну сегментацію анатомічних структур в режимі реального часу, оптимізацію траєкторій інструментальних маніпуляцій та тактильний зворотний зв'язок, що підвищує прецизійність мінімально інвазивних втручань.
6	Гібридні операційні нового покоління	Еволюція гібридних операційних передбачає конвергенцію інтраопераційної візуалізації з технологіями тривимірного моделювання та віртуальної реальності, що забезпечує преопераційну навігацію з візуалізацією мікроанатомічних структур, критичну для високоточних нейрохірургічних та кардіохірургічних втручань.
7	Тривимірний друк	Аддитивні технології в хірургії диференціюються на 3D-друк біосумісними полімерами та біодрук живими клітинними структурами, при цьому перспективними напрямками є наномодифікація матеріалів для покращення тканинної інтеграції імплантатів та розробка біочорнил зі стимуляторами регенерації для тканинної інженерії.

Джерело: складено на підставі [17]

МОЗ України зосереджується на посиленні спроможності державної та комунальної медицини через госпітальне планування, закупівлю дороговартісного обладнання (КТ, МРТ, ангиографи) та розвиток реабілітації, при цьому підтримуючи приватний сектор через договори з НСЗУ та спільні програми (реабілітація, безбар'єрність), що створює конкурентне середовище, де приватні клініки повинні підвищувати якість та ефективність, а також розширюються можливості для фінансування та підвищення зарплат (особливо у прифронтових зонах), оскільки реформа триває, і тенденція до

зростання якості держпослуг стимулює приватний сектор до інновацій та цифровізації для залучення пацієнтів [20, 56].

Перспективи розвитку приватної медицини на 2025–2026 роки (за даними МОЗ та суміжних джерел) є:

1. Інтеграція з державною системою:
 - приватні клініки, що працюють за Програмою медичних гарантій (ПМГ), будуть активніше залучатися до надання послуг, особливо в рамках госпітальних округів та реабілітації.
2. Розвиток спеціалізованих послуг:
 - приватний сектор зможе покривати ті ніші, де державні заклади ще мають дефіцит, особливо у високотехнологічних напрямках (діагностика, складні операції), завдяки державному стимулюванню та партнерствам.
3. Цифровізація та телемедицина:
 - зважаючи на загальну тенденцію МОЗ та ВООЗ до впровадження нових технологій, очікується посилення ролі цифрових рішень у приватних клініках.
4. Конкуренція за якість:
 - держава покращує якість та доступність безкоштовної допомоги, що змусить приватні клініки конкурувати виключно високим рівнем сервісу, комфортом та інноваційними підходами.
5. Посилення фінансової привабливості:
 - збільшення фінансування ПМГ (до 191,6 млрд грн у 2026 році) та підвищення зарплат медикам (особливо в прифронтових зонах) робить приватну медицину більш конкурентоспроможною щодо кадрів, але й змушує шукати ефективні шляхи фінансування послуг.
6. Безбар'єрність та інклюзивність:
 - приватні заклади долучатимуться до впровадження Національної стратегії безбар'єрного простору, покращуючи доступ для всіх груп населення.

Очікується, що приватна медицина в Україні розвиватиметься синергічно з державною, доповнюючи її та конкуруючи за пацієнта через

якість, інновації та зручність, спираючись на зміцнення державної системи, що є пріоритетом МОЗ

2.2 Стан та характеристика діяльності ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»

Наразі ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» визначив свою стратегічну орієнтацію у сфері розвитку багатoproфільного медичного закладу з хірургічним профілем, що включає спеціалізоване хірургічне відділення та сучасний операційний блок. На сучасному етапі стратегічне бачення розвитку МЕДПРОФЦЕНТРУ спрямоване на формування високотехнологічного медичного комплексу з впровадженням інноваційних медичних технологій для надання якісної медичної допомоги пацієнтам з України в довгостроковій перспективі.

При використанні методів малоінвазивної хірургії тривалість перебування пацієнта на амбулаторному етапі лікування суттєво скорочується (в середньому з п'яти-семи днів до одного-двох днів). Пріоритетний напрямок діяльності закладу спрямовано на розширенні впровадження малоінвазивних оперативних втручань, які характеризуються низкою беззаперечних переваг:

- мінімізація травматичного впливу на тканини організму;
- скорочення термінів стаціонарного лікування та реабілітаційного періоду;
- зниження частоти виникнення післяопераційних ускладнень;
- забезпечення оптимального косметичного результату.

ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» представляє інноваційну модель організації приватної медичної допомоги для населення міста Бориспіль та Київської області. Структурно-функціональна організація медичного центру реалізована за принципом багатoproфільного закладу повного циклу надання медичних послуг, що включає сучасний операційний блок, денний стаціонар та підрозділ комплексної діагностики. Хірургічна служба закладу орієнтована на

застосування малоінвазивних оперативних методик із впровадженням сучасних медичних технологій.

Сьогодні в «МЕДПРОФЦЕНТРИ» представлено широкий спектр медичних послуг в областях:

- пластична хірургія;
- судинна хірургія (лікування варикозного розширення вен нижніх кінцівок різної складності);
- амбулаторна хірургія (видалення доброякісних утворень м'яких тканин та шкіри, ліпом, абсцесів, атером, вросший ніготь та ін.);
- оперативна гінекологія (всі види малотравматичних втручань);
- естетична гінекологічна хірургія;
- ЛОР-хірургія (в тому числі усі види оперативних втручань на носі та приносових пазухах);
- проктологічна хірургія (лікування геморою, анальних тріщин, видалення поліпів та ін.);
- урологічна хірургія (в тому числі малоінвазивна);
- ортопедична хірургія;
- акушерство та гінекологія;
- сімейна медицина;
- неврологія;
- кардіологія;
- ендокринологія;
- педіатрія;
- алергологія;
- офтальмологія;
- дерматовенерологія;
- гастроентерологія;
- пульмонологія;
- імунологія;

- медична психологія;
- дієтологія;
- масаж та реабілітація.

Операційний блок «МЕДПРОФЦЕНТРУ» обладнано системою стерилізації та очищення повітря, що в комплексі створює максимальний рівень стерильності та безпеки. Анестезіологічна служба обладнана сучасним устаткуванням, заходи здійснюються командою досвідчених лікарів-анестезіологів. Це дозволяє проводити операції під місцевою та загальною анестезією. Діагностика в «МЕДПРОФЦЕНТРІ». Для зручності пацієнтів у медичному центрі зосереджено усю необхідну діагностику для постановки та уточнення діагнозу – власна лабораторія з широким спектром лабораторних досліджень, УЗД, ендоскопічна діагностика.

Сильна сторона центру – сучасне обладнання, нові технології лікування, малоінвазивна хірургія, індивідуальний підхід до кожного пацієнта. Місія центру – якісна медична допомога для жителів міста Бориспіль та Київської області.

Фундаментальні критерії ефективності лікувально-діагностичного процесу в ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» визначаються наступними принципами:

- забезпечення максимального рівня безпеки медичних втручань;
- досягнення стійкого терапевтичного ефекту з прогнозованим клінічним результатом;
- створення комфортних умов перебування пацієнтів та реалізація персоналізованого підходу до кожного випадку;
- забезпечення економічної доступності медичних послуг для широких верств населення.

Аналіз стану розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» було проведено на основі фінансової звітності, що наведено у Додатку А. Основні показники, складені за даними фінансової звітності, представлені в табл. 2.3 та табл. 2.4.

**Економічні показники діяльності ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» за
2020–2024 рр.**

Показник	2020	2021	2022	2023	2024
Чистий дохід від реалізації продукції, тис. грн	9 697	33 008	30 782	43 882	54 489
Собівартість реалізованої продукції, тис. грн	0	31 507	29 933	42 652	51 432
Чистий прибуток (збиток), тис. грн	66	1 501	697	1 009	2 507
Основні засоби, тис. грн	6 541	13 454	10 233	7 186	4 382
Оборотні активи, тис. грн	3 774	2 455	2 136	2 800	3 257
Активи, усього, тис. грн	10 633	15 909	12 369	9 986	7 639
Власний капітал, тис. грн	-198	1 302	1 999	1 560	4 053
Довгострокові зобов'язання та забезпечення, тис. грн	0	0	0	0	0
Поточні зобов'язання та забезпечення, тис. грн	10 832	14 607	10 369	8 426	3 586
Грошові кошти та їх еквіваленти, тис. грн	1 645	693	99	193	404
Середньооблікова чисельність працівників, осіб	н/д	49	79	80	80

Джерело: узагальнено на підставі даних ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР».

**Динаміка економічних показників діяльності
ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» за 2020–2024 рр.**

Показник	2021 до 2020		2022 до 2021		2023 до 2022		2024 до 2023		2024 до 2020	
	±, тис. грн	%	±, тис. грн	%	±, тис. грн	%	±, тис. грн	%	±, тис. грн	%
Чистий дохід від реалізації продукції	23 311	340,4	-2 226	93,3	13 100	142,6	10 607	124,2	44 792	562,0
Собівартість реалізованої продукції	31 507	—	-1 574	95,0	12 719	142,5	8 780	120,6	51 432	—
Чистий прибуток	1 435	2 173,0	-804	46,4	312	144,8	1 498	248,4	2 441	3 698,5
Основні засоби	6 913	205,7	-3 221	76,1	-3 047	70,2	-2 804	61,0	-2 159	67,0
Оборотні активи	-1 319	65,1	-319	87,0	664	131,1	457	116,3	-517	86,3
Активи, усього	5 276	149,6	-3 540	77,7	-2 383	80,7	-2 347	76,5	-2 994	71,8
Власний капітал	1 500	—	697	153,5	-439	78,0	2 493	259,8	4 251	—
Поточні зобов'язання та забезпечення	3 775	134,8	-4 238	71,0	-1 943	81,3	-4 840	42,6	-7 246	33,1
Грошові кошти та їх еквіваленти	-952	42,1	-594	14,3	94	195,0	211	209,3	-1 241	24,6
Середньооблікова чисельність працівників, осіб	—	—	30	161,2	1	101,3	0	100,0	—	—

Джерело: узагальнено на підставі даних ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР».

На підставі наведених розрахунків можна відзначити, що в цілому чистий дохід від реалізації послуг ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» зріс у 5,6 разів за період 2020–2024 рр., що свідчить про стабільне зростання обсягів надання медичних послуг та розширення клієнтської бази.

При цьому темп зростання собівартості перевищив темп зростання доходу в окремі періоди, що пояснюється інвестиціями в оновлення матеріально-технічної бази та розширення спектру послуг. Звертає на себе увагу позитивна динаміка прибутковості підприємства. Якщо у 2020 р. чистий прибуток становив лише 66 тис. грн, то у 2024 р. він зріс до 2 507 тис. грн, що у 38 разів більше. Така динаміка свідчить про ефективність управлінських рішень та оптимізацію операційної діяльності.

Позитивним трендом є зростання власного капіталу підприємства. Якщо у 2020 р. спостерігався від'ємний власний капітал (-198 тис. грн), що свідчило про фінансову нестабільність на етапі становлення, то у 2024 р. власний капітал зріс до 4 053 тис. грн, що відображає фінансову стійкість та успішну капіталізацію прибутків. Варто відзначити значне скорочення поточних зобов'язань – з 10 832 тис. грн у 2020 р. до 3 586 тис. грн у 2024 р., що вказує на поліпшення платоспроможності та зниження залежності від кредиторської заборгованості.

Кількість персоналу стабілізувалася на рівні 80 осіб у 2023–2024 рр., що свідчить про оптимальну організаційну структуру для поточного обсягу послуг.

За даними фінансової аналітики спостерігається суттєве покращення фінансових індикаторів:

- коефіцієнт поточної ліквідності зріс з 34,84% у 2020 р. до 90,83% у 2024 р., що свідчить про покращення здатності підприємства покривати поточні зобов'язання;
- коефіцієнт автономії збільшився з -1,86% у 2020 р. до 53,05% у 2024 р., що вказує на зростання фінансової незалежності та стійкості;

- рентабельність активів (ROA) зросла з 0,62% у 2020 р. до 32,81% у 2024 р., що демонструє високу ефективність використання активів підприємства;
- рентабельність власного капіталу (ROE) досягла 89,32% у 2024 р., що є надзвичайно високим показником ефективності для інвестованого капіталу;
- чиста маржа збільшилася з 0,68% у 2020 р. до 4,60% у 2024 р., що свідчить про підвищення операційної ефективності та контроль витрат;
- коефіцієнт заборгованості знизився зі 101,87% у 2020 р. до 46,95% у 2024 р., що вказує на зменшення фінансових ризиків та покращення структури капіталу.

Встановлено, що на сучасному етапі функціонування ринку медичних послуг джерела фінансування державної медицини не можуть у повному обсязі забезпечити систему охорони здоров'я необхідними фінансовими ресурсами. Платні медичні послуги характеризуються значним потенціалом зростання, який визначається потребами ринку та населення регіону.

ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» демонструє стійку позитивну динаміку всіх ключових фінансових показників за період 2020–2024 рр. Підприємство успішно пододало початкову стадію збитковості та вийшло на траєкторію сталого зростання з високими показниками рентабельності.

Цей сегмент економіки є надзвичайно перспективним у напрямі отримання альтернативних можливостей лікування в комфортних умовах відповідно до зростаючих вимог до якості медичних послуг та наявності індивідуального підходу до кожного пацієнта.

Стратегічними напрямками подальшого розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» є:

- розширення спектру високотехнологічних хірургічних послуг;
- впровадження нових методів діагностики;
- підвищення якості сервісу та комфорту пацієнтів;
- розвиток телемедичних технологій;

- залучення висококваліфікованих спеціалістів;
- оптимізація операційних процесів для підвищення прибутковості.

2.3 Аналіз процесу бізнес-планування в закладі охорони здоров'я

Слід зазначити, що планові документи медичного центру «МЕДПРОФЦЕНТР» відповідали декларованим цілям функціонування, проте характеризувалися узагальненістю та відсутністю взаємозв'язку з основним інструментом управління якістю – стандартизацією медичної діяльності, її результатів та системи надання медичної допомоги.

Недосконалість функцій управління якістю медичної допомоги, організаційної структури, управлінського інструментарію, а також інформаційного забезпечення керівників щодо проміжних та кінцевих результатів діяльності в умовах недосконалого регулювання якості з боку вищих органів управління призвели до прийняття недостатньо ефективних управлінських рішень у сфері кадрового менеджменту.

За цільовим змістом управлінські рішення характеризувалися обмеженістю та охоплювали питання внутрішньої стандартизації щодо впровадження галузевих протоколів і стандартів медичної допомоги, окремі аспекти організації діяльності та врегулювання певних процесів у відповідь на звернення громадян. Не отримали належного вирішення питання професійно-освітнього рівня та мотивації персоналу, організації моніторингу та індикативного контролю якості, вдосконалення організаційної структури системи управління з орієнтацією на досягнення якості медичної допомоги, інформаційного забезпечення керівництва з питань якості медичної допомоги, зворотного зв'язку з пацієнтами та їх представниками.

Наразі є нагальна потреба у вдосконаленні методичної бази управління якістю медичної допомоги як за рахунок розширення методичного забезпечення, так і необхідності підвищення рівня компетентності медичних працівників, що дозволить більш ефективно використовувати наявні

методичні документи. Проблема з системою управління якістю поглиблювалася відсутністю методичної розробки власних інструктивно-розпорядчих документів у медичному центрі.

У процесі аналізу діяльності ЗОЗ було визначено нестачу кадрів у пікові години роботи, незважаючи на успішну роботу щодо залучення високопрофесійних лікарів. Основними проблемами виявилися недостатня мотивація медичних кадрів до ефективної праці через недосконалу систему оплати, обмежений перелік спеціалістів за окремими спеціальностями, висока частка працівників пенсійного віку, застаріла нормативно-правова база з питань кадрової політики в галузі та неоптимальне співвідношення між лікарями та молодшим медичним персоналом. Також слід відмітити Проблеми з плануванням, організацією обслуговування (час очікування, доступність запису).

Кадрову стратегію визначено як загальний план дій у сфері управління персоналом, який формується на основі кадрової політики та стратегії розвитку організації загалом. Основною метою кадрової політики та стратегії є забезпечення оптимального балансу процесів оновлення та збереження кількісного і якісного складу персоналу відповідно до потреб закладу, вимог законодавства та стану ринку праці медичних кадрів. Враховуючи особливості управління кадрами організацій охорони здоров'я, необхідно підкреслити вплив керівників медичного персоналу та рівня якості їх діяльності на результативність стратегій управління та розвитку галузі охорони здоров'я.

На сьогодні існує проблема необхідності доукомплектування лікарні молодшим медичним персоналом. Якщо ВООЗ рекомендує співвідношення 1:4, то в лікарні цей показник становить 1:3. Тому необхідними умовами подальшого розвитку ЗОЗ є вдосконалення:

1. Планування кадрового забезпечення на різних рівнях;
2. Системи мотивації та стимулювання медичних працівників.

Окремо, слід виділити наявність репутаційних ризиків у діяльності закладу. Дані з онлайн-ресурсів (медичні портали) показують середній

рейтинг та неоднозначні відгуки про центр — наприклад, на порталі з відгуками щодо клінік загальна оцінка близько 2.8 зірок і кілька негативних відгуків у коментарях. В даному випадку може біти кілька слабких сторін, як нестабільна якість консультацій і сервісу, різні оцінки лікарів та процедур від пацієнтів та низька кількість відгуків або недостатньо актуальних оцінок.

Оскільки репутація впливає на довіру пацієнтів, кількість нових звернень і конкурентоспроможність у місті є нагальна необхідність у подальшому розвитку SEO просування послуг клініки на фокусування на роботі з негативними відгуками та зниження репутаційних ризиків для центру.

За результатами аналізу діяльності медичного центру «МЕДПРОФЦЕНТР» здійснено його SWOT-аналіз, що представлено у табл. 2.5.

Таблиця 2.5

SWOT-аналіз ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»

Сильні сторони	Слабкі сторони
1	2
<p>Наявність широкого спектру медичних послуг із різних спеціальностей, що забезпечує комплексний підхід до пацієнтів</p> <p>Зафіксований великий кадровий потенціал із чисельністю понад 50 лікарів, що сприяє якісному клінічному обслуговуванню</p> <p>Інтеграція інноваційних технологій у практику (медична ІТ-система, мобільний додаток для онлайн-консультацій і віддаленого супроводу пацієнтів)</p> <p>Наявність операційного блоку для проведення амбулаторної хірургії та широкого спектру</p>	<p>Відсутність великих спеціалізованих відділень стаціонару для тривалого лікування складних захворювань.</p> <p>Обмежений доступ до високотехнологічного обладнання вузької спеціалізації (порівняно з великими медичними центрами).</p> <p>Значні операційні витрати на оплату праці та утримання медичного персоналу та сервісної інфраструктури.</p> <p>Обмежена кількість процедур із тривалим перебуванням пацієнта (повноцінний стаціонар).</p> <p>Можлива недостатня відомість бренду за межами регіону порівняно</p>

Продовження табл. 2.5

1	2
<p>втручань (у тому числі судинної, ЛОР-, проктологічної, урологічної, ортопедичної та інших)</p> <p>Інтегровані сервісні сервіси: попередній запис онлайн, комфортний сервіс, доброзичлива атмосфера та зручний графік прийому</p> <p>Використання новітніх методів діагностики та лікування з доступом до сучасного обладнання.</p>	<p>з великими столичними чи мережевими медичними закладами.</p> <p>Неоднорідність відгуків у відкритих джерелах (частина оцінок нижче середнього), що може впливати на імідж.</p>
Можливості	Загрози
<p>Розширення переліку спеціалізованих медичних послуг відповідно до потреб локального ринку сучасної медицини.</p> <p>Залучення нових технологічних рішень (наприклад, телемедицини, дистанційних сервісів, цифрових інструментів для пацієнтів).</p> <p>Розвиток партнерських відносин з національними лабораторними мережами та іншими закладами охорони здоров'я (розширення сервісу).</p> <p>Активізація маркетингової стратегії з позиціонуванням центру як сучасної медичної установи для широкого кола пацієнтів.</p> <p>Вдосконалення іміджу через роботу з якісними відгуками пацієнтів та підтримку позитивного досвіду обслуговування.</p>	<p>Підсилення конкуренції з боку великих медичних центрів у регіоні та у м. Київ, що може зменшити частку ринку.</p> <p>Зниження платоспроможності населення внаслідок економічних факторів, що обмежує доступ пацієнтів до платних медичних послуг.</p> <p>Невизначеність у правовому та фінансовому регулюванні приватної медицини (можливі зміни в регуляторних вимогах або затримки реформ).</p> <p>Ризики кадрового дефіциту через плинність середнього медичного персоналу та конкуренцію за фахівців.</p> <p>Репутаційні ризики внаслідок неузгоджених чи негативних відгуків у відкритих джерелах.</p>

Джерело: власна розробка

За результатами проведеного SWOT-аналізу ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» визначено низку ключових факторів, що суттєво впливають на його конкурентоспроможність та здатність забезпечувати якісні медичні послуги в

умовах трансформації ринку медичного обслуговування в Україні. До таких факторів належать:

- ефективне управлінське лідерство, спрямоване на довгостроковий розвиток та адаптацію до зовнішнього середовища;
- наявність і підтримка адекватного ресурсного забезпечення, включно з висококваліфікованим персоналом та інфраструктурою;
- узгоджене бачення стратегічних цілей серед ключових учасників організації;
- залученість зацікавлених сторін і підтримка партнерських зв'язків;
- ефективна координація та використання наявних інформаційно-технологічних ресурсів для забезпечення інтегрованого сервісу.

Максимальна ефективність управлінської діяльності в медичній сфері значною мірою визначається розвитком основних функцій менеджменту: стратегічного планування, організації діяльності, контролю якості та коригування управлінських рішень на основі аналітичних даних. Особливу роль у цьому контексті відіграє управління ризиками, яке дозволяє своєчасно ідентифікувати, оцінювати та знижувати негативний вплив потенційних загроз на діяльність закладу.

Сучасні дослідження системних недоліків у наданні медичної допомоги показують, що у різних країнах, зокрема в Україні та країнах з розвиненими системами охорони здоров'я, існують значні виклики, пов'язані з якістю та ефективністю медичних послуг. Основні системні проблеми охорони здоров'я включають неузгодженість фінансування, недостатнє інвестування в матеріально-технічну базу, структурні дисбаланси у розподілі ресурсів, фрагментацію системи управління, низький рівень первинної медичної допомоги та відсутність чітких механізмів координації між рівнями надання послуг [20]

Ці недоліки часто проявляються у вигляді нестачі устаткування, обмеженому доступі до сучасних технологій, неврегульованих ланцюгах

направлень пацієнтів між рівнями медичної допомоги, а також нерівномірному розподілі фінансових і людських ресурсів, що безпосередньо впливає на якість, своєчасність та безпеку медичного обслуговування [23]. Саме ці системні проблеми є загальними для ринку медичних послуг і створюють додаткові виклики для приватних медичних закладів, які прагнуть підвищити рівень сервісу в умовах обмежених ресурсів.

З огляду на високий ступінь конкуренції в регіоні, потребу розширення спектру послуг та мінімізації слабких сторін, у стратегічних цілях розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» визначено реалізацію проєкту зі створення багатопрофільного медичного центру з операційним блоком та стаціонарним відділенням у м. Бориспіль. Такий проєкт має на меті значно посилити позиції закладу на ринку медичних послуг, розширити спектр доступних медичних втручань та підвищити рівень комплексної медичної допомоги. Окремо також слід розглянути залучення спеціаліста щодо роботи з клієнтами в засобах інтернет-зв'язку.

Водночас реалізація вищезгаданого стратегічного проєкту відбувається в умовах складної соціально-економічної ситуації та воєнного стану, що породжує багатовимірні ризики, які потребують системної оцінки та управління. Ідентифіковані ризики включають:

1. Фінансові ризики:

- 1.1 Макроекономічні коливання, зокрема девальвація національної валюти, що може погіршити фінансові показники проєкту;

- 1.2 Зростання операційних витрат, яке не компенсується пропорційним зростанням доходів;

- 1.3 Зниження платоспроможності пацієнтів і, як наслідок, зменшення попиту на платні медичні послуги.

2. Політичні та регуляторні ризики:

- 2.1 Зміни в податковому та адміністративному законодавстві, що можуть ускладнити господарську діяльність;

2.2 Внесення нових вимог до ліцензування та дозвільної документації, що може затримати реалізацію проєкту;

2.3 Зміна пріоритетів місцевої політики у сфері охорони здоров'я та містобудування.

2.4 Зміна політичного курсу країною в напрямку адаптації законодавства до вимог Європейського союзу.

3. Специфічні ризики реалізації проєкту:

3.1 Дефіцит висококваліфікованого медичного персоналу.

3.2 Втрата цінних кадрів у зв'язку з триваючою мобілізацією в країні

3.3 Зміна пріоритетів інвесторів у зв'язку з високим ризиком втрати цінного високовартісного обладнання, що пов'язано з постійними обстрілами.

3.4 Можливі форс-мажорні обставини, у тому числі воєнного характеру, що можуть призвести до пошкодження інфраструктури або матеріальних збитків.

3.5 Додаткові операційні витрати у зв'язку з забезпеченням безперебійного функціонування центру в умовах нестабільності енергетичного сектору.

4. Ринкові ризики:

4.1 Посилення конкуренції з боку великих медичних центрів у регіоні та місті Києві;

4.2 Можливий відтік пацієнтів до закладів із ширшим спектром послуг;

4.3 Коливання попиту на платні медичні послуги.

4.4 Відтік пацієнтів внаслідок непослідовної роботи з негативними відгуками пацієнтів.

5. Технологічні ризики:

5.1 Швидкі зміни у сфері медичних технологій, що можуть вимагати додаткових інвестицій для оновлення обладнання;

5.2 Моральне старіння впроваджених технологій без належного оновлення.

Для наочного представлення та ефективної оцінки ризиків побудовано матрицю ризиків (рис. 2.2), що дозволяє візуалізувати рівень впливу та ймовірність виникнення кожного окремого ризику, а також визначити пріоритетні напрями управлінського впливу з метою мінімізації негативних наслідків.

Рівень впливу	Вис	1.2 2.2. 2.4. 3.3 5.1	1.1 1.3. 3.1, 3.2. 3.4 4.4. 5.2
	Низ	2.1 2.3	3.5 4.1. 4.2. 4.3
		Низька	Висока
		Ймовірність настання	

Рис. 2.2 Матриця ризиків проекту.

Джерело: власна розробка

Ризики, що знаходяться в правому верхньому куті, потребують особливої уваги, оскільки ймовірність їх настання та рівень їх впливу є доволі високими. Тому в роботі пропонується звернути увагу саме на зазначені ризики, особливо ті, на які безпосередньо можна вплинути найближчим часом, а саме, необхідність розширення сфери послуг із залученням та утриманням цінних кадрів та оновлення маркетингової стратегії медичного центру, що вимагає додаткової зворотної роботи з негативними відгуками пацієнтів та формування позитивного репутаційного іміджу центру.

Запланована локація проекту розташована в центральній частині м. Бориспіль, що забезпечує зручну транспортну доступність як для мешканців міста, так і для пацієнтів з прилеглих районів Київської області. Ділянка має вигідне положення та зручні транспортні зв'язки з м. Києвом, що робить її інвестиційно привабливою та забезпечує комфортну доступність медичних послуг для перспективного контингенту населення.

На даному етапі в процес бізнес-планування пропонується будівництво нового медичного комплексу або реконструкція наявного приміщення та облаштування багатoproфільного медичного закладу площею приблизно 986 м². У зв'язку з цим нами розроблено медичне завдання для проектної групи на основі бенч-маркінгу з іншими проектами будівництва багатoproфільних центрів, що фінансувалися частиною стейкхолдерів-засновників «МЕДПРОФЦЕНТРУ» з метою подальшого проведення проектних робіт, що представлено у табл. 2.6.

Таблиця 2.6

**Перелік необхідних структурних підрозділів із зазначенням
необхідних площ**

№	Структурні підрозділи	Площа, м ²
1	Вестибюльна група	44
2	Діагностичне відділення з кабінетами прийому лікарів	80
3	Палатне відділення на 12 ліжок	330
4	Операційний блок на 2 операційні з післяопераційними палатами	298
5	Центральне стерилізаційне відділення (ЦСО)	96
6	Службові та побутові приміщення для персоналу та відвідувачів	75
7	Додаткові та технічні приміщення (відповідно до вимог ДБН)	90
Разом		986

Джерело: узагальнено на підставі даних ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»

Першочергова потреба у фінансуванні проекту становить 31 640,00 тис. грн., зокрема:

– вартість виготовлення техніко-економічного обґрунтування та проектно-кошторисної документації – 2 280,00 тис. грн.;

- вартість будівельно-монтажних робіт – 12 080 тис. грн.;
- придбання устаткування та обладнання – 14 000,00 тис. грн. (розрахунок здійснено відповідно до поточної вартості обладнання згідно з прайс-листами);
- інші витрати – 3 280,00 тис. грн. (загально-виробничі, загально-адміністративні витрати та інші витрати, пов'язані з реалізацією проєкту).

Окрім того, у сучасних умовах розвитку приватної медицини репутаційний капітал закладу охорони здоров'я стає одним із ключових нематеріальних активів. Негативні відгуки пацієнтів у цифровому середовищі (Google Maps, Facebook, спеціалізовані медичні платформи) мають здатність швидко поширюватися та безпосередньо впливати на рівень довіри потенційних споживачів медичних послуг.

Для ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» проблема управління негативними відгуками є особливо актуальною з огляду на:

- високу конкуренцію з боку медичних центрів м. Києва;
- орієнтацію на платоспроможного пацієнта, для якого репутація закладу є визначальним критерієм вибору;
- розширення спектра послуг та планування стаціонарної складової, що підвищує вимоги до якості сервісу й комунікації.

Аналіз практики функціонування приватних медичних центрів свідчить, що більшість негативних відгуків зумовлена не клінічними помилками, а організаційними та комунікаційними чинниками: тривалим очікуванням прийому, недостатнім інформуванням пацієнтів, некоректною поведінкою персоналу або відсутністю зворотного зв'язку з боку адміністрації.

Тому, враховуючи вищезазначене, основними напрямками розробки та коригування внутрішнього бізнесу-плану є формування системного підходу до роботи з негативними відгуками пацієнтів з метою покращення репутаційного іміджу ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР», а також оновлення підходів до управління персоналом з урахуванням його розширення, враховуючи необхідність додаткового інвестування.

Висновки до розділу 2

1. Досліджено соціально-економічні умови функціонування закладів охорони здоров'я та визначено, що розвиток приватної медицини в Україні відбувається в умовах структурних реформ, цифрової трансформації та зростання суспільного запиту на якісні медичні послуги. Водночас виокремлено поєднання ринкових механізмів і державного регулювання, що формує складне конкурентне середовище, яке вимагає від медичних закладів високої адаптивності та стратегічної гнучкості. Узагальнено, що за таких умов ефективне управління стає ключовим чинником забезпечення сталого розвитку приватних закладів охорони здоров'я.

2. Проаналізовано фінансово-економічну та операційну діяльність ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР», що свідчать про наявність потенціалу сталого розвитку та відносної фінансової стабільності закладу в досліджуваному періоді. Визначено, що багатопрофільність, орієнтація на інноваційні медичні технології та впровадження цифрових сервісів забезпечують конкурентні переваги центру на регіональному ринку медичних послуг. Разом з тим подальше зростання діяльності зумовлює необхідність оптимізації ресурсного забезпечення, розширення інфраструктури та підвищення ефективності управлінських рішень.

3. На основі аналізу системи бізнес-планування та управління ризиками в ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» виявлено низку організаційно-управлінських обмежень, що можуть стримувати реалізацію стратегічних ініціатив закладу. Недостатня формалізація процесів управління якістю, репутаційними ризиками та кадровим потенціалом підвищує вразливість підприємства до зовнішніх і внутрішніх загроз. На основі цього обґрунтовано доцільність удосконалення бізнес-планування шляхом впровадження системного ризик-менеджменту, сервісно орієнтованих підходів та довгострокових стратегічних інструментів управління.

РОЗДІЛ 3

ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ ІНСТРУМЕНТІВ ТА ТЕХНОЛОГІЙ БІЗНЕС-ПЛАНУВАННЯ ДЛЯ ПОДАЛЬШОГО СТРАТЕГІЧНОГО РОЗВИТКУ ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»

3.1 Підвищення ефективності системи інтегрованого бізнес-планування діяльності ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»

На підставі результатів аналітичного дослідження, викладених у розділі 2, встановлено, що ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» здійснює діяльність у складному конкурентному середовищі, яке характеризується високою насиченістю ринку приватних медичних послуг, зростанням вимог пацієнтів до якості та сервісу, а також підвищеним рівнем фінансових, кадрових і репутаційних ризиків, зважаючи на непрості умови воєнної ситуації в країні. Виявлені у другому розділі сильні сторони центру, зокрема багатoproфільність, високий кадровий потенціал, використання сучасних інформаційних технологій та цифрових сервісів, створюють передумови для сталого розвитку закладу. Водночас ідентифіковані слабкі сторони та загрози зумовлюють необхідність поглибленого перегляду підходів до бізнес-планування як ключового інструменту стратегічного управління.

У сучасних умовах функціонування закладів охорони здоров'я бізнес-планування перестає виконувати виключно розрахункову або фінансово-прогнозну функцію та трансформується у комплексний управлінський інструмент, спрямований на досягнення стратегічних цілей розвитку. Для приватних медичних закладів, зокрема ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР», бізнес-планування виступає основою узгодження медичної, фінансової, кадрової, маркетингової та інвестиційної діяльності, що дозволяє забезпечити стабільність функціонування та конкурентоспроможність у довгостроковій перспективі.

Аналіз поточної системи бізнес-планування в ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» показав, що на практиці планування зосереджене

переважно на короткострокових операційних завданнях, зокрема формуванні річних бюджетів, плануванні доходів і витрат, а також забезпеченні поточної ліквідності. Такий підхід дозволяє підтримувати стабільність діяльності в короткостроковому періоді, проте не забезпечує належного рівня стратегічної гнучкості та адаптивності до змін зовнішнього середовища.

Зазначимо, що стратегічними цінностями медичного центру є:

1. Високий професіоналізм та досвід.
2. Постійне вдосконалення знань та методів лікування
3. Комфорт та дбайливе ставлення, що створюють доброзичливу атмосферу для пацієнтів будь-якого віку.
4. Розвиток та акцент на новітнє обладнання та інноваційні методи.

Водночас стратегічні напрями розвитку, такі як розширення стаціонарної складової, удосконалення сервісної моделі обслуговування пацієнтів, управління репутаційними ризиками та системне кадрове планування, не завжди мають достатнє документальне та методичне забезпечення у вигляді комплексного бізнес-плану. Це призводить до фрагментарності управлінських рішень та підвищує ризик неузгодженості між окремими функціональними підрозділами.

До основних недоліків чинної системи бізнес-планування ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» доцільно віднести:

- недосконалість єдиного довгострокового бізнес-плану розвитку підприємства;
- обмежене використання системи ключових показників ефективності для оцінювання результатів діяльності;
- недостатню інтеграцію процесів управління ризиками у систему планування;
- слабе використання даних зворотного зв'язку від пацієнтів при формуванні управлінських рішень;
- відсутність системного підходу до інвестиційного та кадрового планування.

Зазначені недоліки знижують ефективність використання ресурсів підприємства та обмежують можливості реалізації стратегічних ініціатив, зокрема проекту створення багатопрофільного медичного центру зі стаціонарним відділенням.

У зв'язку з цим розглянемо концепцію інтегрованого бізнес-планування діяльності медичного центру. З метою усунення виявлених недоліків пропонується впровадження концепції інтегрованого бізнес-планування, яка передбачає поєднання стратегічного, тактичного та оперативного рівнів управління в єдину логічно узгоджену систему. Такий підхід дозволяє забезпечити відповідність поточних управлінських рішень стратегічним цілям розвитку підприємства.

Інтегроване бізнес-планування ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» повинно базуватися на таких принципах:

- системності та комплексності;
- орієнтації на пацієнта та якість медичних послуг;
- економічної доцільності та ефективності використання ресурсів;
- адаптивності до змін зовнішнього середовища;
- прозорості та вимірюваності результатів.

Відповідно до даних аналізу та узагальненої інформації, ЗОЗ розроблено концептуальну модель бізнес-планування медичного центру, що представлено на рис. 3.1.

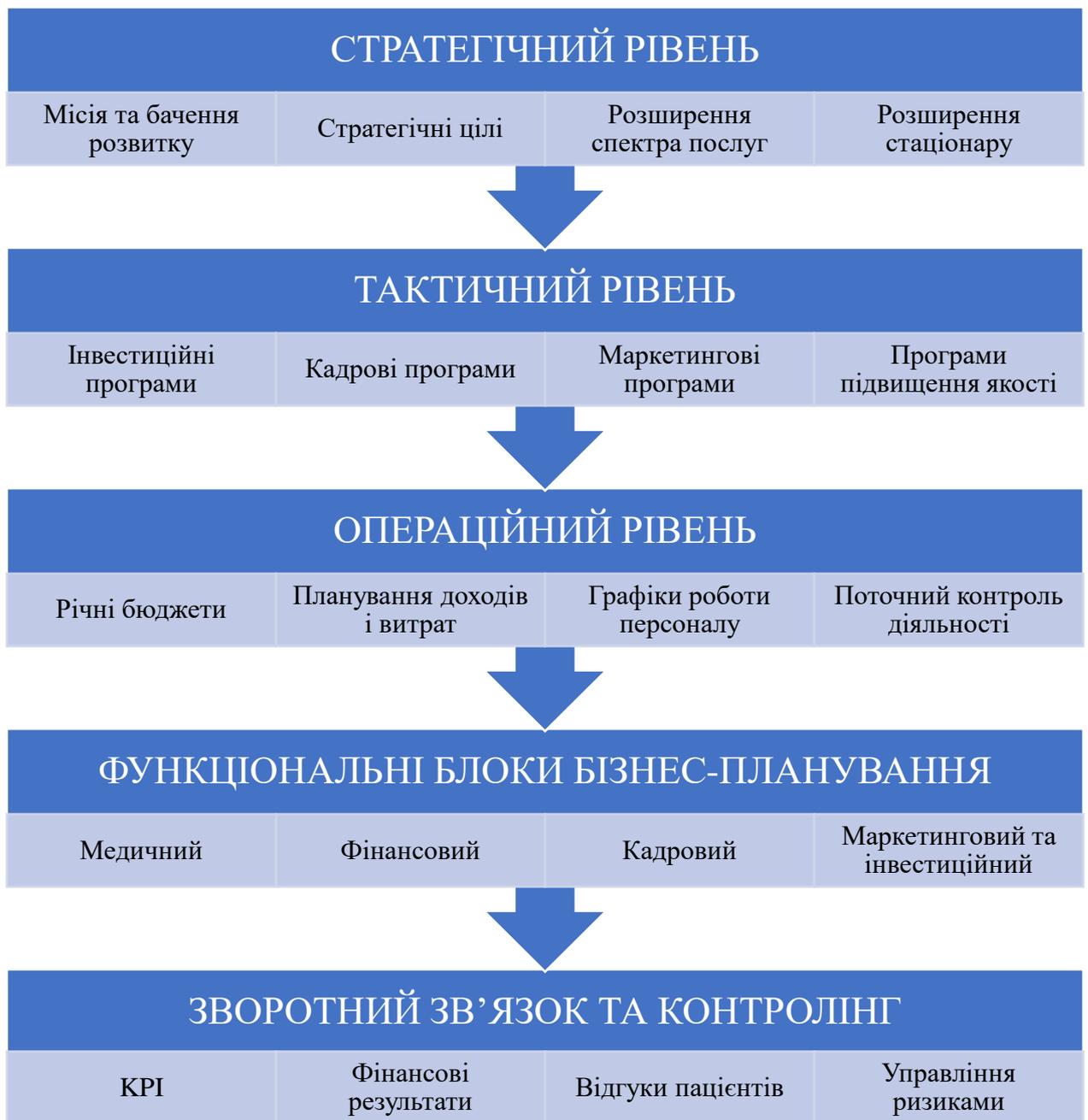


Рис. 3.1 Концептуальна модель інтегрованого бізнес-планування ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР».

Джерело: власна розробка

На основі результатів SWOT-аналізу, що був проведений в аналітичному розділі даної кваліфікаційної роботи та оцінки зовнішнього і внутрішнього середовища діяльності медичного центру доцільно визначити такі стратегічні орієнтири бізнес-планування:

- розширення спектра медичних послуг шляхом розвитку стаціонарної та хірургічної допомоги;
- підвищення рівня якості та безпеки медичних послуг відповідно до сучасних стандартів;
- удосконалення сервісної моделі обслуговування пацієнтів;
- формування стабільного кадрового потенціалу;
- зростання фінансової стійкості та інвестиційної привабливості медичного закладу;
- зміцнення позитивного репутаційного іміджу клініки.

Практична реалізація інтегрованої системи бізнес-планування в ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» потребує використання комплексу управлінських інструментів, до яких належать: бюджетування, система ключових показників ефективності (КPI), фінансове та інвестиційне моделювання, кадрове планування, маркетингове планування та система управління ризиками. В табл. 3.1 розглянемо взаємозв'язок інструментів бізнес-планування та ключових проблем діяльності ЗОЗ для їх подальшого уникнення та отримання позитивного результату.

Таблиця 3.1

Взаємозв'язок проблем діяльності ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» та інструментів бізнес-планування

Виявлена проблема	Інструмент бізнес-планування	Очікуваний результат
Відсутність стаціонарного відділення	Інвестиційний бізнес-план	Розширення спектра послуг та збільшення доходів
Репутаційні ризики	План управління зворотним зв'язком	Зростання довіри та лояльності пацієнтів
Дефіцит медичного персоналу	Кадрове планування та програми розвитку	Зниження плинності кадрів
Фінансова нестабільність	Бюджетування та фінансове планування	Підвищення рентабельності діяльності

Джерело: узагальнено на підставі даних ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР».

Враховуючи вищезазначене, оцінимо очікувані результати впровадження удосконаленої системи бізнес-планування ЗОЗ, що є предметом даної роботи. Запровадження інтегрованої системи бізнес-планування дозволить ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» підвищити узгодженість управлінських рішень, оптимізувати використання ресурсів та мінімізувати негативний вплив внутрішніх і зовнішніх ризиків. Очікується підвищення фінансової стійкості медичного центру, зростання якості медичних послуг та зміцнення конкурентних позицій на регіональному ринку. У довгостроковій перспективі удосконалена система бізнес-планування стане основою для реалізації стратегічних проєктів розвитку та забезпечення сталого функціонування ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР».

3.2. Розроблення інтегрованого бізнес-плану розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»

З урахуванням висновків розділу 2 та результатів удосконалення системи бізнес-планування, обґрунтованих у підрозділі 3.1, доцільним є формування інтегрованого бізнес-плану розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР», орієнтованого на середньо- та довгострокову перспективу. Такий бізнес-план повинен поєднувати стратегічні цілі підприємства з конкретними заходами, ресурсним забезпеченням та очікуваними результатами.

Головною метою інтегрованого бізнес-плану розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» є забезпечення сталого зростання обсягів діяльності, підвищення фінансової стійкості та конкурентоспроможності закладу шляхом розширення спектра медичних послуг і впровадження сучасних управлінських підходів.

До основних завдань бізнес-плану належать:

- розширення матеріально-технічної та інфраструктурної бази медичного центру;
- розвиток стаціонарної та хірургічної допомоги;

- оптимізація кадрового забезпечення та підвищення кваліфікації персоналу;
- удосконалення маркетингової та сервісної політики;
- підвищення ефективності використання фінансових ресурсів.

Часовий горизонт бізнес-плану доцільно визначити на рівні 5 років із поділом на середньостроковий (1–3 роки) та довгостроковий (4–5 років) періоди, що відповідає специфіці інвестиційних проєктів у сфері охорони здоров'я.

У межах інтегрованого бізнес-плану розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» доцільно виокремити такі ключові напрями:

1. Інфраструктурний розвиток. Передбачає реалізацію інвестиційного проєкту зі реструктуризації багатoproфільного медичного центру з розширеним стаціонарним відділенням та додатковими двома операційними блоками, що дозволить суттєво розширити перелік медичних послуг і підвищити рівень комплексності лікування.

2. Медичний розвиток. Спрямований на впровадження нових медичних послуг, розширення хірургічних втручань, використання сучасних методів діагностики та лікування відповідно до принципів доказової медицини.

3. Кадровий розвиток. Охоплює планування чисельності персоналу, розвиток професійних компетенцій, запровадження програм мотивації та зниження плинності кадрів.

4. Маркетинговий розвиток. Передбачає активізацію цифрового маркетингу, управління репутаційним іміджем, роботу з відгуками пацієнтів і формування лояльної клієнтської бази.

5. Фінансовий розвиток. Орієнтований на оптимізацію витрат, підвищення рентабельності медичних послуг і забезпечення фінансової стійкості підприємства.

Для контролю реалізації бізнес-плану доцільно впровадити систему ключових показників ефективності (КПІ), що дозволяє оцінювати досягнення поставлених цілей за основними напрямками діяльності у табл. 3.2.

**Ключові показники ефективності реалізації бізнес-плану
ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»**

Напрямок	Показник	Опис
Фінансовий	Рентабельність послуг	Співвідношення прибутку до витрат
Операційний	Завантаженість лікарів	Частка використання робочого часу
Кадровий	Плинність персоналу	Частка звільнених працівників
Маркетинговий	Рівень задоволеності пацієнтів	За результатами опитувань
Репутаційний	Середній рейтинг онлайн	Google Maps та інші платформи

Джерело: власна розробка

Фінансово-економічне обґрунтування бізнес-плану розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» базується на поєднанні поточних фінансових показників діяльності підприємства та прогнозних розрахунків, пов'язаних із реалізацією інвестиційного проєкту створення стаціонарного відділення. Основною метою фінансового планування є забезпечення достатнього рівня ліквідності, рентабельності та фінансової стійкості підприємства в середньо- та довгостроковій перспективі.

У межах бізнес-плану передбачається поетапне фінансування проєкту з використанням власних коштів підприємства, залучених інвестицій та, за необхідності, кредитних ресурсів. Такий підхід дозволяє зменшити фінансові ризики та забезпечити гнучкість управління грошовими потоками відповідно до табл. 3.3.

Реалізація проєкту очікувано призведе до зростання доходів підприємства за рахунок збільшення кількості медичних послуг, підвищення середнього чека та залучення нових груп пацієнтів. Водночас зростатимуть і операційні витрати, що пов'язано з утриманням стаціонару, оплатою праці персоналу та амортизацією обладнання.

**Орієнтовна структура інвестиційних витрат проєкту розвитку
ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»**

Стаття витрат	Частка у загальному обсязі, %	Характеристика
Проектно-кошторисна документація	5	Розроблення проєкту, експертизи
Будівельно-ремонтні роботи	40	Переобладнання приміщень, інженерні мережі
Медичне обладнання	30	Операційне, діагностичне обладнання
Меблі та оснащення	10	Палати, кабінети, службові приміщення
ІТ-інфраструктура	5	Медичні інформаційні системи
Інші витрати та резерв	10	Непередбачені витрати

Джерело: власна розробка

Для забезпечення ефективної реалізації бізнес-плану доцільно розробити детальний план-графік виконання основних заходів, що дозволить контролювати строки, ресурси та відповідальних осіб. Відповідна розробка представлена у табл. 3.4.

Таблиця 3.4

**План-графік реалізації бізнес-плану розвитку
ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»**

Етап	Зміст робіт	Термін виконання
Підготовчий	Аналіз, проєктування, отримання дозволів	6 місяців
Інвестиційний	Будівельно-ремонтні роботи, закупівлі	12 місяців
Організаційний	Формування персоналу, навчання	3 місяці
Запуск	Введення в експлуатацію	1 місяць
Операційний	Поточна діяльність та контроль	Постійно

Джерело: власна розробка

Оскільки перші 2 етапи описано в другому розділі зупинимось на оцінці організаційного етапу, що передбачає реалізацію двох напрямків, а саме залучення команди для роботи нового операційного відділу та реалізацію маркетингової політики медичного центру.

На основі нормативів навантаження на одного лікаря в рік згідно з «Методикою визначення норм навантаження лікарів стаціонарних відділень лікарень інтенсивного лікування (ЛІЛ)» (далі – Методика), затвердженої МОЗ та на основі скоригованих даних фотохронометражних досліджень, можна обчислити середньозважений робочий час, який необхідний хірургу-урологу (гінекологу) з урахуванням важкості стану хворого та складності втручань, на одного пацієнта в відділенні стаціонару за весь період лікування ($t_{\text{пацієнта}}$) у формулі (3.1):

$$t_{\text{пацієнта}} = t_{\text{н}} + t_{\text{л}} \times (m_{\text{скор}} - 2) + t_{\text{оп}} \times q + t_{\text{в}}, \quad (3.1)$$

$$t_{\text{пацієнта}} = 20 + 15 \times (2,3 - 2) + 121,2 \times 1,8 + 15 = 20 + 4,5 + 218,16 + 15 = 257,66 \text{ хв}/4,29 \text{ год},$$

де $t_{\text{н}}$ – витрати часу лікаря на пацієнта в день надходження (20 хв.);

$t_{\text{л}}$ – витрати часу лікаря на пацієнта в період лікування на добу (15 хв.)

$m_{\text{скор}}$ – скоригована за даними експертної оцінки середня тривалість стаціонарного лікування (2,3 дня)

q – число хірургів, зайнятих на операції (лікарів, зайнятих на трудомісткій маніпуляції) – 1,8 осіб;

$t_{\text{в}}$ – скориговані середньозважені витрати часу лікаря на пацієнта у день виписки (15 хв.);

$t_{\text{оп}}$ – витрати часу на оперативне втручання на одного пацієнта – (121,2 хв.), (витрати на одне оперативне втручання помножене на показник хірургічної активності (150×0,808).

Відповідно до проведених нижче розрахунків норма пролікованих пацієнтів на рік ($N_{\text{пацієнтів/рік}}$), становитиме 171 особу, при цьому кількість операцій, де лікар може бути як основним хірургом, так і асистуючим ($N_{\text{операцій/рік}}$), складе 312 операцій:

$$N_{\text{пацієнтів/рік}} = (НТРЧ \times \%ТОД \times 0,85) / t_{\text{пацієнта}} \quad (3.2)$$

$$N_{\text{пацієнтів/рік}} = (1656,6 \times 0,52 \times 0,85) / 4,29 = 171,$$

де НТРЧ – норма тривалості робочого часу/рік – 1656,6 год розрахована норма при 33–годинному робочому тижні (лист Міністерства соціальної політики України від 21.08.2012 р. № 9050/0/14-12/13 «Про розрахунок норми тривалості робочого часу на 2013 рік»);

%ТОД – питома вага тривалості основної діяльності в структурі добового робочого часу – 52%, або 0,52 як частка від одиниці (пораховано на основі експертного опитування);

0,85 – коефіцієнт, який враховує сезонні коливання навантаження, відсутність працівника на роботі у зв'язку із захворюванням, плановим навчанням тощо.

Нижче представлено розрахунок кількості операцій на рік:

$$N_{\text{операцій/рік}} = (НТРЧ \times \%ОП \times q) / 2,5 = 312, \quad (3.3)$$

де НТРЧ – норма тривалості робочого часу – 1656,6 год.;

%ОП – питома тривалості проведення оперативних втручань у структурі добового робочого часу – 26,2%;

q – число хірургів, зайнятих на операції, (лікарів, зайнятих на трудомісткій маніпуляції), осіб (1,8);

$t_{\text{операцій/добу}}$ – середні витрати часу на одне оперативне втручання за добу (2,5).

Результати проведених розрахунків наведено в табл. 3.5.

Планові показники діяльності нового операційного відділу

№ з/п	Показник	Розрахунок	Примітки
1.	Оборот ліжка (Р)	$365 : (2,3 + 1,0) = 111$	2,3 днів – середня тривалість перебування пацієнта в лікарні на ліжку (бенч-маркінг); 1 день – середній час простою, необхідний для підготовки ліжка до прийняття чергового хворого (урологія, гінекологія)
2.	Число хворих, які госпіталізуються (М)	$12 \times 111 = 1332$	12 – планова кількість ліжок
3.	Середнє число днів використання одного ліжка (Д)	$2,3 \times 111 = 255,3$	–
4.	Число ліжко-днів (ЛД)	$1332 \times 2,3 = 3\ 063$	–
5.	Середнє число днів перебування хворого на ліжку (Т)	$3\ 063 : 1332 = 2,3$	–
6.	Планова кількість лікарів	$1332/171=7,8$ (посади)	Тобто необхідно 8 лікарів для обслуговування відповідної кількості пацієнтів
7.	Планова кількість хірургів	$1332/312=4,3$ (посади)	Планова кількість хірургів складе 4 особи

Джерело: власна розробка

Враховуючи прораховану мінімальну кількість госпіталізації пацієнтів, які будуть перебувати в Центрі в середньому 2,3 дні в кількості мінімум 1332 осіб на рік, потрібно як мінімум 4 хірургів та додатково пропонуємо залучити 4 лікарів (інтернів), які могли б проводити операції та приймати пацієнтів при оптимальному навантаженні.

У зв'язку з цим обґрунтовано штатну кількість персоналу, яка необхідна для надання якісних послуг (табл. 3.6).

У контексті діяльності нашого закладу за допомогою інструментів бізнес-планування дана система дозволяє вирішувати такі основні стратегічні та тактичні завдання [14].

Планова кількість необхідно персоналу для роботи Центру

№, з/п	Характеристика	Кількість, осіб
1	Адміністративний та обслуговуючий персонал	16
2	Хірурги (загальний, уролог, гінеколог, ендокринолог)	4
3	Лікарі	4
4	Анестезіолог	2
5	Операційна медсестра	2
6	Анестезійна медсестра	2
7	Медсестра ендоскопічного кабінету	1
8	Лаборант	1
9	Постова медсестра	2
10	Перев'язочно-маніпуляційна медсестра	1
Усього		35

Джерело: власна розробка

Окремо слід розглянути системний підхід до роботи з негативними відгуками пацієнтів з метою покращення репутаційного іміджу ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР».

Основні завдання такого підходу повинні включати:

- своєчасне виявлення негативних відгуків;
- оперативне реагування та врегулювання конфліктних ситуацій;
- зменшення повторюваності типових скарг;
- підвищення рівня задоволеності пацієнтів сервісною складовою.

У зв'язку з цим, центру бажано було б розробити план заходів з управління відповідними відгуками з метою покращення репутаційного іміджу, що наведено у табл. 3.7.

План заходів з управління негативними відгуками пацієнтів та покращення репутаційного іміджу ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»

№ з/п	Захід	Зміст заходу	Орієнтовні витрати (міс.)	Орієнтовні витрати (рік.)
1	Впровадження системи моніторингу відгуків	Щоденний моніторинг Google Maps, соціальних мереж та медичних платформ із фіксацією звернень у єдиній базі	3500	42000
2	Призначення відповідального за репутаційний менеджмент	Делегування функцій адміністратору або PR-менеджеру з чітким регламентом реагування	Без додаткових витрат або +10–15% до посадового окладу	
3	Розробка стандартів реагування на скарги	Підготовка алгоритмів відповідей на негативні відгуки (терміни, стиль комунікації, ескалація проблеми)	6 000 (одноразово)	
4	Навчання персоналу з пацієнто-орієнтованої комунікації	Проведення тренінгів для лікарів та адміністраторів щодо роботи з конфліктними пацієнтами	1666,67	20000
5	Запровадження внутрішнього зворотного зв'язку	Анкетування пацієнтів після візиту (QR-коди, онлайн-форми)	4000 (одноразово)	
6	Робота з повторними зверненнями	Персональний контакт з пацієнтами, які залишили негативні відгуки (дзвінок, пропозиція компенсації)	5000	60 000
7	Формування позитивного контенту	Публікація історій успішного лікування, відгуків задоволених пацієнтів, експертних матеріалів	10 000	50 000

Джерело: власна розробка

Реалізація запропонованого плану дозволить:

- знизити кількість публічних негативних відгуків;
- підвищити середній рейтинг клініки на онлайн-платформах;
- покращити внутрішні бізнес-процеси сервісного обслуговування;
- сформувати довгостроковий позитивний репутаційний імідж

ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР».

Враховуючи вищезазначене можна розрахувати ключові показники реалізації проекту, щодо оновлення хірургічного відділу та удосконалення відділу по роботі з пацієнтами (табл. 3.8).

Таблиця 3.8

Розрахунок ключових показників реалізації проекту, тис. грн

Період №	0	Перший рік		Другий рік		Третій рік	
		Перше півріччя	Друге півріччя	Перше півріччя	Друге півріччя	Перше півріччя	Друге півріччя
Рух грошових коштів	міс 0						
Кількість робочих днів		99	132	132	132	132	132
Кількість пацієнтів (госпіталізованих) в день		3	4	5	5	5	5
Дохід		16 493 070	37 288 680	43 025 400	43 025 400	43 025 400	43 025 400
Собівартість		-9 695 057	-20 135 887	-22 373 208	-22 373 208	-22 373 208	-22 373 208
Валовий прибуток		6 798 013	17 152 793	20 652 192	20 652 192	20 652 192	20 652 192
Загальновиробничі витрати		-1 476 843	-1 654 242	-1 654 242	-1 654 242	-1 654 242	-1 654 242
Адміністративні витрати		-7 033 454	-8 127 234	-8 414 070	-8 414 070	-8 414 070	-8 414 070
Фінансовий результат від операційної діяльності		-1 712 283	7 371 317	10 583 880	10 583 880	10 583 880	10 583 880
Чистий грошовий потік	-31 640 000	530 585	1 763 980	1 763 980	1 763 980	1 763 980	1 763 980
Грошові кошти на початок періоду	0	-33 882 869	-27 744 946	-17 161 066	-6 577 186	4 006 695	14 590 575
Грошові кошти на кінець періоду	-31 640 000	-33 352 283	-25 980 966	-15 397 086	-4 813 206	5 770 675	16 354 555
Чистий потік (до розподілу)	-31 640 000	530 585	1 763 980	1 763 980	1 763 980	1 763 980	1 763 980
Чистий потік	-31 640 000	530 585	1 763 980	1 763 980	1 763 980	1 763 980	1 763 980
ЧП накопиченим ітогом	-31 640 000	-33 352 283	-25 980 966	-15 397 086	-4 813 206	5 770 675	16 354 555
Фактор дисконтування	1	1,12	1,25	1,40	1,56	1	1
Дисконтований грошовий потік	-31 640 000	474 570	1 411 184	1 262 201	1 128 947	1 763 980	1 763 980
NPV		8 937 195					
IRR,%		2					
Payback номінальний (місяць)		27					

Джерело: узагальнено на підставі даних ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР».

Зазначимо, що в процесі розрахунків ставка дисконтування склала 25%. В результаті інтегрованого бізнес-планування була прорахована оптимальна кількість пацієнтів та лікарів, на основі чого були розраховані ключові показники, що входять до резюме проєкту, та визначено, що інвестиції можуть бути повернуті, починаючи з 27 місяця, при цьому NPV складе більше 8 млн грн.

Очікується, що реалізація інтегрованого бізнес-плану розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» забезпечить зростання фінансових показників діяльності підприємства, підвищення якості медичних послуг та зміцнення конкурентних позицій на регіональному ринку. Зокрема прогнозується збільшення доходів, зниження відносної частки постійних витрат та підвищення рентабельності діяльності.

Крім економічного ефекту, проєкт має значний соціальний ефект, що проявляється у підвищенні доступності якісної медичної допомоги для населення м. Бориспіль, створенні нових робочих місць та зміцненні довіри пацієнтів до приватного сектору охорони здоров'я.

3.3 Управління ризиками та оцінка ефективності реалізації бізнес-плану розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»

Реалізація інтегрованого бізнес-плану розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» відбувається в умовах підвищеної невизначеності, що зумовлено як загальноекономічними чинниками, так і специфікою функціонування сфери охорони здоров'я в Україні. У зв'язку з цим система управління ризиками повинна розглядатися не як допоміжний елемент, а як інтегрована складова загальної системи управління підприємством, тісно пов'язана з процесами бізнес-планування, бюджетування та стратегічного контролінгу.

У сучасних підходах до менеджменту охорони здоров'я ризик-менеджмент орієнтований не лише на мінімізацію негативних наслідків, але й

на підвищення адаптивності організації, забезпечення безпеки пацієнтів та збереження довіри до медичного закладу. Для ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» це має особливе значення з огляду на розвиток стаціонарної допомоги та хірургічного напрямку.

Ідентифікація ризиків реалізації бізнес-плану розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» здійснювалася з урахуванням результатів SWOT-аналізу, наведеного у розділі 2, а також аналізу внутрішніх управлінських процесів і зовнішнього середовища функціонування підприємства. Це дозволило сформулювати розширений перелік потенційних загроз, які можуть вплинути на досягнення стратегічних та операційних цілей.

Фінансові ризики включають можливі коливання валютного курсу, інфляційні процеси, зростання вартості енергоносіїв і медичного обладнання, а також ризик недостатності грошових потоків на окремих етапах реалізації інвестиційного проєкту. Політико-правові ризики пов'язані зі змінами податкового, ліцензійного та регуляторного законодавства у сфері охорони здоров'я.

Кадрові ризики набувають особливої актуальності у зв'язку з дефіцитом медичних кадрів, зростанням конкуренції за кваліфікований персонал та ризиком професійного вигорання. Ринкові ризики пов'язані зі змінами структури попиту на платні медичні послуги, посиленням конкуренції з боку столичних клінік та коливанням купівельної спроможності населення.

Операційні ризики охоплюють можливі збої у внутрішніх процесах, порушення строків реалізації проєкту, недостатню координацію між підрозділами та ризики, пов'язані з якістю надання медичної допомоги. Репутаційні ризики виникають у разі зростання кількості негативних відгуків пацієнтів, медичних інцидентів або неналежної комунікації з громадськістю. Технологічні ризики пов'язані з швидким оновленням медичних технологій та необхідністю постійних інвестицій у матеріально-технічну базу.

Оцінка ідентифікованих ризиків здійснювалася за двома ключовими параметрами: ймовірність виникнення та рівень впливу на фінансові,

операційні й репутаційні результати діяльності підприємства. Для підвищення обґрунтованості управлінських рішень доцільним є використання розширеної матриці ризиків, яка дозволяє диференціювати ризики за ступенем критичності відповідно до табл. 3.9.

Таблиця 3.9

**Розширена матриця ризиків реалізації бізнес-плану розвитку
ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»**

Категорія ризику	Ймовірність	Рівень впливу	Пріоритет управління
Фінансові	Висока	Високий	Критичний
Кадрові	Висока	Високий	Критичний
Політико-правові	Середня	Високий	Високий
Ринкові	Середня	Середній	Середній
Операційні	Середня	Середній	Середній
Репутаційні	Низька	Середній	Помірний
Технологічні	Низька	Низький	Низький

Джерело: власна розробка

Ризики з критичним та високим пріоритетом підлягають постійному моніторингу та повинні бути інтегровані у систему стратегічного та фінансового контролінгу підприємства.

Для мінімізації негативного впливу ідентифікованих ризиків пропонується впровадження багаторівневої системи управління ризиками, що охоплює превентивні, компенсаторні та коригувальні заходи. Такий підхід дозволяє не лише реагувати на вже реалізовані ризики, але й зменшувати ймовірність їх виникнення як представлено у табл. 3.10.

**Комплекс заходів управління ризиками реалізації бізнес-плану
ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»**

Група ризиків	Основні прояви	Управлінські заходи	Очікуваний ефект
Фінансові	Перевищення витрат	Резервування бюджету, контроль витрат	Фінансова стабільність
Кадрові	Плинність персоналу	Мотиваційні програми, навчання	Стабільний кадровий склад
Політико-правові	Регуляторні зміни	Юридичний супровід	Дотримання вимог
Ринкові	Втрата пацієнтів	Маркетинг, сервіс	Зростання лояльності
Репутаційні	Негативні відгуки	Система роботи з пацієнтами	Покращення іміджу

Джерело: власна розробка

Важливою умовою ефективного управління ризиками є впровадження системи постійного моніторингу, що передбачає регулярний аналіз ключових показників, зворотного зв'язку від пацієнтів та фінансових результатів діяльності. Отримана інформація повинна використовуватися для коригування планових показників бізнес-плану та управлінських рішень.

Інтеграція ризик-менеджменту з бізнес-плануванням забезпечує підвищення гнучкості управління, дозволяє своєчасно реагувати на зміни зовнішнього середовища та знижує ймовірність реалізації критичних ризиків.

Оцінка ефективності реалізації бізнес-плану розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» повинна здійснюватися з урахуванням впливу ризиків на досягнення запланованих результатів. Доцільно використовувати комплексний підхід, який поєднує економічні, управлінські та соціальні показники. Економічна ефективність проявляється у зростанні доходів, підвищенні рентабельності та оптимізації структури витрат. Управлінська ефективність характеризується підвищенням якості прийняття рішень, зниженням рівня невизначеності та покращенням внутрішньої координації. Соціальний ефект реалізації бізнес-плану полягає у підвищенні доступності

якісних медичних послуг, зростанні рівня задоволеності пацієнтів та зміцненні репутаційного іміджу підприємства. Таким чином, удосконалена система управління ризиками є важливим інструментом забезпечення сталого розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» та досягнення стратегічних цілей, визначених у бізнес-плані розвитку підприємства.

Висновки до розділу 3

1. Обґрунтовано доцільність упровадження інтегрованої системи бізнес-планування в діяльність ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» як ключового інструменту стратегічного управління. Доведено, що поєднання стратегічного, тактичного та оперативного рівнів планування забезпечує узгодженість управлінських рішень, підвищує ефективність використання ресурсів і сприяє мінімізації внутрішніх та зовнішніх ризиків. Реалізація запропонованої концепції створює передумови для сталого розвитку та зміцнення конкурентних позицій медичного центру.

2. Було розроблено інтегрований бізнес-план розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР», спрямований на розширення спектра медичних послуг, розвиток стаціонарної та хірургічної допомоги, а також підвищення фінансової стійкості підприємства. Обґрунтовано ключові напрями розвитку, систему КРІ та орієнтовну структуру інвестиційних витрат, що забезпечує практичну реалізацію запропонованих заходів. Очікується, що реалізація бізнес-плану матиме позитивний економічний і соціальний ефект та підвищить інвестиційну привабливість медичного центру.

3. Доведено необхідність інтеграції управління ризиками в систему бізнес-планування ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» як умови ефективної реалізації стратегічних ініціатив. Ідентифіковано основні групи ризиків, оцінено їх пріоритетність та запропоновано комплекс управлінських заходів щодо мінімізації негативного впливу. Застосування системного ризик-менеджменту сприятиме підвищенню адаптивності підприємства, стабільності фінансових результатів та досягненню запланованих показників ефективності.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі систематизовано теоретико-методичні засади бізнес-планування як ключового інструменту стратегічного управління діяльністю підприємств, зокрема у сфері охорони здоров'я. Узагальнено наукові підходи до трактування сутності бізнес-плану, його функцій, структури та місця в системі управління, що дозволило визначити бізнес-планування як комплексний процес узгодження стратегічних, фінансових та операційних рішень. Обґрунтовано специфіку бізнес-планування у приватних медичних закладах, яка зумовлена підвищеними вимогами до якості послуг, регуляторними обмеженнями та високим рівнем ризиків. Теоретичні положення розділу створюють методологічне підґрунтя для подальшого аналізу діяльності конкретного закладу охорони здоров'я та розроблення практичних рекомендацій щодо його стратегічного розвитку.

В роботі здійснено комплексний аналіз фінансово-економічної діяльності та умов функціонування ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР», що дозволило оцінити динаміку основних показників, рівень фінансової стійкості та ефективність використання ресурсів. Виявлено позитивні тенденції зростання доходів і прибутковості підприємства, водночас встановлено наявність проблем, пов'язаних із обмеженою інфраструктурною базою, кадровими ризиками та залежністю від ринкових і зовнішніх чинників. На основі SWOT-аналізу визначено ключові сильні та слабкі сторони медичного центру, а також можливості й загрози його подальшого розвитку. Отримані результати стали аналітичною основою для обґрунтування необхідності удосконалення системи бізнес-планування та формування стратегічно орієнтованого плану розвитку підприємства.

З метою розробки пропозицій щодо впровадження інструментів бізнес-планування в діяльність ЗОЗ було обґрунтовано удосконалену систему бізнес-планування ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР», в основу якої покладено інтегрований підхід, що забезпечує узгодження стратегічних, тактичних та операційних

рішень. Визначено, що розроблений інтегрований бізнес-план розвитку орієнтований на розширення спектра медичних послуг, підвищення фінансової стійкості, конкурентоспроможності та якості медичної допомоги. Значну увагу приділено управлінню ризиками, що дозволяє мінімізувати негативний вплив зовнішніх і внутрішніх чинників та підвищити адаптивність підприємства. Виокремлено, що реалізація запропонованих заходів створює передумови для сталого економічного розвитку ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР» і досягнення як економічного, так і соціального ефекту, а саме, надання додаткових робочих місць в кількості 35 одиниць при NPV проєкту 8 937 195 грн. та терміну окупності інвестицій, починаючи з 27 місяця.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Августин Р. Р., Стахів О. В. Визначення стратегічних пріоритетів управління системним розвитком закладів охорони здоров'я. *Академічні візії*. 2023. № 17. URL: <https://academy-vision.org/index.php/av/article/view/250> (дата звернення: 02.12.2025).
2. Варналій З. С. Бізнес-планування підприємницької діяльності : навч. посіб. Чернівці : Технодрук, 2019. 264 с.
3. Вишневецька Ю. О., Янковець Т. М. Технології складання бізнес-плану: закордонний та вітчизняний досвід. *Освітньо-інноваційна інтерактивна платформа «Підприємницькі ініціативи»* : матеріали II Всеукр. наук. інтернет-конф., м. Київ, 7 груд. 2017 р.. Київ : КНУТД, 2017. С. 367–376.
4. Гладкова О., Деренська Я. Впровадження інструментів lean-менеджменту в управління закладом охорони здоров'я. *Бізнес-Інформ*. 2023. № 3. С. 145–152.
5. Гурбик Ю. Ю. Бізнес-планування як ефективний метод антикризового управління компанією: теоретико-методологічний аспект. *Економіка та управління підприємствами*. 2018. Вип. 32. URL: http://bses.in.ua/journals/2018/32_2018/18.pdf (дата звернення: 14.12.2025).
6. Гуржий П. О. Стратегічне управління закладом охорони здоров'я в умовах нестабільного ринку. *Економічний вісник Дніпропетровщини*. 2025. URL: <http://econvisnyk.dstu.dp.ua/article/view/332422/321413> (дата звернення: 20.11.25).
7. Данік Н. В. Бізнес-планування як інструмент здійснення фінансового менеджменту в сучасних умовах розвитку України. *Глобальні та національні проблеми економіки*. 2017. Вип. 1. С. 129–133.
8. Демиденко В. Методологічні проблеми бізнес-планування підприємницької діяльності в сучасних умовах. *Збірник наукових праць ЧДТУ. Серія : Економічні науки*. 2015. Вип. 40, ч. 1. С. 38–46.

9. Діденко Є. О. Бізнес-планування та його роль у стратегічному управлінні підприємством. *Економіка та держава*. 2016. № 12. С. 78–81.
10. Должанський І. З., Загорна Т. О. Бізнес-план: технологія розробки : навч. посіб. 2-ге вид. Київ : Центр учбової літ., 2019. 384 с.
11. ДСТУ ISO 9000:2015. Системи управління якістю. Основні положення та словник термінів (ISO 9000:2015, IDT). Офіц. вид. На заміну ДСТУ ISO 9000:2015 ; чинний від 21.12.2015. Київ : Держспоживстандарт України, 2016. 45 с. URL: https://zakon.isu.net.ua/sites/default/files/normdocs/dstu_iso_9000_2015.pdf (дата звернення: 20.11.2025).
12. Забаштанський М., Забаштанська Т. Сучасні аспекти стратегічного планування функціонування та розвитку суб'єктів господарювання сфери охорони здоров'я в умовах цифровізації. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2023. № 4(36). С. 103–111. DOI: 10.25140/2411-5215-2023-4(36)-103-111.
13. Корицький Г. Стратегічне планування діяльності закладу охорони здоров'я: методологічні та прикладні аспекти. *Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів* : матеріали доп. IV Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Тернопіль, 4 трав. 2023 р. Тернопіль, 2024. С. 78–81.
14. Князь С. В., Георгіаді Н. Г., Богів Я. С. Бізнес-планування інноваційних проектів: сутність технологій, переваги і недоліки. *Маркетинг і менеджмент інновацій*. 2012. № 2. С. 199–207. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mimi_2012_2_24 (дата звернення: 25.11.25).
15. Лопатка К. А., Рогожина Д. Д. Бізнес-планування як ефективний інструмент реалізації стратегії підвищення економічної безпеки підприємства. *Економічний простір*. 2020. № 158. С. 46–49. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecpros_2020_158_9 (дата звернення: 25.11.25).
16. Майстренко К., Білик О. Стратегічне планування в умовах невизначеності : адаптація до змін у публічному секторі в Україні. *Наукові*

праці Міжрегіональної академії управління персоналом. 2023. № 2(68). С. 100–104.

17. Медична галузь. Тренди 2025: технології, підходи, вектор розвитку. *ALT Ukraine*. URL: <https://alt.ua/blog/medichna-galuz-trendi-2025-tehnologiyi-pidhodi-vektor-rozvitku> (дата звернення: 02.12.2025).

18. Мельничук М. П., Літвінова О. В. Сучасні технології бізнес-планування в закладах охорони здоров'я. *Youth pharmacy science* : матеріали VI Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Харків, 10-11 груд. 2025 р. Харків, 2025. URL: chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://nuph.edu.ua/wp-content/uploads/2021/04/yps_materialy-konferentsii_2025.pdf (дата звернення: 02.12.2025).

19. Методика визначення норм навантаження лікарів стаціонарних відділень лікарень інтенсивного лікування (ЛІЛ) / МОЗ України ; Укр. центр наук. мед. інформації і патентно-ліцензійної роботи. Київ, 2013. 43 с. URL: https://repo.dma.dp.ua/284/1/NAVANTAZ_метод_реком.pdf. (дата звернення: 09.12.2025).

20. Міністерство охорони здоров'я України : офіційний сайт. URL: <https://moz.gov.ua> (дата звернення: 16.11.25).

21. МОЗ України та ВООЗ підбили підсумки співпраці у 2025 році та окреслили пріоритети на 2026 рік. *МОЗ України*. URL: <https://moz.gov.ua/uk/moz-ukrayini-ta-vooz-pidbili-pidsumki-spivpraci-u-2025-roci-ta-okreslili-prioriteti-na-2026-rik> (дата звернення: 09.12.2025).

22. Мороз О. О. Стратегічний підхід в системі антикризового фінансового менеджменту в закладах охорони здоров'я. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2021. № 4. С. 185–188.

23. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листоп. 1992 р. № 2801-XII. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення: 15.11.2023).

24. Економіка охорони здоров'я : підручник / за ред. В. Д. Парій. Житомир : Бук-друк, 2021. 288 с.
25. Піроженко Н. Теоретичні засади стратегування в сфері охорони здоров'я як умови автономізації медичних закладів. *Actual problems of public administration*. 2021. № 2(83). Р. 33–38.
26. Покропивний С. Ф. Бізнес-план: технологія розробки та обґрунтування : навч. посіб. Київ : КНЕУ, 2020. 379 с.
27. Портер М. Е. Конкурентна перевага. Як досягати стабільно високих результатів. Київ : Наш Формат, 2020. 624 с.
28. Посилкіна О. В., Братішко Ю. С., Кубасова Г. В. Інноваційний розвиток підприємства : конспект лекцій. Харків : НФаУ, 2015. 276 с.
29. Посилкіна О. В. Стратегічне управління компанією : навч. посіб. Харків : НФаУ, 2020. 218 с.
30. Про затвердження методики розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування : Постанова КМУ від 27.12.2017 р. № 1075. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1075-2017-%D0%BF#Text> (дата звернення: 15.11.2023).
31. Операційний посібник з впровадження реформи первинної медичної допомоги. Київ : МОЗ України, 2018. URL: https://moz.gov.ua/uploads/0/4992-phc_operational_manual_apr_2018_fin_web1.pdf (дата звернення: 10.12.2025).
32. Про інноваційну діяльність : Закон України від 04.07.2002 р. № 40-IV. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/40-15> (дата звернення: 22.11.2025).
33. Прядко О. М., Олініченко К. С. Формування бізнес моделі у цифровому просторі. *Marketing of innovations. Innovations in marketing : materials of the international scientific internet conference, Bielsko-Biala, Dec. 2022.* Bielsko-Biala : WSEH, 2022. Р. 245–247 URL: <https://repo.btu.kharkov.ua//handle/123456789/24175> (дата звернення: 07.12.2025).

34. Рогачевський О. П. Теоретичні аспекти стратегічного управління якістю медичних послуг. *Український журнал прикладної економіки*. 2020. Т. 5, № 4. С. 282–291.
35. Русавська В., Таран М. Теорія та практика управління якістю в історичній ретроспективі та їх вплив на сучасні концепції управління якістю. *Економіка та суспільство*. 2021. № 31. DOI: 10.32782/2524-0072/2021-31-39.
36. Савицька Н., Полевич А. Цифрова трансформація бізнесу: наукові підходи та інструменти для сталого розвитку. *Український журнал прикладної економіки та техніки*. 2025. Т. 10, № 3. С. 230–233.
37. ДСТУ ISO 9001:2014. 2016. Системи управління якістю. Вимоги. Київ : УкрНДНЦ, 2016. 22 с. URL.: https://zakon.isu.net.ua/sites/default/files/normdocs/dstu_iso_9001_2015.pdf (дата звернення: 14.12.2025).
38. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 17 січ. 2025 р. № 34-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-%D1%80#Text> (дата звернення: 25.11.2025).
39. Шаманська О. І. Сучасні підходи до оцінювання ефективності управління ресурсним потенціалом підприємства. *Ефективна економіка*. 2013. № 3. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=1860> (дата звернення: 25.11.2025).
40. Яровенко Т. С., Іотова Е. О. Бізнес-планування як сучасний інструмент стратегічного управління підприємством *Східна Європа: економіка, бізнес та управління*. 2019. Вип. 6(23). С. 465–471.
41. Alolayyan M. N., Alyahya M. S. Operational flexibility impact on hospital performance through the roles of employee engagement and management capability. *BMC Health Services Research*. 2023. Vol. 23, № 1. P. 19. DOI: 10.1186/s12913-023-09029-y.

42. The deployment of balanced scorecard in health care organizations: is it beneficial? A systematic review / F. Amer et al. *BMC Health Serv. Res.* 2022. Vol. 22, № 1. P. 65. DOI: 10.1186/s12913-021-07452-7.
43. Annex 7_Guide to the Business Plan. *UNIDO official site*. URL: https://www.unido.org/sites/default/files/2008-07/Annex_7_Guide_to_the_Business_Plan_0.pdf (Date of access: 25.11.2025).
44. Scoping review of balanced scorecards for use in healthcare settings: development and implementation / V. Bohm et al. *BMJ Open Qual.* 2021. Vol. 10, № 3. P. e001293. DOI: 10.1136/bmj-2020-001293.
45. Donabedian A. The quality of care. How can it be assessed?. *JAMA.* 1988. Vol. 260, № 12. P. 1743–1748. DOI: 10.1001/jama.260.12.1743.
46. Huebner C., Flessa S. Strategic management in healthcare: A call for long-term and systems-thinking in an uncertain system. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2022. Vol. 19, № 14. P. 8617. DOI: 10.3390/ijerph19148617.
47. International Organization for Standardization : official site. URL: <http://www.iso.org> (Date of access: 14.12.2025).
48. Kalinin O., Kaminsky O., Teslenko T. Digitalization of economic security management in investment security of Ukraine. *Economics Ecology Socium.* 2023. Vol. 7, № 4. P. 83–95. DOI: 10.61954/2616-7107/2023.7.4-7.
49. Kaplan R. S., Norton D. P. Balanced scorecard measures that drive performance. *Harvard Business Review.* 1992. Vol. 70, № 1. P. 71–79. URL: <https://hbr.org/1992/01/the-balanced-scorecard-measures-that-drive-performance-2> (Date of access: 11.11.2025).
50. KPMG : official website. URL: <http://www.kpmg.com> (Date of access: 22.11.25).
51. Paul J. Navigating strategic change process in healthcare organizations during unexpected crisis. *Medical Research Archives.* 2024. Vol. 12, № 3. DOI: 10.18103/mra.v12i3.5213.

52. Rathi R. Lean six sigma in the healthcare sector: A systematic literature review. *Materials today: Proceedings*. 2022. Vol. 50, pt. 5. P .773–781. DOI: 10.1016/j.matpr.2021.05.534.
53. Rajhamundry D. Business Intelligence as a Strategic Planning Tool in Healthcare Organizations: A Systems Integration Approach. *International Journal of Scientific Research in Computer Science, Engineering and Information Technology*. 2024. Vol. 10, № 6. P. 1965–1972. DOI: 10.32628/CSEIT241061234.
54. The European Bank for Reconstruction and Development : official website. URL: <http://www.ebrd.com> (Date of access: 03.12.2025).
55. Business analytics in healthcare: Past, present, and future trends / K. D. Wowak et al. *Manufacturing Service Operations Management*. 2023. Vol. 25, № 3. P. 975–995. DOI: 10.1287/msom.2023.1192.
56. World Health Statistics 2025: Monitoring health for the SDGs. Geneva : WHO, 2025. URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/c992fbdc-11ef-43db-a478-7e7a195403ae/content> (Date of access: 03.12.2025).
57. McKinsey Technology Trends Outlook 2025: Report 2025 / L. Yee et al. *McKinsey Company*. 2025. URL: <https://www.mckinsey.com/capabilities/mckinsey-digital/our-insights/the-top-trends-in-tech> (Date of access: 19.11.2025).
58. Zierler B. K., Gray D. T. The Principles of Cost-effectiveness Analysis and their Application. *Journal of Vascular Surgery*. 2013. Vol. 37, № 1. P. 226–234.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Фінансова звітність за 2024 рік

2024 рік

2023 рік

2022 рік

2021 рік 2020 рік [Завантажити як PDF](#)

Назва компанії	ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»
Дата звіту	24.02.2025
Період	2024 рік, 12 міс
Бухгалтер	Нечидюк Алла Корнійвна
КАТОТТГ	UA32040010010093209
Кількість працівників	80

Фінансова звітність малого підприємства

Актив

Назва рядка	Код рядка	На початок звітного року, тис. грн	На кінець звітного періоду, тис. грн
I. Необоротні активи Нематеріальні активи	1000	0.00	0.00
первісна вартість	1001	152.40	152.40
накопичена амортизація	1002	152.40	152.40
Незавершені капітальні інвестиції	1005	0.00	
Основні засоби:	1010	7 185.90	4 381.80
первісна вартість	1011	18 439.70	19 023.40
знос	1012	11 253.80	14 641.60
Довгострокові біологічні активи	1020	0.00	
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	0.00	
Інші необоротні активи	1090	0.00	
Усього за розділом I	1095	7 185.90	4 381.80
II. Оборотні активи Запаси:	1100	2 417.60	2 788.20
у тому числі готова продукція	1103	0.00	
Поточні біологічні активи	1110	0.00	
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	1125	97.70	59.40
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	69.30	
у тому числі з податку на прибуток	1136	0.00	
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	22.60	5.40
Поточні фінансові інвестиції	1160	0.00	
Г роші та їх еквіваленти	1165	192.70	404.30
Витрати майбутніх періодів	1170	0.00	
Інші оборотні активи	1190	0.00	
Усього за розділом II	1195	2 799.90	3 257.30
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	0.00	
Баланс	1300	9 985.80	7 639.10

Продовження дод. А

Пасив

Назва рядка	Код рядка	На початок звітного року, тис. грн	На кінець звітного періоду, тис. грн
I. Власний капітал Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	20.00	20.00
Додатковий капітал	1410	0.00	
Резервний капітал	1415	0.00	
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	1 539.70	4 032.90
Неоплачений капітал	1425	0.00	
Усього за розділом I	1495	1 559.70	4 052.90
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	1595	0.00	
Короткострокові кредити банків	1600	0.00	0.00
III. Поточні зобов'язання Поточна кредиторська заборгованість за: довгостроковими зобов'язаннями	1610	0.00	
товари, роботи, послуги	1615	8 200.80	3 511.70
розрахунками з бюджетом	1620	190.10	72.80
у тому числі з податку на прибуток	1621	0.00	
розрахунками зі страхування	1625	0.00	
розрахунками з оплати праці	1630	0.00	
Доходи майбутніх періодів	1665	0.00	
Інші поточні зобов'язання	1690	35.20	1.70
Усього за розділом III	1695	8 426.10	3 586.20
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	0.00	
Баланс	1900	9 985.80	7 639.10

Звіт про фінансові результати

Назва рядка	Код рядка	За звітний період, тис. грн	За аналогічний період попереднього року, тис. грн
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	54 489.10	43 881.70
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	51 432.40	42 651.60
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	54 489.10	43 881.70
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2285	51 432.40	42 651.60
Фінансовий результат до оподаткування (2280 - 2285)	2290	3 056.70	1 230.10
Податок на прибуток	2300	550.20	221.40
Чистий прибуток (збиток) (2290 - 2300)	2350	2 506.50	1 008.70

ДОДАТОК Б

Фінансова аналітика ТОВ «МЕДПРОФЦЕНТР»

Основні показники (за 2024 рік):

Доходи:

54 489 тис грн

24.17%

Чистий прибуток:

2 507 тис грн

148.49%

Активи:

7 639 тис грн

-23.50%

Фінансова звітність доступна за:

2024 рік	2023 рік	2022 рік	2021 рік	2020 рік
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Історичні показники:

	2020 рік	2021 рік	2022 рік	2023 рік	2024 рік
Кількість персоналу	-	49	79	80	80
Дохід (тис грн)	9 697	33 008	30 782	43 882	54 489
Чистий прибуток(тис грн)	66	1 501	697	1 009	2 507
Активи (тис грн)	10 633	15 909	12 369	9 986	7 639
Гроші та їх еквіваленти(тис грн)	1 645	693	99	193	404
Довгострокові зобов'язання (тис грн)	-	-	-	-	-
Поточні зобов'язання (тис грн)	10 832	14 607	10 369	8 426	3 586
Власний капітал (тис грн)	-198	1 302	1 999	1 560	4 053

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

YOUTH PHARMACY SCIENCE

МАТЕРІАЛИ
VI ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

10-11 грудня 2025 року
м. Харків

Харків
НФаУ
2025

перебуває в підпорядкуванні Міністерства молоді та спорту, що суперечить міжнародним вимогам і створює загрозу незалежності її діяльності. Крім того, організаційна модель, у якій лабораторія функціонує в межах відомства зі специфічною адміністративною культурою та формалізованими процедурами, що не враховують специфіку науково-аналітичної діяльності, істотно обмежує її операційну ефективність. У зв'язку з цим доцільним і стратегічно обгрунтованим є виведення лабораторії з-під прямого підпорядкування міністерству та її інтеграція до незалежної структури, що відповідатиме найкращим міжнародним практикам та стандартам WADA, тому нами запропоновано модель адаптації вимог системи управління якістю до умов національного законодавства.

Висновки. Отримані результати підтверджують необхідність системного підходу до організації роботи антидопінгової лабораторії, впровадження сучасних практик менеджменту якості, забезпечення професійної компетентності персоналу, належного документування процесів та контролю їх ефективності. Сформульовані положення можуть слугувати основою для подальшого вдосконалення діяльності лабораторії та підготовки її до акредитації відповідно до міжнародних вимог.

СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ БІЗНЕС-ПЛАНУВАННЯ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Мельничук М.П.

Науковий керівник: Літвінова О.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

maksymmelnichuk1980@gmail.com

Вступ. Незважаючи на активний розвиток приватного медичного сектору в Україні та зростання інвестиційного інтересу навіть в умовах економічної нестабільності і активних військових дій, фінансові ризики для медичних проєктів залишаються високими. Сучасні технології бізнес-планування в галузі охорони здоров'я мають специфічні особливості, що відрізняють його від інших секторів економіки. Підходи до розробки такого документу використовуються як для створення нових медичних закладів, так і для модернізації чи розширення діючих підрозділів.

Мета дослідження. Полягає у визначенні сутності та особливостей технологій бізнес-планування в закладах охорони здоров'я (ЗОЗ).

Матеріали та методи. Дослідження базується на наукових публікаціях вітчизняних економістів, зокрема представників кафедри менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації Національного фармацевтичного університету, присвячених питанням бізнес-планування у сфері охорони здоров'я. У роботі застосовано методи узагальнення, синтезу, порівняльного та аналітичного аналізу.

Результати дослідження. Створення бізнес-планів для медичних установ є непростим завданням оскільки статистичні дані дають лише часткове уявлення про характеристики ринку. Крім того, відзначається неможливість розробки універсального бізнес-плану оскільки медичні установи відрізняються між собою за територіальним розташуванням, масштабами діяльності, профільною спрямованістю, рівнем надання послуг, організаційною структурою та іншими параметрами. Асортимент медичних послуг є надзвичайно широким. Конкретний набір послуг у кожній установі формується під впливом численних факторів і бачення

Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю
«YOUTH PHARMACY SCIENCE»

управлінської команди. З позиції фінансового аналізу, інвестиції в медичні проекти характеризуються тривалим терміном повернення коштів, водночас такі проекти демонструють нижчий рівень ризику порівняно з іншими сферами підприємництва, такими як крипто-бізнес або виробництво, враховуючи напружену політичну ситуацію в країні.

Важливо усвідомлювати, що універсального бізнес-плану для приватного ЗОЗ чи його відділення не існує. Саме тому до безпосереднього втілення ідеї необхідно створити детальний індивідуальний бізнес-план медичного центру, який стане основою для побудови бізнесу та буде обґрунтованим для застосування саме для відповідної медичної установи.

Для розробки дієвого бізнес-плану ЗОЗ потрібно дослідити джерела походження інвестицій, основну мету розробки бізнес-плану, фокусування на національний чи міжнародний ринок, інноваційність та унікальність послуги, пошуку шляхів оптимізації витрат. Відповідно нами були проаналізовані різні підходи та технології бізнес-планування, визначені їх особливості для медичного бізнесу (табл. 1).

Отже, враховуючи вищезазначене вважаємо, що сучасні підходи до бізнес-планування відповідно до напрямку застосування можна класифікувати наступним чином:

1. За типом медичного закладу:

- Великий багатопрофільний медцентр – UNIDO, BFM Group;
- Приватна клініка (стандартні послуги) – KPMG, Вітчизняна;
- Діагностичний центр – ЄБРР, KPMG;
- Інноваційний медичний стартап – TACIS, Sequoia Capital;
- Медичний туризм – BFM Group, UNIDO;
- Стоматологія/косметологія – KPMG, Вітчизняна.

2. За обсягом інвестицій:

- до 100 тис. USD – Вітчизняна, KPMG;
- 100-500 тис. USD – ЄБРР, KPMG;
- 500 тис. – 2 млн USD – BFM Group, UNIDO;
- понад 2 млн USD – UNIDO, BFM Group;
- венчурне фінансування – Sequoia Capital.

3. Комбінований підхід. Для медичного бізнесу як правило оптимальним є поєднання елементів різних підходів:

- базова структура – UNIDO або BFM Group;
- фінансовий блок – KPMG (собівартість) + BFM Group (прибутковість);
- оптимізація витрат – KPMG;
- адаптація до України – елементи вітчизняної методики;
- інноваційний компонент – TACIS або Sequoia Capital.

Висновки. На підставі проведеного аналізу можна відзначити, що у приватних ЗОЗ застосування різних підходів до бізнес-планування є не лише доцільним, але й стратегічно необхідним. Це забезпечить їм адаптивність у мінливому медичному середовищі, а бізнес-план стане не лише фінансовим документом, а й інструментом стратегічного розвитку.

Таблиця 1. Порівняльна таблиця підходів до бізнес-планування для медичного бізнесу

Критерій	UNIDO	ЄБРР	BFM Group	TACIS	KPMG	Sequoia Capital	Вітчизняна (MEPT)
Джерела походження інвестицій	Міжнародні інвестори, міжнародні фінансові організації	Банківське кредитування, заставне фінансування	Міжнародні та національні інвестори, венчурний капітал	Програми ЄС, міжнародні гранти	Приватні інвестори, банки	Венчурні фонди, бізнес-ангели	Українські банки, державні програми, місцеві інвестори
Основна мета розробки бізнес-плану	Залучення масштабних міжнародних інвестицій у промислові проекти	Отримання кредитів під заставу, оцінка кредитоспроможності	Комплексне інвестиційне планування з акцентом на прибутковість	Обґрунтування інноваційності проекту, отримання грантової підтримки	Фінансовий аналіз та оптимізація витрат	Швидке залучення венчурно-го капіталу для стартапів	Внутрішнє планування, державна підтримка, кредитування в українських банках
Фокусування на ринок	Міжнародний ринок, експортно-орієнтовані проекти	Національний та міжнародний ринок	Міжнародний ринок, ЗЕД, медичний туризм	Національний ринок з елементами міжнародної інтеграції	Національний та міжнародний ринок	Глобальний ринок, масштабовані проекти	Переважно національний ринок України
Інноваційність та унікальність послуги	Універсальна (традиційні та інноваційні проекти)	Традиційні проекти з елементами модернізації	Універсальна, акцент на конкурентних перевагах	Високотехнологічні проекти, нові технології та методи	Традиційні послуги з можливістю інновацій	Виключно інноваційні, disruption-проекти	Традиційні та помірно інноваційні проекти
Пошук шляхів оптимізації витрат	Загальний копторис витрат, базовий аналіз	Аналіз фіксованих та змінних витрат	Детальна калькуляція всіх видів витрат, оптимізація на всіх етапах	Розрахунок капітальних вкладень та амортизації	Проектна собівартість, глибокий аналіз резервів зниження витрат	Модель витрат контексті unit-економіки	Стандартний аналіз витрат виробництва та реалізації
Особливості структури	Найбільш деталізована (багато підрозділів у кожному розділі), акцент на безпеці та екологічності	Меморандум конфіденційності, SWOT-аналіз, екологічна оцінка	Окремий розділ ЗЕД, найбільше уваги фінансовому плануванню (50% етапів)	Передісторія проекту, технічний контроль, математичне моделювання	Близька до UNIDO, акцент на собівартості	Компактна (15-20 слайдів), проблемо-орієнтована	План охорони довкілля, соціально-економічні наслідки
Переваги для медичного бізнесу	Детальний опис медичних послуг з безпекою, гарантії та сервіс, престиж міжнародного стандарту	Конфіденційність медичних даних, аналіз ризиків, екологічна оцінка медичних відходів	Розвиток медтуризму, робота страховими компаніями, глибокий маркетинг	Впровадження інновацій у лікуванні, цифрові рішення, телемедицина	Оптимальне ціноутворення на медичні послуги, пошук резервів економії	Healthtech стартапи, мобільні додатки, швидке зростання	Відповідність українському законодавству, державні програми охорони здоров'я