

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА**

Економічний факультет

Кафедра економічної теорії, менеджменту і адміністрування

ДІАГНОСТИКА КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ ТА БАНКРУТСТВА

ДИПЛОМНА РОБОТА

Рівень вищої освіти – другий (магістерський)

Виконав: студент 6-го курсу, 673 групи
заочної форми навчання
спеціальності 073 Менеджмент
(Менеджмент організацій і
адміністрування)

Козар О.М. _____

Науковий керівник:

к.е.н., доц. Заволічна Т.Р. _____

До захисту допущено:

Протокол засідання кафедри №

від « » _____ 2021 р.

Зав. кафедри _____ д.е.н., проф. Галушка З.І.

Чернівці – 2021

Зміст

	Стор.
Вступ	3
Розділ 1. ТЕОРЕТИЧНІ КОНЦЕПТИ ДІАГНОСТИКИ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ ТА БАНКРУТСТВА ПІДПРИЄМСТВА	
1.1. Антикризова діагностика: сутнісні детермінанти, складники, функції та принципи	6
1.2. Характеристика методик діагностування кризового стану та банкрутства підприємства	14
1.3. Особливості антикризового управління закладом охорони здоров'я	22
Висновки до розділу 1	30
Розділ 2 ДІАГНОСТИКА СТАНУ ДІЯЛЬНОСТІ ПРИВАТНОГО ПІДПРИЄМСТВА МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР «МЕДНЕАН».	
2.1. Аналітична оцінка розвитку національного ринку приватної медицини	31
2.2. Економічна характеристика приватного підприємства по наданню медичних послуг в контексті оцінки результатів його діяльності та спроможності протистояти кризовим явищам	38
2.3. Аналіз платоспроможності та фінансової стійкості приватного підприємства по наданню медичних послуг	46
Висновки до розділу 2	53
Розділ 3 ЗАСТОСУВАННЯ СИСТЕМИ ЕФЕКТИВНИХ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ, СПРЯМОВАНИХ НА ЗАПОБІГАННЯ БАНКРУТСТВА ТА ВІДНОВЛЕННЯ ФІНАНСОВОЇ СТІЙКОСТІ ПП МЦ «МЕДНЕАН»	
3.1. Діагностика можливого настання банкрутства приватного підприємства по наданню медичних послуг: рекомендації по практичному використанню методів та їх порівняльна характеристика	54
3.2. Впровадження комплексу заходів, спрямованих на відновлення фінансової стійкості для приватного підприємства по наданню медичних послуг: макро та мікро рівень	61
Висновки до розділу 3	68
ВИСНОВКИ	69
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	73
ДОДАТКИ	83

ВСТУП

Актуальність теми. Глобальні виклики внаслідок пандемії COVID загострили нестійкість економічних систем, поглибили кризові ситуації на підприємствах та спричинили низку банкрутств вітчизняних організацій малого бізнесу. Це зумовлює необхідність запровадження сучасних форм антикризового управління як нової парадигми менеджменту підприємств.

Сьогодні кризові ситуації з'являються на будь-якому з етапів ЖЦО, мають як загальні так і специфічні глибини та площини проявів, що унеможливує застосування єдиного алгоритму виходу з кризи. Відтак, це аргументує потребу формування ефективної системи антикризової діагностики. Особливо актуальним питання діагностики кризових станів та ймовірності банкрутства є для управлінців приватних медичних закладів, які є ще новинкою в вітчизняній медичній сфері.

Сучасні моделі антикризового управління ґрунтуються на комплексному та обґрунтованому прогнозуванні появи кризових ситуацій, їх розвитку, можливостях керувати їх перебігом, пом'якшення їх впливів та виходу з кризи. В таких умовах нестабільності діагностика стає як елементом операційного управління підприємством, так і стратегічним інструментом формування його антикризового механізму, що обумовлює актуальність дослідження.

Аналіз досліджень і публікацій. Проблематика антикризового управління, діагностики ймовірності криз та банкрутства є предметом дослідження великої плеяди науковців, зокрема їм присвячені останні публікації таких вітчизняних науковців як: С.Адоніної, Я.Алмашій, В. Багацького, Л. Бровко, Ф. Важинського, Н. Гетманцевої, Т.Гринько, К. Докуніної, Г. Дудукало, Л.Забродської, Р. Квасницької, А. Колодійчука, Ю. Коротаєва, О. Мельниченка, О. Пашенка, Т. Пічугіної та інших.

Проте, є потреба в додатковому дослідженні концептів діагностування появи кризи та банкрутства на підприємствах в умовах непередбачуваних

впливів пандемії COVID та специфіки побудови системи антикризового управління приватними медичними закладами.

Мета дипломної роботи – обґрунтування векторів удосконалення процесів діагностики кризових станів та ймовірності банкрутства підприємства, зокрема – ПП МЦ «МЕДНЕАН».

Завдання дослідження:

- дослідити сутнісні дефініції антикризової діагностики підприємства;
- охарактеризувати методичні підходи з забезпечення діагностування кризових явищ та банкрутства;
- систематизувати специфіку механізму антикризового управління медичними установами;
- здійснити аналіз тенденцій еволюції приватної медицини в Україні;
- охарактеризувати результативність діяльності та рівень проведення антикризової діагностики ПП МЦ «МЕДНЕАН»;
- провести діагностику Центру на предмет ймовірності банкрутства;
- аргументувати рекомендації з впровадження нових інструментів проведення оцінки рівня платоспроможності та ймовірності настання банкрутства ПП МЦ «МЕДНЕАН»;
- обґрунтувати комплекс заходів щодо відновлення фінансової стійкості Центру.

Об'єкт дослідження – процеси антикризової діагностики та оцінки ймовірності банкрутства підприємства.

Предмет дослідження – сукупність наукових та практичних концептів діагностики криз та ймовірності банкрутства підприємства, зокрема – ПП МЦ «МЕДНЕАН».

Методи дослідження: порівняння, історичний, логічний та структуризації (дослідження трактувань сутнісного наповнення поняття

«діагностика кризових явищ та банкрутства на підприємстві»); факторний аналіз та синтез (виявлення чинників появи кризи та оцінки їх впливів на результативність підприємства); статистичні (оцінка рівня розвитку вітчизняної приватної медицини та фінансової стійкості МЦ «МЕДНЕАН»); системний та метод прогнозування (обґрунтування шляхів удосконалення формування системи антикризової діагностики МЦ «МЕДНЕАН»).

Інформаційну основу роботи становлять: наукові дослідження аспектів антикризової діагностики; закони України, що регламентують процедуру банкрутства; нормативно-правові документи ВРУ, КМУ та Міністерства охорони здоров'я України, що забезпечують процес надання медичних послуг; інформація Державної служби статистики України; бухгалтерська звітність та інформація з офіційного сайту МЦ «МЕДНЕАН», авторські спостереження.

Практичну цінність роботи становлять обґрунтування напрямів удосконалення проведення діагностики кризових ситуацій та банкрутства, зокрема: адаптація сучасних методик визначення ймовірності настання банкрутства до специфіки діяльності ПП МЦ «МЕДНЕАН» та аргументування необхідності до впровадження заходів з підсилення фінансової стійкості цього медичного центру.

Структура та обсяг роботи. Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг роботи становить 82 сторінки. Робота містить 20 таблиць, 13 рисунків, 4 додатків. Список використаних джерел – 82.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ КОНЦЕПТИ ДІАГНОСТИКИ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ ТА БАНКРУТСТВА ПІДПРИЄМСТВА

1.1. Антикризова діагностика: сутнісні детермінанти, складники, функції та принципи

Вітчизняні підприємства функціонують у зоні особливої нестабільності, адже на них впливають не лише циклічність виникнення криз, а й недосконалість інституційного забезпечення економічних відносин, коливання національної валюти, дисбалансованість реформ та корупційність економічних відносин в країні. Сьогодні, коли додався ще й негативний тиск пандемії, важливим завданням управлінців є втримання «на плаву» підприємства та активний пошук як шляхів подолання кризового стану так і виявлення резервів для розвитку. У зв'язку із цим актуалізуються такі питання управлінської науки та практичного менеджменту як:

- формування сучасної моделі діагностики кризових ситуацій в організації;
- відбір ефективних методів вчасного виявлення причин виникнення кризи та банкрутства;
- розроблення оптимальних шляхів виведення організації з кризового стану;
- побудови механізму забезпечення пристойного функціонування підприємства у будь-якій ситуації зміни середовища.

Огляд наукової літератури засвідчив, що питання успішного подолання наслідків кризи та вироблення ефективного механізму запобігання їй є актуальною для підприємств світу. Науковець О. Пащенко зауважує, що для пострадянських країн головним завданням менеджерської науки є формування вивіреного концептуального фундаменту, що охоплює все

специфічне поле антикризового управління, зокрема - діагностику криз та методичний комплекс з їх подолання [51].

Проблематиці формування системи діагностики криз та банкрутства присвячені праці цілої низки науковців, зокрема: Н. Архіпової, Т. Булович, Г. Вери, І. Гончара, А. Дмитренко, І. Єпіфанова, А. Костенка, О. Кучмея, І. Переверзева, В. Петренка, А. Погребняка, Г. Романяка, А. Серікова, Г. Ситника, О. Терещенка, Н. Оранської, Н. Чухраєвої та інших. Відтак, сьогодні існує різноплановий концепт щодо антикризового діагностування підприємства. Багатоаспектність наукових засад діагностування спричинений тим, що в наукових колах є декілька підходів щодо розуміння сутності процесів антикризового управління, що призводить до того:

- з одного боку - дає ширші можливості для менеджерів підприємств обрати найбільш придатні для них методи діагностування та виходу з кризових ситуацій;

- з іншого - ускладнює процес практичного формування антикризового механізму.

Відтак, є доцільність спершу систематизувати теоретичні підходи щодо трактування поняття «антикризове управління», а потім - дослідити особливості концептів самого процесу діагностування кризових станів та банкрутства.

Ото ж, дослідник О. Мельниченко, що антикризове управління є [37]:

- 1) одним із підвидів чи то складових управління суб'єктами господарювання;

- 2) об'єкт антикризове управління має як загальні з іншими підвидами системи управління організацією так і специфічні ознаки, зокрема:

- загальні - це те, що полем їх дослідження є економічні відносини та процеси зі створення доданої вартості, організаційна структура, персонал та інші ресурси підприємства;

- особливі риси стосуються таких двох аспектів як:

- середовище управління (процеси та економічні відносини, що ґрунтуються на віхах розвитку кризи;

- суб'єкти управління поділяються на зовнішні (господарські суди, санаційні, арбітражні та банкрутські управляючі) та внутрішні (так звані «кризові менеджери»);

3) головною функціональною ознакою є протистояння впливам криз на результативність організації через подолання протиріч на рівні окремих бізнес-процесів в її загальній системі управління.

Зазначимо, що в наукових дослідженнях досі не має спільної думки щодо визначення предмету антикризового управління, зокрема існують такі тлумачення як:

- процеси з ліквідації загроз кризи [2, 14, 22, 37, 53];
- мінімізація ймовірних ризиків ще в період фінансової стабільності фірми [8, 15, 34, 62];
- певна кризова ситуація [9, 30, 41, 47];
- діяльність, що спрямована на виведення підприємства з кризового чи з неплатоспроможного становища [5, 16, 29, 53, 64].

Цікавою дискусією серед науковців сьогодні залишається проблематика ототожнення чи навпаки - розмежування сутнісного навантаження таких категорій як «антикризовий менеджмент» та «антикризове управління». На нашу думку, найбільш точно розставили акценти в розмежуванні вказаних понять науковці, наші співвітчизники Т. Пічугіна та Л. Забродська [53]:

- так як антикризове управління ґрунтується на вживанні превентивних заходів з уникнення кризи (своєчасна та ефективна фінансова діагностика), то воно є антиподом до так званого посткризового управління;

- антикризовий менеджмент - тип ринкового управління, що цілеспрямований на подолання кризи та адаптацію підприємств до реалій внутрішнього й зовнішнього оточення, зокрема - сюди входить й процес управління людьми;

- антикризове управління - дії, які спрямовані на процеси щодо формуванням відповідних заходів з попередження, нейтралізації та мінімізації наслідків криз за допомогою фінансової діагностики.

Отже, поняття «антикризове управління» є більш широким за «антикризовий менеджмент», бо воно розглядається крізь призму оздоровлення підприємства.

Основні підходи до розуміння дефініції «антикризове управління» показані в таблиці, (табл. 1.1):

Таблиця 1.1

Трактування поняття «антикризове управління»

Автори	Сутність
Алмашій Я.І.	Трактує як: «ефективно організоване управління, в основу якого покладено застосування арсеналу специфічних методів і прийомів управління фінансами, які націлені на подолання фінансової кризи на основі підвищення рівня фінансового потенціалу підприємства»[2].
Василенко В.О.	Зазначає, що це: «управління в якому передбачено небезпеку кризи, аналіз її симптомів, заходів для зниження негативних наслідків кризи і використання її факторів для наступного стійкого розвитку організації»[9].
Гончар І.О.	Визначає, що сьогодні: «відбувається ототожнення понять «антикризове управління» й «антикризовий фінансовий менеджмент», під яким розуміється процес управління підприємством, націлений на профілактику, попередження, подолання фінансової кризи та ліквідацію її наслідків завдяки мобілізації потенціалу фінансової підсистеми підприємства»[15].
Докуніна К.І.	Розуміє: «як систему заходів, спрямованих не лише на попередження виникнення кризової ситуації, а й на адаптацію системи управління підприємством до умов зовнішнього середовища за допомогою специфічних методів, способів та прийомів для забезпечення стабільного його функціонування та недопущення банкрутства»[22].
Карпенко О.М.	Вважає, що: «це управління в якому поставлено певним чином передбачення небезпеки кризи, аналіз її симптомів, заходів для зниження негативних наслідків кризи і використання її факторів для наступного стійкого розвитку організації»[30].
Романяк Г.М.	Виокремлює: «система управління, яка має комплексний характер та спрямована на запобігання кризовим явищем і виявлення причин кризи, види, стадії та закономірностей її перебігу, можливих сценаріїв розвитку, інструментів для її подолання з метою подальшого функціонування підприємства»[63].

*Джерело: сформовано автором на підставі [2, 9, 15, 22, 30, 63].

Отже, синтез цих тлумачень показує, що провідними компонентами антикризового управління є:

- рання діагностика появи кризових ситуацій, яка базується на проведенні систематичного моніторингу обставин як внутрішнього так і зовнішнього оточення;
- вчасного оперативного реагування на кризові зміни;
- розроблення антикризової концепції;
- формування стратегічних та тактичних заходів з подолання кризи;
- вибір та впровадження алгоритмів з фінансового оздоровлення;
- налагодження каналів контролю за ступенем виконання обраних антикризових заходів;
- у разі появи стану банкрутства, негайне впровадження процедур, які мінімізують втрати;
- впровадження політики з посткризового відновлення;
- заходи з ліквідації негативних наслідків кризи;
- формування умов на підприємстві щодо наступного його стійкого розвитку.

Відтак, бачимо, що в сьогоденних умовах постійних кризових викликів, процеси діагностики ситуацій кризи та банкрутства виконує не лише функції інструмента, а й формує засади та враховує особливості всієї системи антикризового управління підприємства, блоки якої показані рисунком, (рис. 1.1):

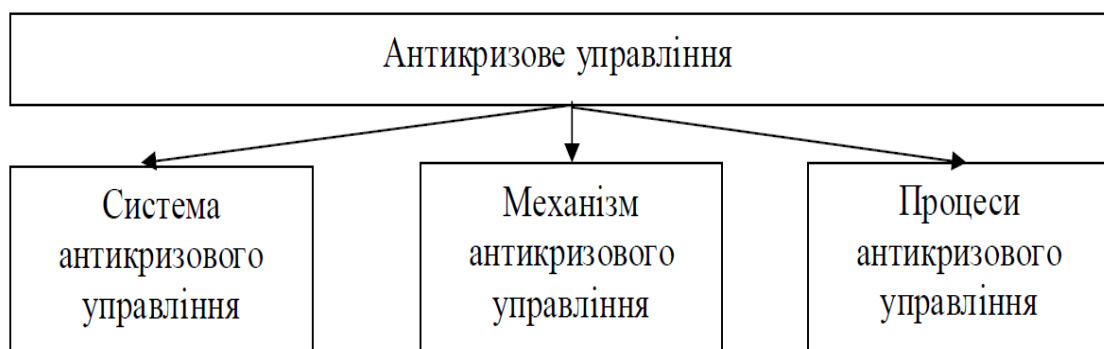


Рис. 1.1. Схема складових антикризового управління

*Джерело: [3].

Дослідження останніх публікацій показало, що є декілька підходів щодо трактування сутності категорії «діагностика»:

- спосіб скринінгу дійсного стану фірми та розпізнавання її вузьких місць [2, 33, 59];
- інформаційна функція поєднання підприємства з змінами на ринку, конкурентів, внутрішнього оточення та поведінки споживачів [3, 9, 55];
- елемент превентивного та стабілізаційного антикризового управління [5, 36, 47];
- одночасно і специфічна стадія та функція, власне, антикризового управління [8, 49, 61];
- база для впровадження антикризових заходів [15, 30, 53, 63].

Основні підходи вітчизняних науковців щодо дослідження природи категорії «діагностика» зібрані в таблиці, (табл. 1.2):

Таблиця 1.2

Сутнісне навантаження поняття «антикризова діагностика»

Автор	Трактування
Бровко Л.І.	Зазначає: «Діагностика, відслідковуючи і оцінюючи ключові сфери діяльності підприємства – аналізуючи тим самим його фінансовий стан, безбитковість, матеріальні і фінансові потоки, оцінює ризик виникнення банкрутства й можливості його подолання, що є основою для впровадження антикризових заходів»[4].
Зінченко А. С.	Характеризує діагностику як: «Науковий інструментарій, зазначає, що вона забезпечує процес прийняття управлінських рішень, тому має забезпечувати своєчасне реагування менеджерів на проблеми та формувати ґрунт для збереження чи підвищення його ефективності»[24].
Коваленко О.В.	Акцентує на тому, що: «Елемент регулярного менеджменту, превентивної санації та кризового стану, оскільки управління складними системами, до яких відноситься підприємство, апріорі є антикризовим на всіх етапах його функціонування і розвитку, а вміння передбачати, розпізнавати кризу, яка наближається і яку також не можна вважати статичним становищем, повинно визначати ефективність управлінських рішень»[31].
Хацер М.В.	Стверджує про те, що: «Економічна діагностика і превентивна санація багато чисельних загроз фінансової неспроможності, організаційної дисфункції за інших аномалій конституують процес антикризового управління в цілому»[78].

*Джерело: сформовано автором на підставі [4, 24, 31, 78].

Можемо узагальнити, що наразі перед менеджерами підприємств стоїть питання налагодити процес діагностики так, щоб комплексно та вчасно визначати появу внутрішніх та зовнішніх змін, які несуть загрозу кризи чи банкрутства. Важливим є пов'язати в цілісну систему:

- хід діагностування стану діяльності підприємства в аспекті застереження чи знешкодження кризи;
- процес формування альтернатив з реструктуризації;
- здатність до впровадження в систему менеджменту нових, нестандартних методів.

Завдання обраної моделі антикризової діагностики полягає в максимально правильному встановленні діагнозу площини, сили та чинників кризових тенденцій задля вироблення «протоколу лікування» та попередження.

В сучасній менеджерській науці існує кілька концептуальних основ діагностування кризових ситуацій в функціонуванні підприємства, кожна з яких становить комплекс глибокого дослідження ланок господарювання, зокрема:

- аналітична;
- інформаційна;
- консалтингова;
- антикризова.

Діагностування має враховувати специфіку впливів на конкретне підприємство зміни середовища, в основному це має бути дослідження на предмет передбачення, запобігання та усунення найгіршого впливу кризи - ймовірності банкрутства. Процедура визнання фірми банкрутом ґрунтується на особливостях законодавства кожної країни. Згідно з внесеними змінами до Закону України : «банкрутство – це визнана господарським судом неспроможність боржника відновити свою платоспроможність за допомогою процедур санації та мирової угоди і погасити встановлені у порядку,

визначеному Законом, грошові вимоги кредиторів не інакше як через застосування ліквідаційної процедури»[47 і 60].

Наукові підходи щодо розуміння «банкрутство» є ширшими за межі, що визначені цим законом, (табл. 1.3):

Таблиця 1.3

Сутність дефініції «банкрутство»

Автори	Визначення
Бутирський А. А.	Зазначає, що: «Банкрутство – це визнана судом неспроможність господарюючого суб'єкта виконувати свої зобов'язання та продовжувати підприємницьку діяльність унаслідок її економічної неефективності, що є негативним наслідком кризи, призводить до порушення фінансових відносин і ставить під загрозу подальше існування підприємств»[8].
Дашко І. М.	Стверджує: «Банкрутство підприємства – неспроможність підприємства фінансувати поточну операційну діяльність і погасити термінові зобов'язання»[19].
Дикань В. Л.	Визначає як: «Банкрутство – це плата за свободу вибору системою менеджменту підприємства стратегії і тактики його поведінки на ринку, розплата за управлінські помилки у стратегічному плануванні, хибні цілі і прийняті для їх досягнення рішення, наслідком чого повинно бути невідворотне включення механізму фінансового банкрутства – розорення боржника кредиторами»[20].
Лашенко В. А.	Акцентує: «Банкрутство – це юридичний факт (оскільки лише арбітражний суд може визнати факт банкрутства), наслідком якого є ліквідація (повна або часткова) боржника»[33].
Нескородєва І.І.	Вважає, що: «Банкрутство підприємства – неспроможність боржника платити за своїми зобов'язаннями, повернути борги у зв'язку із відсутністю у нього грошей для сплати»[43].
Погребняк А. Ю.	Визначає: «Банкрутство – це пов'язана з недостатністю активів у ліквідній формі неспроможність юридичної особи задовольнити в установленій для цього строк заявлені до неї з боку кредиторів вимоги і виконати зобов'язання перед бюджетом»[55].

Джерело: сформовано автором на основі [8, 19, 20, 43, 55].

Маємо підстави для висновку, що з боку юридичного аспекту «банкрутство» розглядається як процедура ліквідації майна фірми для задоволення вимог кредиторів, а в економічному сенсі - це стан дисбалансу в управлінні підприємством, що спричиняє різкий спад результативності, брак ліквідних активів для підтримки платоспроможності, відповідно - сплати всіх накопичених боргів. Відтак, процес антикризової діагностики в першу чергу націлений на системному моніторингу рівня платоспроможності та визначення ризиків настання банкрутства.

1.2. Характеристика методик діагностування кризового стану та банкрутства підприємства

Головним трендом управління підприємством в площині парадигми менеджменту XXI століття є акцент на управлінні змінами, яке ґрунтується на даних якісної діагностики. Акцентуємо увагу на тому, що в реаліях невизначеності саме антикризова діагностика формує кістяк та специфіку тієї чи іншої системи антикризового управління підприємством.

Аналіз літературних джерел засвідчив, що діагностики є початком та інформаційною ланкою, яка пов'язує всі підсистеми антикризового управління підприємства:

- антикризова фінансова діагностика, яка проводить моніторинг кон'юнктури внутрішнього і зовнішнього середовища, системно аналізує індикатори фінансового стану;

- антикризове фінансове прогнозування і планування, що зосереджене на науково обґрунтованому опрацюванні антикризових стратегій і тактик та вибору їх комбінації;

- антикризове бюджетування, яке спрямоване на мобілізацію фінансових резервів, необхідних для реалізації антикризових заходів підприємства та представляє собою фінансовий план фінансування фірми на різних етапах прояву кризи;

- організаційні заходи антикризової діяльності;

- контроль за дотриманням виконання запланованих термінів та обсягів антикризової фінансової політики;

- своєчасного коригування антикризової програми в залежності до змінами середовища.

Отже, сучасний менеджмент підприємств вимушений процесі антикризової діагностики зробити своєю постійною функціональною складовою. Якість системи діагностування визначає лівову частку

ефективності адаптації підприємства до низки викликів, відповідно - його результативності.

Основними цілями діагностики є вчасно розпізнати загрози, точно оцінити силу їх впливу та гнучко коригувати антикризові заходи. Тому існує багато методик з проведення діагностики підприємства. Цим питанням присвячено праці таких науковців як: З. Авдошиної, Л. Бартон, І. Бланка, Н. Брюховецької, Н. Городні, В. Заруби, О.Тарасенка, О. Квасовського, І. Короткова, О. Кнейслера, О. Тридіда, Т. Клебанової, А.Кошкіна, Л.Лігоненко, М.Федотова, та інших.

Проведене дослідження публікацій засвідчує досить велику кількість теоретичних та методологічних рекомендацій щодо проведення діагностики кризових явищ та банкрутства. Це спричинено:

- багатогранним проявом криз;
- важливістю якості результатів проведення діагностики;
- правильності інтерпретації отриманих показників діагностики.

Адже неправильний вибір методології діагностики дасть спотворення інформації про обсяги руйнації та закладе хибні основи спрямування антикризової програми того чи іншого підприємства.

Опрацювання публікацій з проблем сучасної діагностики криз та банкрутства дає можливість систематизувати методологію її проведення за такими класифікаціями [4, 9, 53]:

1. За напрямками здійснення діагностики в якості складової:
 - загального менеджменту;
 - механізму з оздоровлення на випередження;
 - антикризового управління.
2. За типами діагностування, які дозволяють визначити:
 - відхилення від норм;
 - вплив кризових тенденцій на різні підрозділи;
 - специфічність кризи.
3. За видами предмету діагностики:

- експрес;
- фронтального стану діяльності;
- елементів структури;
- комплексу сфер функціонування;
- бізнес-процесів;
- ступеня фінансової стійкості фірми;
- рівнів ТЕП;
- фінансовий скринінг;
- щабля інвестиційної привабливості;
- економічної безпеки.

Класифікація концептів процесів діагностування кризових явищ на підприємстві показана схемою рисунку, (рис.1.2):



Рис.1.2. Система методик проведення антикризової діагностики

*Джерело:[9].

Одна група дослідників рекомендує застосування таких методів діагностування кризи як [4, 18, 45] :

- загальні статистичні;
- частковий скрінніг;
- інтегральне моделювання.

Отже, ототожнюють діагностику з інструментом антикризової політики.

Друга пропонує використання методів в аспекті трактування діагностики як концепту дослідження фінансової стійкості [9, 24, 51]:

- методика інтегрованих показників ідентифікації рівня фінансово-економічної стійкості;
- система діагностування фінансової рівноваги організації.
- модель кореляції, на основі дослідження рівня параметрів балансу, стратегічних векторів бізнесу.

Третя кагорта вчених в основному рекомендують методи діагностики ризику появи банкрутства, (табл. 1.4):

Таблиця 1.4

Джерела банкрутства

Зовнішні джерела:	Внутрішні джерела:
Економічні:	- дефіцит власного оборотного капіталу
- кризовий стан економіки	- незадовільна платіжна дисципліна
- загальний спад виробництва	- зниження ефективності використання виробничих ресурсів, тобто виробничої потужності
- інфляція	
- нестабільність фінансової системи	- непродумана кредитна політика
- зростання цін на ресурси	- низький рівень технологій та організації виробництва
- зміна кон'юнктури ринку	
Політичні:	- недостатні обсяги збуту
- нестабільна зовнішньоекономічна політика	- створення наднормативних запасів і матеріалів
- недосконалість законодавства в галузі господарського права і антимонопольної політики	- брак обґрунтованих стратегій розвитку, що призводить до швидкого і неконтрольного виробництва продукції, і це, в свою чергу, до зростання темпів запасів
- посилення міжнародної конкуренції в зв'язку з глобалізацією економічних відносин	
Демографічні	

*Джерело: [33]

Для діагностики ступеня виникнення банкрутства експерти рекомендують таку методологію дослідження як [11, 46, 60]:

- оцінка індикаторів щодо дотримання нормативних показників ведення діяльності підприємства;
- показники оцінювання джерел інформації на предмет достовірності;
- індикатори, що характеризують стан переходу з одної стадії кризи в іншу;
- система параметрів діагностики пропорцій джерел фінансування та тенденцій в структурі потенціалу зміни складових потенціалу в аспекті зміни співвідношень зовнішніх та внутрішніх фінансових ресурсів.

Узагальнення існуючих методик антикризової діагностики показана рисунком, (рис.1.3):

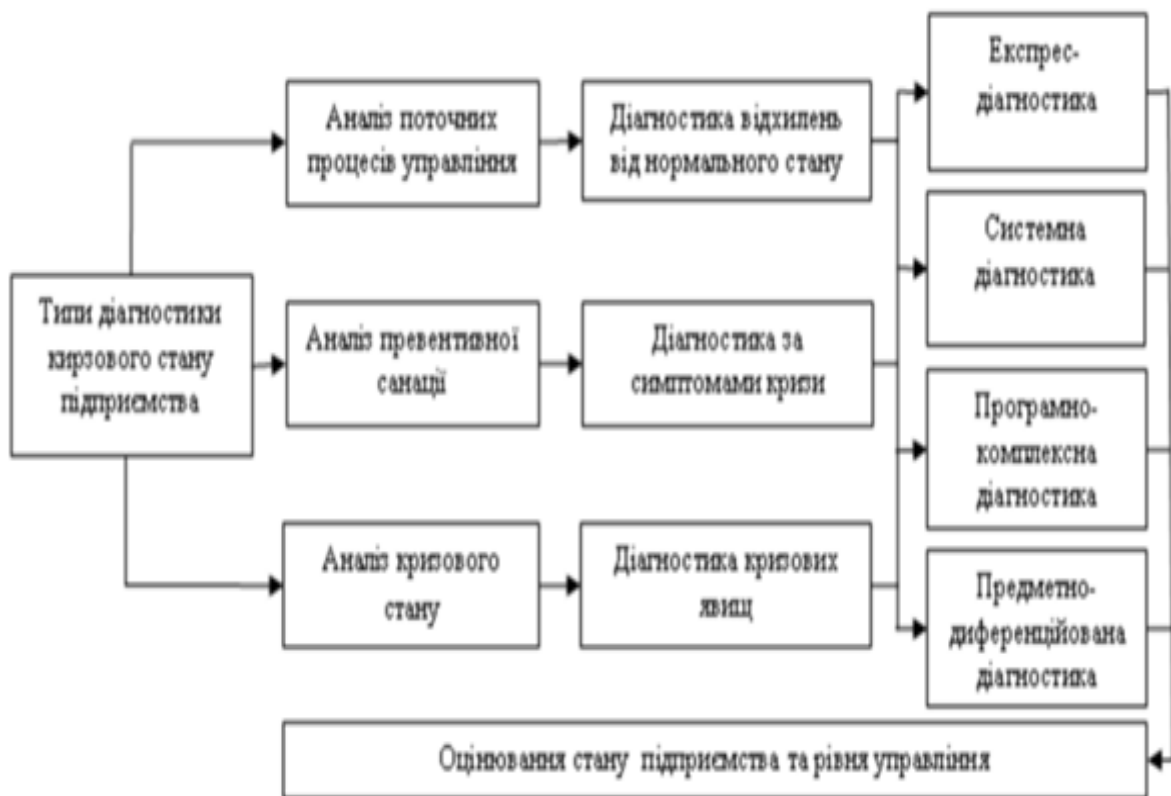


Рис. 1.3. Схема організації процесів діагностики кризових станів підприємства

*Джерело: [63]

Кожне підприємство обирає варіант організації діагностування, який йому найбільше підходить та змінює її чи інструменти чи методики відповідно до зміни розвитку кризової ситуації. Від рішення менеджерів залежить, який алгоритм антикризового діагностування обрати - чи вітчизняні методології чи закордонні.

Проте, при діаностуванні стану підприємства на предмет неплатоспроможності та оцінки ризику банкрутства, керівництво зобов'язане застосовувати процедуру, затверджену НБУ.

В загальному застосовують три варіанта діагностування шабля платоспроможності чи навпаки - неплатоспроможності організації [19]:

- діагностика відкритої фінансової звітності підприємства методом дескриптивної оцінки;
- прогнозування обсягів майбутніх доходів;
- предикативне дослідження ймовірності банкрутства;
- системний аналіз рівня платоспроможності;
- порівняльний аналіз фактичних результатів фірми з рекомендованими нормативами та зі запланованими її стратегією розвитку.

Дослідник Л. М. Петренко рекомендує для вітчизняних управлінців при формуванні системи діагностики кризових ситуацій включати для моніторингу динаміку таких параметрів [52]:

- обсягів виробництва;
- співвідношення в структурі;
- щабель модернізації фондів підрозділів;
- специфіку та зміну маркетингової стратегії;
- кон'юктуру галузі;
- порівняння показників стратегічних програм з досягненими;
- аналіз виконання оперативних планів.

В цифровій економіці прискорилися темпи в часі та глибині діагностики, яка повинна надати інформацію для створення адекватної реакції підприємства на кризу, зокрема ймовірні такі варіанти:

- знищення наявних протиріч у виробничих відносинах;
- ліквідація суб'єкта господарювання;
- поступова стагнація перебігу кризових явищ;
- консервація кризи в аспекті тривалого періоду;
- планування альтернативи переходу на новий етап антикризової програми через появу нової кризи на тлі старої.

Згідно спостережень експертів, вітчизняні підприємства найчастіше застосовують в тому чи іншому обсязі комплексний підхід економічної діагностики, індикатори якої показані в таблиці, (табл. 1.5):

Таблиця 1.5

Параметри проведення комплексної економічної діагностики

Група показників	Найменування показників
Оцінка майнового стану	Сума активів, що знаходяться в розпорядженні підприємства, тис.грн.
	Частка основних засобів у сумі активів, тис.грн.
	Знос основних засобів, %
	Коефіцієнт відновлення основних засобів, %
	Величина товарно-матеріальних запасів, тис.грн.
	Ефективність управління запасами
Оцінка фінансового стану	Величина дебіторської заборгованості, тис.грн.
	Частка власних коштів у загальній сумі джерел, %
	Частка власних оборотних коштів у загальній їх сумі, %
	Коефіцієнт маневреності власного капіталу
	Коефіцієнт поточної ліквідності
Наявність негативних статей в звітності	Коефіцієнт проміжної ліквідності
	Коефіцієнт забезпеченості запасів і витрат власними оборотними коштами
	Відношення дебіторської заборгованості до кредиторської
	Непокриті збитки, тис.грн.
	Прострочена дебіторська заборгованість, тис.грн.
Оцінка рентабельності	Прострочена кредиторська заборгованість, тис.грн.
	Коефіцієнт тяжкості прострочених зобов'язань, тис.грн.
	Коефіцієнт втрати платоспроможності
	Сума балансових прибутків (збитків), тис.грн.
	Рентабельність продукції, %
Оцінка оборотності	Рентабельність активів, %
	Рентабельність власного капіталу, %
	Оборотність основного капіталу, об.
	Оборотність товарно-матеріальних запасів, об.
	Оборотність дебіторської заборгованості, об.
	Оборотність оборотного капіталу, об.

Джерело: [54].

Проведене дослідження праць з фінансового менеджменту показало, що діагностика ризиків настання банкрутства має жорсткіші обмеження в виборі методики її проведення.

Діагностування ймовірності банкрутства проводиться як власними силами так і шляхом залучення зовнішніх експертів. Діагностику рівня неплатоспроможності незалежними аудиторами переважно замовляють такі партнери як інвестори чи кредитори.

Так, Нечаєва І. А., проводячи порівняння вітчизняних та міжнародних методик діагностики підприємства в розрізі визначення ризику настання банкрутства зауважує, що вона передбачає : «аналіз фінансової стійкості на основі визначення рівня забезпеченості джерелами формування запасів і витрат (трикомпонентний показник типу фінансової ситуації); аналіз матриць фінансової рівноваги; методику, рекомендовану українським законодавством; систему оціночних показників-індикаторів кризового стану; факторні регресивні і дискримінантні моделі; експертну діагностику; інтегральні показники; рейтингову оцінку на базі ринкових критеріїв фінансової стійкості підприємств, тощо»[44].

Зауважимо, що вітчизняні підприємства, які обґрунтовано підходять до процесів антикризової діагностики успішно адаптують такі міжнародні методики з оцінки ризику банкрутства як дві моделі Альтмана, Фулмера, Дюрана, Ліса, Спрінгейта, Таффлера і Тішоу, тощо.

Узагальнимо, що сучасна антикризова діагностика проводиться в розрізі 4-х логічних блоків:

1. Аналіз кількісних показників результативності діяльності підприємства.
2. Розрахунок інтегральних індикаторів загальної стійкості та в розрізі підрозділів.
3. Ідентифікація чинників, обсягів та впливів кризи.
4. Вироблення антикризових рекомендацій.

1.3. Особливості антикризового управління закладом охорони здоров'я

Сьогодні в непростих умовах проведення медичної реформи та викликів пандемії актуалізує питання формування сучасної моделі антикризового управління медичними організаціями. Проведення якісної антикризової діагностики насамперед є дуже важливим для приватних медичних установ.

Сьогоднішні процеси з модернізації менеджменту та системи публічного управління закладами з охорони здоров'я спрямовані на впровадження наукових концептів управління [10]:

- системного підходу;
- принципів людино центричної концепції;
- менеджменту інновацій;
- клієнтоорієнтовних та маркетингових підходів;
- програмного моделювання;
- інклюзивного підходу;
- методу збалансування інтересів;
- засад конкурентоспроможності.

Відтак, головним поки ще не вирішеним завданням є формування високофахового управлінського ресурсу, який:

- з одного боку - стане гарантією ефективного функціонування закладів охорони здоров'я;

- з другого - буде основоположним фактором забезпечення населення в нових умовах медичної реформи доступними та високоякісними медичними послугами.

Специфіка управління закладами охорони здоров'я, на думку вітчизняного дослідника С.М. Вовка, обумовлена тим, що така особлива сфера діяльності як охорона здоров'я, суттєво відрізняється від інших галузей,

що спричинило й специфіку її менеджменту. Науковець наступні принципи менеджменту підприємств медичної сфери [13]:

1. Системності.
2. Правничої відповідальності.
3. Системного професійного розвитку компетенцій медичного персоналу відповідно до змінних тенденцій в зовнішньому та внутрішньому оточенні, зокрема:

- потреби та платоспроможність споживачів медичних послуг;
- кон'юнктурні хвилі ринку медичних послуг, ліків та медтехніки;
- інтереси стейкхолдерів;
- тенденції в політиці органів публічного управління;
- потреби суспільства.

Хронічна криза економіки України надзвичайно збільшила проблеми медичної галузі, погіршила якість та доступність надання населенню медичної допомоги [1]:

- через інфляцію на ліки, енергоносії, харчі суттєво збільшилися сукупні витрати утримання медичних установ;
- ковід збільшив навантаження на лікарні;
- стрімко введені нові умови отримання фінансування згідно другого етапу медичної реформи та брак менеджерських знань головних лікарів спричинили паніку та невчасність в підписанні угод та продовження ліцензій;
- збільшення собівартості надання всієї низки медичних послуг наклалося на зубожіння населення.

Отож, посилення кризи управління медичними закладами за останні два роки, спричинена, здебільше, за рахунок поєднання двох об'єктивних факторів невизначеності – пандемією COVID-19 та не завершенням медичної реформи. Керівники всіх рівнів НСОЗ опинилися в жорсткій ситуації нагальної зміни векторів стратегії управління. Зазначимо, що невідповідність визначеної стратегії управління медичних закладів до умов невизначеності

збільшує ризик втрати якості надання медичних послуг споживачам та рівень тривожності медперсоналу та пацієнтів [82].

Це обґрунтовує необхідність термінового введення антикризового управління в загальну систему менеджменту медичних установ.

В закладі охорони здоров'я об'єктом антикризового управління виступають, як і в інших галузях – кризові події, чинники їх виникнення, обсяги негативних наслідків та методи усунення та, головне – запобігання кризі.

Першорядною задачею антикризового управління в закладі охорони здоров'я є – доречне прийняття управлінських рішень щодо спрямування до наміченої мети закладу в аспекті введення заходів з мінімізації затрат та негативного впливу кризи, а також – реалізації заходів з її попередження та палаталізації.

Зазначимо, що антикризовому управлінню медичним закладом характерні ті ж функції, що передбачені в менеджменті інших підприємств. Проте кожній функції закладу охорони здоров'я додаються ще й певні особливості, зокрема [35]:

- Процес планування – формулювання цілей та їх змін медичної установи в площині проведення антикризових стратегій і програм з врахуванням необхідних ресурсів для стабілізації. Тут важливими є оперативна система прийняття управлінських рішень та тактичне планування з урахуванням кон'юктури поточної ситуації.

- Організація – створення так званого антикризового штабу, який розраховує потоки коштів та дій для проведення антикризових заходів.

- Мотивація – побудова низки заохочень щодо активізації всього медперсоналу в подоланні кризових ситуацій.

- Контроль – формування каналів контролю за ходом втілення антикризових заходів.

- Діагностика кризового стану, яка включає такі види досліджень:

- моніторинг;

- експрес-діагностику;
- фундаментальну діагностику.

Для раннього виявлення ознак кризи переважно медичні заклади застосовують моніторинг.

Експрес-діагностика дає наочні показники оцінки рівня стабільності закладу охорони здоров'я.

Фундаментальна діагностика комплексно оцінює причини та силу впливу кризи.

Аналіз наукових джерел показує, що функції антикризового управління закладом охорони здоров'я в основному класифікують за 3-ма групами:

- основні;
- специфічні;
- пов'язуючі.

Схему подано рисунком, (рис. 1.3):



Рис. 1.3. Ранжування функцій антикризового управління медичним закладом

*Джерело: [35].

Отож, запровадження концепцій антикризового управління має на меті в аспекті стратегічного бачення розв'язати вузол проблем, які нагромадилися в медичній сфері. Проведений аналіз останніх публікацій науковців дозволяє виокремити проблеми в менеджменті національних медичних установ, які загострила пандемія [1, 13, 35]:

- відсутність визначеності кількісних параметрів потреб в медичних послугах, медичних кадрах та інших ресурсах;
- незавершеність першого етапу реформи спричинило недостатню розмежованість між рівнями надання амбулаторної допомоги;
- поява великої кількості джерел фінансування медичної допомоги;
- неготовність до управління змінами (з'явилися додаткові фінансові ризики та витрати через зміну профілю пацієнтів, зміну моделей фінансування, зміну постачальників лікарських засобів, медичних виробів);
- недостатнє володіння керівниками медичних закладів компетенціями менеджменту;
- не має чіткого розподілу регуляторних функцій в управлінні якістю надання медичних послуг;
- не вироблені нові механізми управління «внутрішнім кліматом» медичної установи: втома, фізичне та емоційне виснаження, відсутність звичної професійної практики, стрес від догляду за вмираючими хворими, власна хвороба, втрати рідних і близьких, стали повсякденним викликом для медперсоналу.

Власне, ці чинники посилюють вплив кризових явищ на роботу медичних закладів. Відтак, кожний заклад охорони здоров'я повинен розробити стратегічний план свого розвитку закладу. Такий стратегічний підхід передбачає всебічну антикризову діагностику, яка надає керівникам - головним лікарям достовірну та своєчасну інформацію для прийняття управлінських рішень.

Базисом стратегічного планування є обрана стратегія розвитку закладу охорони здоров'я. Центральною розбіжністю стратегічного плану

виступає те, що він спрямований на управління змінами, а не просто константує параметри досягнення в діяльності. Відтак, такий план є дієвим стратегічним інструментом реалізації антикризового управління.

Процес управління кризовими ситуаціями здійснюється в чотири етапи, що показано рисунком, (рис. 1.4):

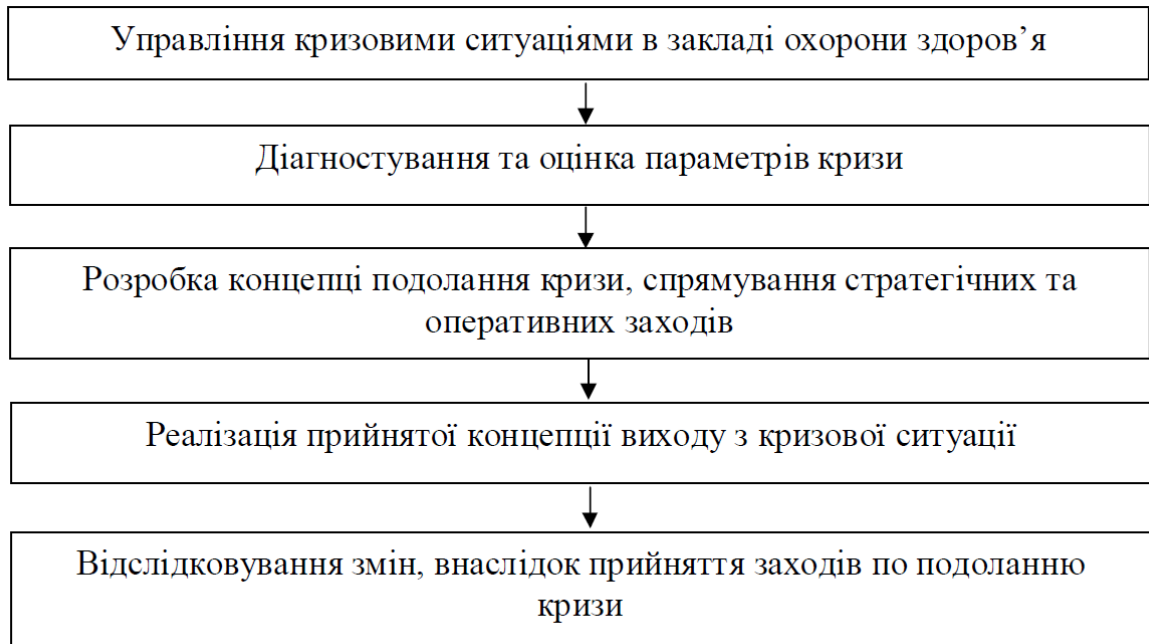


Рис. 1.4. Алгоритм управління кризовим станом в закладі охорони здоров'я

*Джерело: [49].

Діагностування кризових ситуацій в закладі охорони здоров'я передбачає втілення комплексу функціональних процедур:

- моніторинг внутрішнього середовища медичної установи для вчасного розпізнавання ймовірності загрози кризи;
- виявлення сигналів ознаки кризової ситуації та відхилень в діяльності медичного закладу;
- прогнозування варіантів, обсягів та причинно-наслідкових зв'язків розвитку кризи;
- виявлення факторів кризи та оцінка їх впливу;
- встановлення зворотніх зв'язків динаміки кризових явищ.

Як Пітер Ф. Друкер: «Хоч би де менеджер працював - у приватній компанії, в лікарні, в державному органі чи у профспілці, в університеті чи в армії - від нього передусім очікують, що він досягатиме саме тих результатів, які потрібно. А це якраз і означає, що від нього очікують ефективності»[82].

Відтак, реалізація антикризового управління передбачає досить жорсткі управлінські рішення та нові напрями:

- ліквідація деяких відділів;
- зменшення витрат;
- скорочення певних штатних працівників, або навпаки розширення штату;
- залучення додаткових ресурсів.

Позитивним є те, що сьогодні МОЗ змінює систему фінансування медичних послуг, щоб змінити систему їх надання. Це зорієнтує планування системи охорони здоров'я на пацієнта.

Проте, як зазначають експерти, наразі існують такі «підводні камені» автономізації медичних закладів як [1]:

- після реорганізації неефективний керівник може залишити стару тарифну сітку, оплату за категорію та стаж - тобто, держава не може впливати систему мотивації лікарів;
- більшість обласних департаментів охорони здоров'я стягають із закладів надлишкову звітність і систематично принижують керівників медичних закладів за невиконання фейкових нормативів, адже чесної статистики в українській медицині майже немає;
- більшість медичного персоналу пройшла професійну соціалізацію в цінностях старої системи;
- головні лікарі - радше адміністратори, а не менеджери, бо ніколи не управляли насправді автономним закладом.

Отже, вкрай актуальним є оновлення напрямів стратегії розвитку медичних установ з врахуванням кращих міжнародних практик в час невизначеності:

- впровадження інструментів з управління якістю медичної допомоги, посилення нових запобіжних заходів безпеки пацієнтів та персоналу. Це ефективно у кризових ситуаціях разом з технікою осмислення;

- вибір нових ідей управління (як-то "смирненне" лідерство) та навчання в реальному часі дозволяє приймати правильні рішення, коли ресурси обмежені;

- навчання медичних команд ключовим практикам як спільне усвідомлення ситуації та неформальне спілкування покращує адаптацію до динамічних ситуацій при COVID19;

- фокус на зусиллях, що стосуються психологічної безпеки та додаткового стресу. Керівникам медичного закладу усіх рівнів варто не лише навчатись вчасно визначати ранні ознаки психологічного стресу співробітників, але й поліпшувати доступ до психологічних консультацій та інших форм підтримки.

- медичні заклади, які публічно діляться своїми результатами та планами стосовно якості медичної допомоги з пацієнтами та їхніми сім'ями, викликають довіру і повагу.

Можемо узагальнити, що сьогоднішній етап розвитку медичної сфери вимагає вкрупнення в уже сформовану систему управління великого спектру ринкових механізмів та відповідно - сучасної концепції антикризового управління. При цьому на першому щаблі оновлення стратегії розвитку сфери охорони здоров'я має залишатися така прегоратива як - якісне забезпечення здоров'я населення. Тому ця галузь вимагає впровадження нових механізмів управління, зокрема - антикризового, що базується на сучасній діагностиці.

Висновки до розділу 1

Обґрунтуванням для змістовного запровадження сучасного антикризового управління в систему менеджменту будь-якого підприємства є те, що сьогодні підприємства зазнають майже щоденно впливу негативних факторів. До чинників, які викликають необхідність змін чи кризи відносять:

- пандемію;
- нестабільність стану та зв'язків вітчизняної економіки;
- недосконалість інституційного забезпечення;
- глобальне зростання вартості енергоресурсів.

Аналіз наукової літератури показав, що сучасним трендом є перехід до таких підходів в управлінні підприємством як:

- управління змінами;
- антикризове;
- людиноцентричне.

Антикризове управління забезпечує стратегічні та оперативні потенції підприємств з утримання чи безболісного відновлення їх фінансової стійкості в полі постійного негативного впливу змін зовнішнього та внутрішнього середовища.

Узагальнено, що згідно сучасних концепцій порядок діагностики кризових ситуацій та банкрутства є одночасно як базисом так і методом антикризового управління на всіх етапах ЖЦО.

Існує ціла низка моделей діагностики, кожна з яких пропонує різні набори інструментів щодо розпізнавання уразливих сфер підприємства, вимірів впливів кризи та формування шляхів антикризового менеджменту.

Якісна система антикризової діагностики формує успіх реалізації антикризової стратегії підприємства.

РОЗДІЛ 2

ДІАГНОСТИКА ДІАГНОСТИКА СТАНУ ДІЯЛЬНОСТІ ПРИВАТНОГО ПІДПРИЄМСТВА МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР «МЕДНЕАН»

2.1. Аналітична оцінка розвитку національного ринку приватної медицини

Відповідно до статті 49 Конституції України кожний громадянин має право на охорону здоров'я, медичну допомогу, а також медичне страхування. Більшість медичних закладів України є державними - орієнтовно 85-90%), до приватного сектору належить орієнтовно 10-15%., але останні протягом останніх років демонструють високі темпи до зростання. За оцінками журналу «Форбс-Україна» на частку приватної медицини припадає кожен п'ятий долар усього медичного ринку країни, а ринок оцінюється у 5 млрд. дол. США. При цьому, за даними Proconsalting, у 2019 році послугами приватних медичних клінік скористувалися тільки 4,5% українців, а виручка 5ти найбільших приватних медичних компаній склав 2,3 млрд. грн. (рис. 2.1):

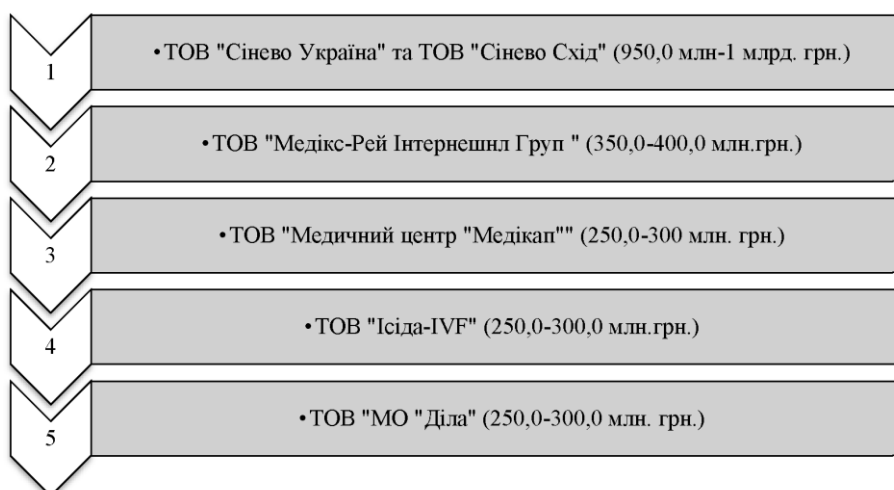


Рис. 2.1. Виручка найбільших приватних медичних компаній України за 2019 рік.

Джерело: [21].

Загальний обсяг українського ринку медичних послуг в 2019 рр. становив 56,05 млрд. грн., в тому числі 26,7 млрд. грн. належить до приватного сектору медичних послуг. Тобто питома вага ринок приватних закладів становить 47,6% національного ринку медичних послуг.

Приріст приватної медицини за 2019 рік склав 28%, що говорить про її популярність. Проте нерівномірність розвитку зазначеного ринку свідчить зростання їх в основному в столичному регіоні (рис. 2.2):

	2018	2019	9 мес. 2019	9 мес. 2020	2020 Пр.
Україна, млрд. грн.	20,9	26,7	19,3	28,3	39,9*
Темп приросту, %		28%		47,3%	49,4%*
Київ, млрд. грн.	7,2	10,7	7,7	8,1	11,8*
		48,6%		5,2%	8,4%*

Джерело: дані Державної служби статистики України

Рис. 2.2. Динаміка обсягу ринку приватних медичних послуг в Україні за 2018-2020 рр. (млрд. грн.)

Джерело: [46].

Отже, більшість закладів приватної медицини розташовані у регіонах, де населення найбільш платоспроможне, зокрема у Києві - 49% всіх приватних закладів України, а також у Дніпрі, Харкові, Одесі та ін. Особливістю приватного сектору є те, що 70% його ринку складають невеличкі центри, кабінети, лабораторії, але відбувається тенденція до вкладання закордонних інвестицій в розвиток найбільш крупних приватних медичних установ.

Структура ринку приватних медичних послуг України за 2020 рік подана на (рис. 2.3).

Таким чином, на сьогодні медичний бізнес вважається одним з рентабельних. Найприбутковішими напрямками в приватних клініках є стоматологія, акушерство та гінекологія, дерматовенерологія та косметологія, урологія та хірургія.

Проте, приватні заклади прагнуть до масштабування, як результат, відбувається зростання кількості нових компаній консультативного та терапевтичного профілю, а також лікувально-діагностичних напрямків з хірургічними відділеннями, клінік, що використовують малоінвазивну методику.

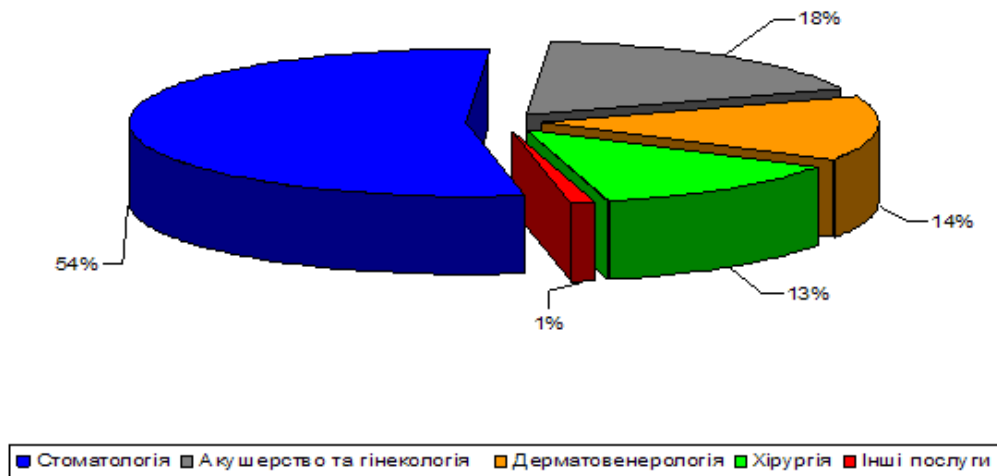


Рис. 2.3. Структура ринку приватних медичних послуг України з 2020 рік, %

Джерело: дані державної служби статистики

При цьому можливими драйверами ринку найближчим часом час можуть стати послуги з вакцинації населення, надання допомоги хворіючим на коронавірусну інфекцію, а також всі супутні заходи, що, втім, не скасовує цільових установок учасників ринку, актуальних на початок 2020 року, про які мова бути вестися пізніше.

Категорійний апарат закладів приватної медицини можна представити наступним чином:

- консультаційній медичні центри, що пропонують малоінвазійними процедури;
- масштабні клініки, оснащені операційними приміщеннями та відділеннями швидкої допомоги.

Таким чином, механізм ринкової трансформації спрощено можна представити наступним чином:

- сприятливі можливості для розвитку приватної медицини, покликані зростання купівельної спроможності населення великих міст;
- бурхливе зростання нових медичних клінік та центрів, що запускає механізм конкурентної динаміки ринку (особливо у великих містах).

Український ринок платних медичних послуг на відміну від розвинених європейських та американського ринків має свою специфіку, яка виражається в «тіньових» платежах. Тому в структурі ринку прийнято виділяти три сегменти:

- «легальний» ринок платних медичних послуг, який включає офіційні касові платежі;

- ринок добровільного медичного страхування;

- «тіньовий» ринок платних медичних послуг, тобто. гроші, сплачені в «кишеню» лікарям повз касу. Зазначимо, що нелегальні медичні послуги можуть надаватися співробітниками державних та комунальних установ, проте до «тіньового» сектору ринку відносять і частину коштів приватних клінік, отриманих офіційно від пацієнтів, але виведених з-під податків. На думку деяких аналітиків, «тіньова складова» ринку приватної медицини в Україні складає понад 2 млрд. доларів США [31].

Отже основною проблемою української системи охорони здоров'я, є корупція, що пронизує всю вертикаль системи та робить її неефективно.. Контроль за ефективністю використання коштів та відповідною якістю медичних послуг існує лише номінально, адже стимули щодо надання державою якісних медичних послуг відсутні. За таких умов якісне медичне обслуговування доступне лише при «стимулюванні» надавачів так званими неофіційними виплатами від населення. Зазначимо, що розмір таких виплат сягає, за аналітичними оцінками, декількох річних доходів домогосподарства, внаслідок чого орієнтовно 3,8% домогосподарств в

Україні (або 640 тис. родин) потерпають від катастрофічних витрат на медицину, 92 % населення боїться потрапити у фінансову кризу у випадку хвороби. Отже створений штучний дефіцит надання якісних медичних послуг в неконкурентному середовищі, при майже монопольному ринку госпітальних баз за зазначених вище умов, все ж створює умови для розвитку приватного сектору, проте на функціонування зазначеного все ж таки прямо чи опосередковано впливають ряд стримуючих факторів, зокрема:

- низька купівельна спроможність українського населення;
- нестабільність гривні;
- недосконалість нормативно-правового регулювання медичної галузі, зокрема ринку приватної медицини;
- бюрократизація системи ліцензування медичних закладів приватного сектору;
- не ефективна система кредитування з метою розширення обсягів діяльності приватних закладів.

В цьому контексті вирішальним фактором, який впливає на роботу приватних клінік, є діяльність і державного сектора медицини. А медичні реформи сприяють розвитку саме державної медичної допомоги. Щодо аналізу платоспроможності населення, зазначимо, що більше половини українського населення проживає за межею бідності, а це і утримує популярність державних лікарень, а нестабільність української валюти змушує людей переглядати витрати, чим стимулює їх робити вибір на користь державного сектору.

Слід зауважити, що ядро платоспроможного попиту на ринку платної медицини формують професіонали зі стійким доходом вище середнього, віком від 30 років. Це змушує приватні клініки активно розробляти інноваційні продукти, що орієнтовані на потреби зазначеної аудиторії з урахуванням її цінностей та способу життя. Серед переваг цього споживчого

сегменту можна виділити: очікування використання високотехнологічного обладнання та телемедичних технологій; підвищені (порівняно зі старшими віковими групами) вимоги до якості та стандартів надання медичної допомоги, менеджменту, сервісною складовою медичних послуг.

Таким чином, вагомими перевагами українських приватних медичних закладів є:

- Оперативність отримання медичної послуги;
- Якісне оснащення медичним обладнанням;
- Якісні кваліфікаційні характеристики медичного персоналу;
- Організованість та відповідальність процесу лікування;
- Спроможність закладу надавати додаткові послуги, в тому числі тестування на Covid хворобу.

Зазначимо, що у 2020 році ВООЗ розробило європейську політику «Здоров'я-2020», яка полягала в тому, що всі детермінанти, всі складові здоров'я повинні бути взаємопов'язані між собою, а отже чинники впливу (соціальні, екологічні фізичні, психологічні,) на нього є суттєвими. Основні засади зазначеної європейської політики «Здоров'я-2020» визначають два основні стратегічні напрями охорони здоров'я України, зокрема: покращення здоров'я громадян України; скорочення нерівності в національній галузі охорони здоров'я.

Отже, відповідно до зазначених засад, цільовими орієнтирами розвитку ринку приватної медицини в Україні визначаємо наступне:

- підвищення середньої тривалості життя українського населення;
- скорочення передчасної смертності серед українського населення;
- скорочення нерівності та несправедливості в медичних послугах для підтримки здоров'я;
- підвищення рівня здоров'я українського населення;
- здійснення інвестицій в здоров'я на всіх етапах життя

українського населення;

- зміцнення системи охорони здоров'я, що орієнтується на потреби людей, загальне охоплення й «право на здоров'я» (рисунок 2.4):

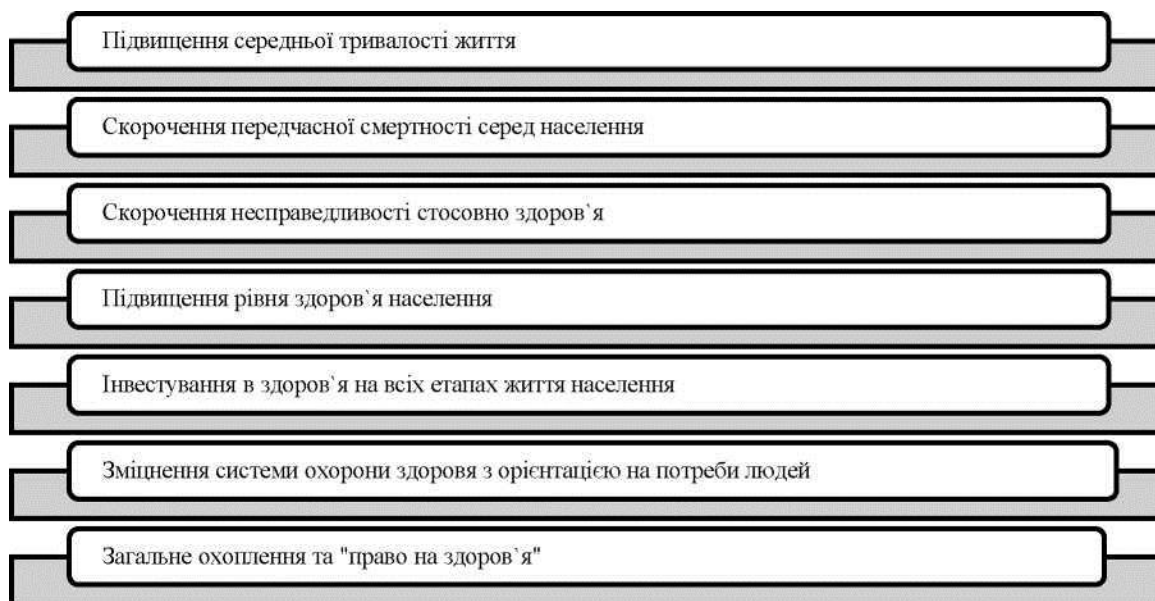


Рис. 2.4. Цільові орієнтири розвитку ринку української приватної медицини відповідно до європейської політики [17].

Таким чином, приватні медичні організації запроваджують нові послуги та продукти, що підвищують рівень сервісу та реалізують інші ініціативи, спрямовані на утримання та залучення клієнтів. Проникнення у сферу медицини інформаційно-комунікаційних технологій посилює зазначені тенденції. Споживачі сьогодні виявляють велику поінформованість про технології, послуги, клініки, ціни, мають можливість обговорювати плюси та мінуси різних варіантів отримання медичної допомоги на сайтах рекомендаційних сервісів та у соціальних мережах. І все це на тлі активної диджитизації медичних послуг з використанням онлайн - сервісів. Отже, національний ринок приватних медичних послуг характеризується високою конкурентною динамікою, стимулює розробку та запуск продуктивних інновацій, в основі яких лежать нові бізнес-моделі та ціннісні пропозиції, що враховують нові тренди споживчого поведінки та запити споживачів.

2.2. Економічна характеристика приватного підприємства по наданню медичних послуг в контексті оцінки результатів його діяльності та спроможності протистояти кризовим явищам

Приватне підприємство Медичний центр «Меднеан» (далі ПП МЦ «Меднеан», Центр) – це профільна клініка, яка займається лікуванням захворювань суглобів, хребта, здійснює реабілітацію опорно-рухового апарату, реабілітацію військовослужбовців після поранень в зоні бойових дій, а також проводить спортивну реабілітаційну корекцію фігури. Центр, що займався лікуванням хребта та суглобів заснований у 2006 році та мав назву “Центр нетрадиційної медицини”. Пізніше, а саме 15.10.2008 р., зазначений Центр перейменований у медичний центр «Меднеан». Засновником та одноосібним власником є Нечай Андрій Володимирович, розмір статутного капіталу становить 5 000 000 грн. (100%). Адреса суб’єкта господарювання: Україна, Чернівецька обл., місто Чернівці, пр.Незалежності, будинок 125А

На початку діяльності Центр надавав послуги масажу й мануальної терапії. Поступово послуги розширювались і як результат з’явилися додаткові методи лікування, збільшився штат працівників. Він завоював певну частку ринку, адже запропоновані Центром фізіотерапевтичні процедури спроможні були посилити дію вже існуючих методів, і тим самим покращили лікувальні показники, що забезпечило практично повну відмову пацієнтів від медикаментів.

Для лікування Центр пропонує наступні методи: мануальна терапія та широкий перелік фізіотерапевтичних процедур. Адже, при проходженні курсу мануальної терапії в Центрі, людина може відчути значне полегшення не використовуються жодного медичного препарату. Фізіотерапевтичні процедури проводяться на сучасному медичному обладнанні та лиш кваліфікованими спеціалістами. В цьому ракурсі Центр оновлює обладнання, проводить підвищення кваліфікації лікарів та в подальшому розширює сферу медичних послуг. Про зазначене свідчать численні перемоги в достатньо

великому рейтингу підприємств на всеукраїнському рівні, нагороди, але саме головне - це позитивний відгук пацієнтів.

Отже, основними принципами діяльності Центру є висока якість обслуговування, індивідуальний підхід та професіоналізм, що й спрямовані на отримання позитивного результату, а саме: максимальне відновлення втрачених функцій, відновлення працездатності, підвищення функціональних резервів людського організму.

Основний вид діяльності Центру - 86.22 Спеціалізована медична практика

Основні напрямки діяльності Центру стосуються великої кількості різноманітних захворювань, а також різноманітних патологічних станів. Зазначимо, що протягом останніх років напрямком роботи Центру є являється корекція фігури, що містить комплекс заходів, направлених на усунення проявів целюліту через покращення кровопостачання, відтоку кровеносної і лімфатичної систем, покращення стану шкіри, усунення вузликів та відновлення краси жіночого тіла.

Отже основними напрямками роботи ПП МЦ “Меднеан” є : «

- Лікування суглобів;
- Реабілітація опорно-рухового апарату;
- Реабілітація військовослужбовців;
- Спортивна реабілітація;
- Реабілітація після інсульту;
- Реабілітація хребта;
- Корекція фігури;
- Бальнеологія;
- Реабілітація дітей з вродженими вадами опорно рухового апарату;
- Реабілітація після черепно-мозкових травм»[54].

Зазначені напрями діяльності є надзвичайно важливими в контексті надання послуг зазначеного типу, адже хвороби хребта й суглобів в наш час

стали досить поширеними, а це потребує своєчасного, комплексного й ефективного лікування з метою збереження здоров'я, а також працездатності. На кінець періоду дослідження (2020 р.) виручка становить 18 460,2 тис. грн., що на 1 751,95% більше показника на початок періоду аналізу. Це вказує на здатність Центру діяти в складних економічних умовах, використовувати наявні конкурентні переваги, задовольняти потреби свого цільового сегменту ринку.

Динаміка техніко-економічних показників ПП МЦ«Меднеан»в 2018 - 2020 рр. надана в (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Динаміка техніко-економічних показників ПП МЦ «Меднеан»

Індикатори	Рік			Приріст		
	2018	2019	2020	2019 / 2018	2020 / 2019	2020 / 2018
Чистий дохід, тис. грн.	996,8	1 301,1	18 460,2	30,53	1 318,81	1 751,95
С/в, тис. грн.	118,8	90	17 205,4	-24,24	19 017,11	14 382,66
Валовий прибуток, тис. грн.	878	1 211,1	1 254,8	37,94	3,61	42,92
Питома вага основних засобів у активах	0,83	0,97	0,78	16,87	-19,59	-6,02
Коефіцієнт зносу основних засобів	0,94	0,95	0,3	1,06	-68,42	-68,09
Оборотність активів, коефіцієнт трансформації, обороти	-	9,44	4,41	-	-53,28	-
Фондовіддача, обороти	-	10,62	5,6	-	-47,27	-
Фондоєм-ність	-	0,09	0,18	-	100	-
Коефіцієнт оборотності дебіторської заборгованості, обороти	-	101,65	20,65	-	-79,69	-
Рентабельність продажів за операційним прибутком (операційна маржа), %	-56,16	-3,73	6,71	-93,36	-279,89	-111,95
Витрати на гривню продажів, грн.	0,12	0,07	0,93	-41,67	1 228,57	675
Коефіцієнт фінансової автономії	-16,77	-22,94	-0,25	36,79	-98,91	-98,51
Коефіцієнт поточної ліквідності (покриття)	0,01	0	0,17	-100	-	1 600

Джерело: складено за даними річної фінансової звітності 2019-2020 рр. (додаток

В).

Проведений аналіз табл. 2.1. довів наступне. В 2018 р. ПП МЦ «Меднеан» сформувало обсяг виручки в розмірі 996,8 тис. грн.

Це свідчить, про те Центр має достатньо фінансових можливостей для:

- покриття витрат;
- мотивації до пошуку нових форм господарювання;
- розвитку.

Менеджменту ПП МЦ «Меднеан» варто вирівняти темпи співвідношення зростання с/в (14 382,66) з ЧД (1 751,95).

Позитивним є те, що ВП ПП МЦ «Меднеан» на кінець досліджуваного періоду досяг додатного значення - 1 254,8 тис. грн. Це є аргументом про те, що Центр вів ефективну операційну діяльність. Це дозволить:

- утримуватися на конкурентному ринку за рахунок продукування нової вартості;
- мати резерви для інновацій в управлінні;
- підвищити якість надання медичних послуг.

Показовим є те, що у 2020 р. Центр отримав на кожну інвестовану гривню аж 6,71 гривні.

Проте, поки ще невідчутно помітного прориву в нарощуванні фондівіддачі, зокрема цей показник був:

- в 2018 р. - 10,62;
- в 2020 р. - 5,6

Проте зазначимо, що впродовж останніх років, Центр був збитковим, збиток покривався за рахунок зареєстрованого пайового капіталу в 2008 році. Таким чином, динаміка джерел фінансування Центру подана у табл. 2.2.

Основною метою будь-якого підприємства, в тому числі і в приватній медицині, є оптимальне досягнення стратегічних завдань інвесторів. Переважно це відображається в процесах нагромадження прибутку.

Отож, зменшення (-22,05%) на кінець періоду суми власного капіталу характеризує помилки в управлінні цим стратегічним ресурсом.

Варто відмітити таку позитивну тенденцію в діяльності «Меднеану» як зменшення (на 22,05) суми збитку, що непокривається надходженнями.

Хоча наявний обсяг збитків, які нагромадилися протягом перших двох років за період дослідження, ще стримують повноцінну реалізацію потенціалу фірми та поповнення обсягів обігових ресурсів.

Ще однією хорошою тенденцією останнього року є те, що Центр поступово нарощує шабель незалежності від зовнішнього фінансування.

В загальному, виявлена позитивна динаміка аргументує висновок про те, що ПП МЦ «Меднеан» обрав більш оптимальну модель організації вказує своїх бізнес-процесів в останньому році дослідження.

Таблиця 2.2

Динаміка основ фінансування ПП МЦ «Меднеан»

Показники	Рік			Відхилення		
	2018	2019	2020	2019 / 2018	2020 / 2019	2020 / 2018
Обсяг власного капіталу	-2 651,7	-2 700,2	-2 067	1,83	-23,45	-22,05
непокритий збиток	-2 651,7	-2 700,2	-2 067	1,83	-23,45	-22,05
Поточна кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги	1 469,4	1 048,3	10 128,9	-28,66	866,22	589,32
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	6,9	11,1	198,8	60,87	1 690,99	2 781,16
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками зі страхування	7,4	12,7	0	71,62	-100	-100
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з оплати праці	29,2	31,1	0	6,51	-100	-100
Інші поточні зобов'язання	1 296,9	1 714,7	0	32,22	-100	-100
Поточні зобов'язання і забезпечення	2 809,8	2 817,9	10 327,7	0,29	266,5	267,56

Джерело: складено за даними річної фінансової звітності 2019-2020 рр. (додаток

В).

Зауважимо, що всерівно навіть в більш успішному 2020 р. господарювання Центр ще має мінусове значення в оцінці управління власним капіталом.

Це є «дзвіночком» про те, що:

- фінансовий стан ПП МЦ «Меднеан» нестабільний;
- існує значна ймовірність появи банкрутства;
- модель управління Центром є вразливою до зовнішніх викликів.

Такі висновки підтверджує зміна в пасивах Центру, (рис. 2.5).



Рис. 2.5. Динаміка пасивів ПП МЦ «Меднеан»

Джерело: побудовано за даними річної фінансової звітності 2019-2020 рр. (додаток В).

Відтак, виокремимо ключові чинники негативного впливу на якість фінансового управління ПП МЦ «Меднеан», зокрема:

- нерозподілений прибуток (непокритий збиток) (+584,7 тис. грн.)
- неоплачений капітал (+0,1 тис. грн.)
- поточна кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги (+589,32%)
- поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з бюджетом (+2 781,16%)

Найбільш важливими факторами процесів зниження вартості залучених джерел для фінансування даного медичного підприємства є:

- виникнення поточної КТ-ої заборгованості за статтями обсягів страхування (-100%);
- певна поточна заборгованість з о/п (-100%);

- другі види зобов'язань (-100%).

Отже, бачимо що є певна стійкість в збільшенні сум заборгованості за надані послуги Центром. Це неоднозначний чинник, що характеризує рівень менеджменту, тому що він:

- з одного боку - виступає недорогим фінансовим ресурсом збільшення обігових коштів;

- з другого - це може стати сигналом для певних постачальників ресурсів про те, що є ймовірність зростання відпускних цін, що уможливорює зменшення реалізації.

Відтак, Центр може в певній мірі застосовувати правило «відстрочки платежів» лише при умові узгодження з основними інвесторами.

Узагальнимо, що політика управління фінансовими джерелами покращилася:

- активи Центру зросли (+5 124,98);
- короткострокові зобов'язання (+267,56%);
- покращилась маневреність;
- активізувалися операційні процеси;
- посилилась інвестиційність.

Отже, сукупна сума доходів ПП МЦ «Меднеан» зросла (на 1752,26) та становить на кінець періоду в тисячах гривень - 18 463.

Це спричинили такі фактори:

- виторг - (+1 751,95%);
- інші операційні доходи (+3,1 тис. грн.).

Відтак бачимо, що найбільш суттєвим є чинником є виторг, частка якого складає аж 99,98%.

Аналіз структури доходів ПП МЦ «Меднеан» показує, що питома вага чистого доходу знизилася на 0,02%.

Тенденції фінансових результатів ПП МЦ «Меднеан» в 2018 - 2020 рр., тис. грн. наведена у табл. 2.3.

Таблиця 2.3

Динаміка фінансових результатів ПП МЦ «Меднеан», (тис. грн.)

Показники	Рік			приріст		
	2018	2019	2020	2019 / 2018	2020 / 2019	2020 / 2018
Виторг	996,8	1 301,1	18 460,2	30,53	1 318,81	1 751,95
Собівар-тість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	118,8	90	17 205,4	-24,24	19 017,11	14 382,66
Валовий прибуток (збиток)	878	1 211,1	1 254,8	37,94	3,61	42,92
Інші операційні доходи	0	0	3,1	-	-	-
Інші операційні витрати	1 437,8	1 259,6	19,6	-12,39	-98,44	-98,64
Фінансовий результат від операційної діяльності: прибуток (збиток)	-559,8	-48,5	1 238,3	-91,34	-2 653,2	-321,2
Фінансовий результат до оподаткування: прибуток (збиток)	-559,8	-48,5	1 238,3	-91,34	-2 653,2	-321,2
Сума витрат з податку на прибуток	0	0	223,1	-	-	-
Чистий фінансовий результат: прибуток (збиток)	-559,8	-48,5	1 015,2	-91,34	-2 193,2	-281,35

Джерело: складено за даними річної фінансової звітності 2019-2020 р. (додаток В).

На темпи росту вплинули:

- ріст с/в на 14 382,66%;
- витрати (дохід) з податку на прибуток (+223,1 тис. грн.).

Як висновок можемо виокремити, що чистий прибуток ПП МЦ «Меднеан» зміг отримати лише в 2020 році за рахунок:

- оновлення системи управління;
- поступового переходу на клієнтоорієнтування;
- вчасного залучення додаткових джерел;
- підписання Угоди з НСЗУ;
- усвідомлення керівника в необхідності вчасного введення антикризових заходів.

Можемо узагальнити, що ПП МЦ «Меднеан» завоював певну стійку нішу на ринку медичних послуг в загальному та серед приватних медичних закладів Буковини.

2.3. Аналіз платоспроможності та фінансової стійкості приватного підприємства по наданню медичних послуг

Одним з найважливіших напрямів аналізу фінансового стану підприємства є оцінка ризику настання його банкрутства. У сучасних умовах господарювання будь-якому підприємству необхідно регулярно оцінювати власну платоспроможність та визначати ступінь загрози банкрутства або ризику втрати наявної фінансової стійкості.

Адже своєчасно помічений дисбаланс та відхилення від норми у структурі балансу та основних показниках економічної діяльності допоможуть приватному підприємству по наданню медичних послуг уникнути нестійкого фінансового стану та можливого банкрутства.

Таким чином, щоби глибше оцінити ефективність та стійкість функціонування Центру необхідно здійснити аналіз індикаторів його ліквідності (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Динаміка показників ліквідності ПП МЦ «Меднеан»

Показники	Рік			відхилення		
	2018	2019	2020	2019 / 2018	2020 / 2019	2020 / 2018
Індикатор покриття	0,01	0	0,17	-0,01	0,17	0,16
Коефіцієнт швидкої ліквідності	0,01	0	0,17	-0,01	0,17	0,16
Співвідношення короткострокової дебіторської та кредиторської заборгованості	0,02	0	0,17	-0,02	0,17	0,15

Джерело: Розраховано за даними річної фінансової звітності 2019-2020 (додаток В)

За наведеними розрахунками можемо зробити такі висновки щодо рівня ліквідності цього медичного Центру:

- збільшення першого показника (з 0,01 до 0,17) показує направленість менеджменту на дотримання балансу в оборотних активах та короткострокових операціях з фінансування;

- існувала ймовірність виникнення заборгованості з постачальниками в 2018 році (3-6 місяців);

- в 2020 році цей показник ства в нормативних межах (0,17);

- зменшився ризик несвоєчасного покриття зобов'язань;

Динаміку інших показників платоспроможності ПП МЦ «Меднеан», що ґрунтуються на достатності грошового потоку показано у табл. 2.5.

Таблиця 2.5

Динаміка інших показників платоспроможності ПП МЦ «Меднеан»

Показники	Рік			приріст, (+,-)		
	2018	2019	2020	2019 / 2018	2020 / 2019	2020 / 2018
Валовий ступінь платоспроможності, міс.	33,83	25,99	6,71	-7,84	-19,28	-27,12
Коефіцієнт заборгованості за кредиторською заборгованістю, міс.	18,21	10,17	6,71	-8,04	-3,46	-11,5

Джерело: Розраховано за даними річної фінансової звітності 2019-2020 (додаток В)

Можемо підсумувати, що Центру треба 6,71 місяців, щоб закрити виторгом свої зобов'язання.

Зниження показника на 27,12 місяців показує на деяке скорочення загальної платоспроможності.

Аналіз показав, що відсутній ризик підвищення вартості матеріальних ресурсів та послуг, що пов'язано з ростом платоспроможності ПП МЦ «Меднеан» в площині заборгованості перед кредиторами - показовим є те, що цей показник зменшився на 11,5 місяців.

Динаміка показників фінансової стійкості ПП МЦ «Меднеан» в 2018 - 2020 рр. подана у табл.2.6.

Таблиця 2.6

Динаміка показників фінансової стійкості ПП МЦ «Меднеан»

Параметри	Рік			Відхилення, (+,-)		
	2018	2019	2020	2019 / 2018	2020 / 2019	2020 / 2018
Обсяги власних оборотні кошти, тис. грн.	-2 782,2	-2 814,8	-8 539,8	-32,6	-5 725	-5 757,6
Коефіцієнт забезпечення оборотних активів власними коштами	-100,8	-908	-4,78	-807,2	903,22	96,02
Коефіцієнт фінансової автономії	-16,77	-22,94	-0,25	-6,17	22,69	16,52
Коефіцієнт фінансової залежності	-0,06	-0,04	-4	0,02	-3,96	-3,94
Коефіцієнт фінансового левериджу	-1,06	-1,04	-5	0,02	-3,96	-3,94
Коефіцієнт маневреності власного капіталу	1,05	1,04	4,13	-0,01	3,09	3,08
Індикатор короткострокової заборгованості	1	1	1	0	0	0
Параметр покриття інвестицій	-16,77	-22,94	-0,25	-6,17	22,69	16,52
Коефіцієнт мобільності активів	0,21	0,03	0,28	-0,18	0,25	0,07

Джерело: Розраховано за даними річної фінансової звітності 2019-2020 (додаток В)

Таким чином, наведений аналіз у табл. 2.6 показав:

1) Розрахована сума власних оборотних коштів ПП МЦ «Меднеан» є від'ємною (-8539,8 тис.грн.). Такий стан справ свідчить про помилки керівництва в співпраці з вкладниками щодо:

- створення необхідних запасів;
- можливості надання послуг клієнтам в кредит;
- модернізації.

2) Зменшення темпів нарощення обігового капіталу (на 5 757,6 тис. грн.) свідчить про нездатність даної управлінської моделі ПП МЦ «Меднеан»:

- відсутність фінансової маневреності, що є загрозовим чинником в умовах зовнішніх викликів;

- неадаптивість центру до змін;
- обмеженість в швидкому прийнятті рішень.

3) Показник залежності від зовнішніх джерел склав (-478%) це:

- збільшує ступінь виникнення неплатоспроможності;
- погіршує гнучкість;
- зменшує кількісні та якісні показники надання послуг;
- збільшує ризики виникнення збоїв в виконанні планів.

4) Показник автономії центру залишається низьким - 25%, це характеризує такий стан справ:

- зменшення довіри дійсних та потенційних інвесторів;
- ризик розірвання контрактів з постачальниками;
- зменшення ступеня платоспроможності;
- уможливлення настання банкрутства.

5) Коефіцієнт заборгованості, що виникає в короткі періоди, становить 100%, це діагностує такі тенденції:

- даний Центр в аспекті фінансового управління фокусується на маневруванні короткостроковими боргами;

- проводить розрахунки в крайніх термінах;
- зменшує можливість забезпечити сталість розвитку
- збільшення ризикованості операцій (на 1 грн. власних коштів приходится аж 5 грн. таких короткострокових боргів).

6) Низьке значення тотального коефіцієнту стійкості (25%) показує дуже можливу ситуацію закриття Центру. Тому що сигналізує про:

- низку здатність претрансформувати бізнес-процеси;
- швидко перенаправити в перспективні ніші активви;

- вчасно помітити загрози;
- адаптуватися до невизаченості;
- враховувати кон'юктуру регіонального ринку;
- оптимально залучати нові джерела, що надає реформа;
- утримувати клієнтів;
- вчасно адаптуватися до нових потреб споживача;
- точно реагувати на зміни регулювання медичної сфери;
- нездатність знаходити ресурси на впровадження нових методів надання медичних послуг;

Про не повну готовність перейти на нові моделі управління свідчить такий аргумент як недостатність частки оборотних в необоротних активах (0,28 грн.).

Маємо право для узагальнення - ПП МЦ «Меднеан» необхідно суттєво зудосконалити алгоритм та інструменти політики управління активами, зокрема:

- перейти від інтуїтивних до наукових підходів формування моделі прийняття рішень;
- запровадити системність в фінансовому менеджменті;
- запросити незалежного експерта для проведення глибокого скрінінгу стану управління активами;
- підвищувати фахові компетенції менеджера з фінансових питань;
- запровадити комп'ютеризацію моніторингу фінансових операцій;
- відійти від 100% авторитетності та пріоритетності керівника в процесі прийняття рішень та залучати моделі «мозкового шторму»;
- при отриманні кредитів детальніше прогнозувати ризики;
- системно досліджувати зміни в законодавстві, що регулює поле надання медичних послуг з метою виявлення додаткових можливостей;
- слідкувати за регіональними конкурентами;
- досліджувати потреби ОТГ в отриманні послуг з лікування опорно-рухового апарату своїх мешканців та потенційні можливості партнерства;

- активізувати розкрутку власного бренду;
- використати нові можливості залучення ресурсів через отримання регіональних, державних та міжнародних грантів.

Завершальним етапом діагностики є оцінка рівня результативності діяльності Центру за допомогою вітчизняної методики - визначення низки параметрів рентабельності.

Динаміка показників рентабельності (збитковості) ПП МЦ «Меднеан» в контексті рентабельності активів та продажів можна розглянути за рис. 2.6:

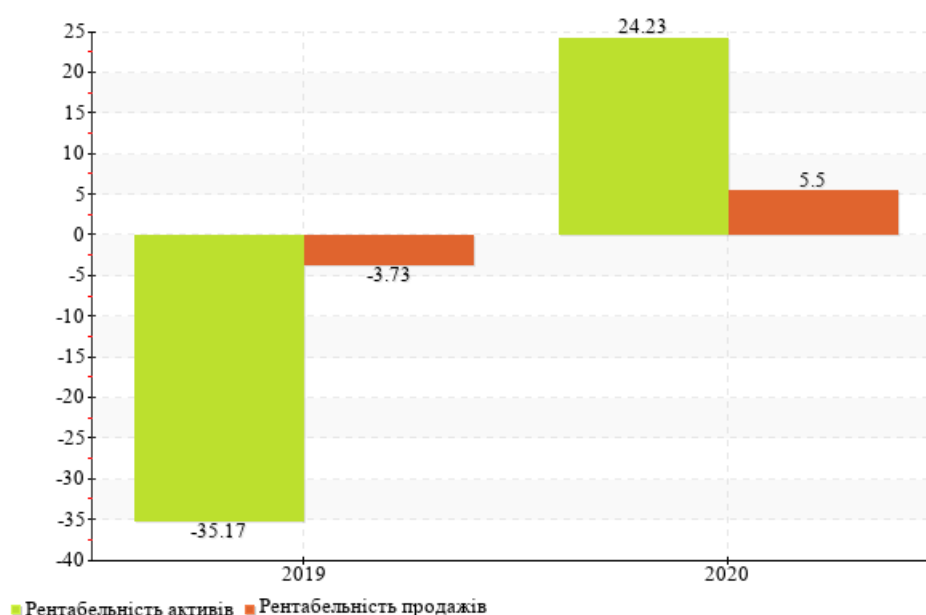


Рис. 2.6. Динаміка показників рентабельності ПП МЦ «Меднеан», % за 2019-2020 рр.

Таким чином, індикатор рентабельності в сфері активів на кінець періоду, що ми досліджували ПП МЦ «Меднеан» засвідчив гідний результат, зокрема:

- отримали на 1 грн інвестованих активів ЧП - 24,23 грн.;
- центру вдалося забезпечити такі темпи прибутковості, які переважають інфляційні;
- підвищення реальної вартості активів.

Відтак, в 2020 році менеджмент Центру ефективніше за попередні роки використовував ресурси в аспекті досягнення цілей фінансової стратегії.

Визначення рівня фінансової стійкості ПП МЦ «Меднеан» за період 2018 - 2020 рр. наведено у таблиці, (табл. 2.7).

Таблиця 2.7

Оцінка типу фінансової стійкості ПП МЦ «Меднеан», (тис. грн.)

Показники	Рік			Приріст (абсолютний), (+,-)		Відносний приріст, (%)		
	2018	2019	2020	2019 / 2018	2020 / 2019	2019 / 2018	2020 / 2019	2020 / 2018
Власний капітал та резерви	-2 651,7	-2 700,2	-2 067	-48,5	633,2	1,83	-23,45	-22,05
Необоротні активи	130,5	114,6	6 472,8	-15,9	6 358,2	-12,18	5 548,17	4 860
Власні обігові кошти	-2 782,2	-2 814,8	-8 539,8	-32,6	-5 725	1,17	203,39	206,94
Короткострокові зобов'язання	2 809,8	2 817,9	10 327,7	8,1	7 509,8	0,29	266,5	267,56
Надлишок (+), недостача власних обігових коштів	27,6	3,1	1 787,9	-24,5	1 784,8	-88,77	57 574,19	6 377,9

Джерело: Розраховано за даними річної фінансової звітності 2019-2020 (додаток В)

Таким чином, проведений аналіз (табл. 2.7) показав, що поточний стан фінансової стійкості Центру можна охарактеризувати як «проблемний стан», що означає:

- підвищений ризик неповернення коштів власникам (акціонерам);
- у випадку погіршення ринкової ситуації платоспроможність Центру різко знизиться.

Попри те, що в 2020 році індикатори стійкості ПП МЦ «Меднеан» покращилися, все рівно фінансова ситуація залишається складною.

Відтак рекомендуємо нагально запровадити попереджувальні антикризові заходи в систему управління цим Центром.

Висновки до розділу 2

Більшість медичних закладів України є державними - орієнтовно 85-90%), до приватного сектору належить орієнтовно 10-15%, але останні протягом останніх років демонструють високі темпи до зростання.

Приватне підприємство Медичний центр «Меднеан» – це профільна клініка, яка займається лікуванням захворювань суглобів, хребта, здійснює реабілітацію опорно-рухового апарату, реабілітацію військовослужбовців після поранень в зоні бойових дій, а також проводить спортивну реабілітаційну корекцію фігури.

В 2020 р. виручка становить 18 460,2 тис. грн., що на 1 751,95% більше показника на початок періоду аналізу. Від'ємне значення власного капіталу в 2018 - 2020 рр. свідчить про зменшення фінансового потенціалу ПП МЦ «Меднеан».

Проведений аналіз показав:

- дефіцит власних активів;
- низьку автономію;
- високу ймовірність в найближчий час звернення діяльності.

Поточний стан фінансової стійкості Центру можна охарактеризувати як «проблемний стан», що означає підвищений ризик неповернення коштів власникам (акціонерам), адже у випадку погіршення ринкової ситуації платоспроможність Центру різко знизиться.

Фінансовий стан Центру є складним протягом 2020 р.

Позитивними характеристиками діяльності Центру є:

- репутація високофахового профільного закладу з лікування проблем рухового апарату;
- модернізоване обладнання;
- сучасні методики лікування та профілактики;
- визнання таланту Андрія Нечая в аспекті мануального лікування.

РОЗДІЛ 3

ЗАСТОСУВАННЯ СИСТЕМИ ЕФЕКТИВНИХ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ, СПРЯМОВАНИХ НА ЗАПОБІГАННЯ БАНКРУТСТВА ТА ВІДНОВЛЕННЯ ФІНАНСОВОЇ СТІЙКОСТІ ПП МЦ «МЕДНЕАН»

3.1. Діагностика можливого настання банкрутства приватного підприємства по наданню медичних послуг: рекомендації по практичному використанню методів та їх порівняльна характеристика

У більшості випадків ознаки та фактори критичного стану та високої ймовірності настання банкрутства можна виявити задовго до його реального наступу, періодично проводячи аналіз фінансової стійкості та розрахунок ризику настання банкрутства.

Для прогнозування ймовірності банкрутства ПП МЦ «Меднеан» використаємо чотири моделі, зазначені розрахунки подано у табл. 3.1 - 3.4.

Таблиця 3.1

Розрахунок ймовірності банкрутства для ПП МЦ «Меднеан», (тис. грн.)
за двофакторною моделлю Альтмана

Параметри	Рік			Відносний приріст, (%)		
	2018	2019	2020	2019 / 2018	2020 / 2019	2020 / 2018
Поточна ліквідність	0,01	0	0,17	-100	-	1 600
Співвідношення зобов'язань до капіталу	17,77	23,94	1,25	34,72	-94,78	-92,97
Z	9,89	13,47	0,15	36,2	-98,89	-98,48

Джерело: Розраховано за даними річної фінансової звітності 2019-2020 (додаток В)

В 2020 р. значення показника становило:

$$-0,3877-1,0736*(1\,787,9 / 10\,327,7) +0,579*((0 + 10\,327,7) / 8\,260,7)) = 0,15.$$

Це означає, згідно даного методу те, що є висока ймовірність появи стану банкрутства ПП МЦ «Меднеан».

Зазначимо, що іноземні івестори залучають незалежних аудиторів, які діагностують доцільність майбутніх вкладень саме за цією моделлю.

Відтак, керівнику Центру необхідно кардинально змінити філософію управління фінансами в бік оптимізації структури залученого капіталу.

Таблиця 3.2

Обчислення ймовірності банкрутства для ПП МЦ «Меднеан»
в 2018 - 2020 рр., тис. грн. за п'ятифакторною моделлю

Показники	Рік			Відносний приріст, (%)		
	2018 р.	2019 р.	2020 р.	2019 / 2018	2020 / 2019	2020 / 2018
Оборотний капітал до суми активів	-17,6	-23,92	-1,03	35,91	-95,69	-94,15
Співвідношення нерозподіленого прибутку до суми активів	-16,77	-22,94	-0,25	36,79	-98,91	-98,51
Співвідношення прибутку до оподаткування до суми активів	-3,54	-0,41	0,15	-88,42	-136,59	-104,24
Співвідношення власного капіталу до за боргованості	-0,94	-0,96	-0,2	2,13	-79,17	-78,72
Співвідношення доходу до суми активів	6,3	11,05	2,23	75,4	-79,82	-64,6
Z	-31,95	-27,26	1,65	-14,68	-106,05	-105,16

Джерело: Розраховано за даними річної фінансової звітності 2019-2020 (додаток В)

В 2020 році значення показника Z становить:

$$0,717*((1\,787,9 - 10\,327,7) / 8\,260,7) +0,847*(-2\,067 / 8\,260,7) +3,107*(1\,238,3 / 8\,260,7) +0,42*(-2\,067 / (0 + 10\,327,7)) +0,995*(18\,460,2 / (8\,260,7)) = 1,65.$$

Ймовірність того, що ПП МЦ «Меднеан» збанкрутує, становить 50%.

Це зменшує наполовину можливість залучення нових інвесторів.

Таблиця 3.3

Розрахунок ймовірності банкрутства для ПП МЦ «Меднеан»
в 2018 - 2020 рр., тис. грн. за моделлю Таффлера і Тішоу

Показники	Рік			Приріст, (%)		
	2018 р.	2019 р.	2020 р.	2019 / 2018	2020 / 2019	2020 / 2018
X1 – відношення операційного прибутку до короткострокових зобов'язань	-0,2	-0,02	0,12	-90	-700	-160
X2 – відношення оборотних активів до суми всіх зобов'язань	0,01	0	0,17	-100	-	1 600
X3 – відношення короткострокових зобов'язань до суми активів	17,77	23,94	1,25	34,72	-94,78	-92,97
X4 – відношення доходу до суми активів	6,3	11,05	2,23	75,4	-79,82	-64,6
Z	4,1	6,07	0,67	48,05	-88,96	-83,66

Джерело: Розраховано за даними річної фінансової звітності 2019-2020 (додаток В)

Ото ж, Z за методикою Таффлера і Тішоу становить $(0,53 * (1\ 238,3 / 10\ 327,7) + 0,13 * (1\ 787,9 / (0 + 10\ 327,7)) + 0,18 * (10\ 327,7 / 8\ 260,7) + 0,16 * (18\ 460,2 / (8\ 260,7))) = 0,67$. Стан ПП МЦ «Меднеан» - стабільний.

Таблиця 3.4

Розрахунок ймовірності банкрутства для ПП МЦ «Меднеан»
за моделлю Спрінгейта

Показники	Рік			Відносний приріст (відхилення), %		
	2018 р.	2019 р.	2020 р.	2019 / 2018	2020 / 2019	2020 / 2018
A – частка оборотних коштів у загальній сумі активів	-17,6	-23,92	-1,03	35,91	-95,69	-94,15
B – співвідношення прибутку щоо сум податків та % до тотальної вартості активів	-3,54	-0,41	0,15	-88,42	-136,59	-104,24
C – співвідношення прибутку до сплати податків та процентів до короткострокової заборгованості	-0,2	-0,02	0,12	-90	-700	-160
D – відношення доходу до загальної вартості активів	6,3	11,05	2,23	75,4	-79,82	-64,6
Z	-26,61	-21,49	0,37	-19,24	-101,72	-101,39

Джерело: Розраховано за даними річної фінансової звітності 2019-2020 (додаток

В)

Бачимо з таблиці, що значення Z згідно алгоритму Спрінгейта становить: $(1,03 * ((1787,9 - 10327,7) / 8260,7) + 3,07 * ((1238,3 + 0) / 8260,7) + 0,66 * ((1238,3 + 0) / 10327,7) + 0,4 * (18460,2 / (8260,7))) = 0,37$

Ймовірність банкрутства ПП МЦ «Меднеан» в 2020 р. висока.

Таким чином, проведений аналіз показав, що:

- за двома моделями (двофакторна модель Альтмана та модель Спрінгейта) ймовірність банкрутства висока;
- за п'ятифакторною моделлю Альтмана - вирогідність банкрутства 50%;
- за моделлю Таффлера і Тішоу - стан стабільний.

Для визначення остаточних висновків щодо вирогідності банкрутства ПП МЦ «Меднеан» у 2020 році скористаємся розрахунками (табл. 3.5):

Таблиця 3.5

Порівняльна характеристика застосування моделей діагностики ймовірності банкрутства для ПП МЦ «Меднеан»

Назва моделі	Переваги	Недоліки
Двофакторна модель Альтмана	Простота розрахунку, можливість застосування під час проведення зовнішнього аналізу на основі бухгалтерського балансу	Неадекватність одержуваних прогнозів для регіонального підприємства - 100%, оскільки немає обліку галузевої та регіональної специфіки функціонування суб'єктів економіки. Не розглядається вплив показників, що характеризують ефективність використання ресурсів, ділову та ринкову активність та ін.
П'яти факторна модель Альтмана	Змінні моделі відображають різні аспекти діяльності Центру, можливе динамічне прогнозування змін фінансової стійкості.	Модель може бути застосована лише щодо акціонерних товариств, акції яких обертаються на ринком цінних паперів. Навіть якщо визначити курсову вартість акції як відношення суми дивіденду до середнього рівня позичкового відсотка, оцінка матиме велику похибку.
Модель Таффлера і Тішоу	Простота розрахунку, можливість застосування під час проведення зовнішнього діагностичного аналізу	Більшість (87,5%) обстежених боржників були визнані фінансово стійкими. Отримані прогнози неадекватні, оскільки досягти критичного (негативного) рівня практично неможливо
Модель Спрінгейта	Модель показує достатній рівень надійності прогнозу	Немає галузевої та регіональної диференціації. Між змінними спостерігається досить висока кореляція

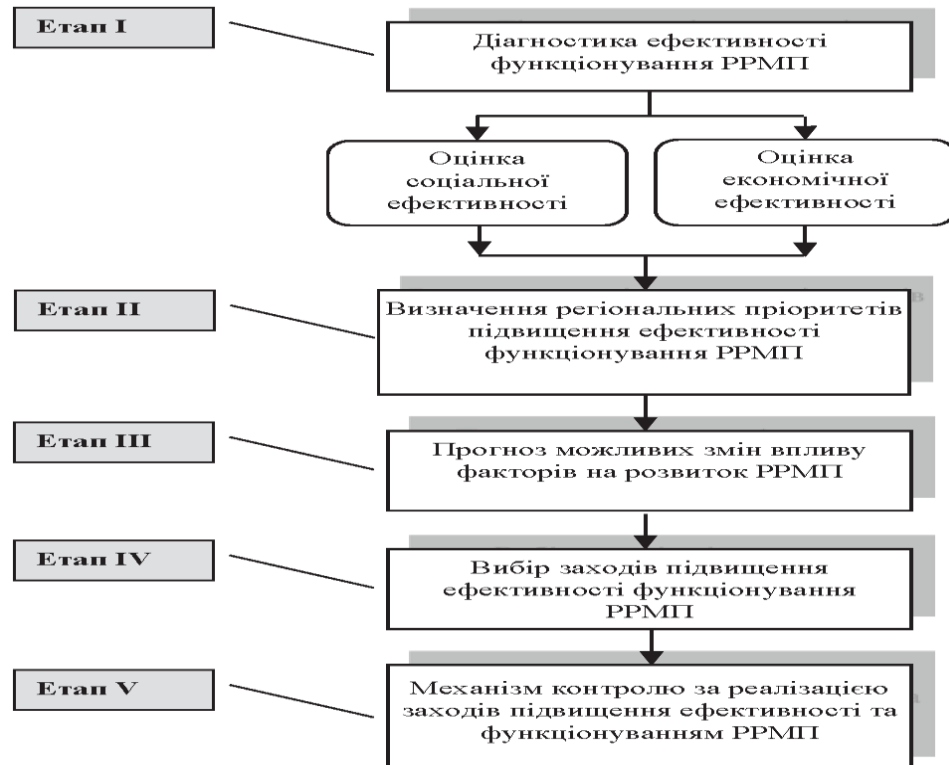
Таким чином, враховуючи те, що ПП МЦ «Меднеан» є регіональним підприємством (Чернівецька область), а також не являється акціонерним товариством, акції якого не обертаються на ринку цінних паперів, а фінансова стійкість характеризується як проблемний стан, проте не кризовий, на наш погляд зазначені прогностичні моделі не можуть подати 100% рівень своєї надійності для зазначеного Центру. Адже, при виборі методики необхідно враховувати організаційно-правову форму, сферу діяльності, а також галузеву та регіональну диференціацію, оскільки специфіка організації накладає низку обмежень застосування тієї чи іншої моделі оцінки ймовірності банкрутств.

В цьому контексті слід зауважити, що на сьогоднішній день розвиток регіональних ринків медичних послуг (РРМП) має складний і суперечливий характер, що обумовлено як значимістю медичної сфери для людської діяльності, що проявляється в реформуванні та науково-технологічних перетвореннях, а також властивих йому проблемах, пов'язаними зі зміною правового статусу медичних закладів, в тому числі бурхливому розвитку приватного сектора медичної галузі, і тим створенням конкурентних відносин між суб'єктами ринку.

Побудова прогностичних моделей запобігання банкрутству на довгострокову перспективу має враховувати ефект так званих регіональних диспропорцій, які були нами досліджені в аналітичному розділі, адже виявлена нерівномірність розвитку ринку приватних медичних послуг свідчить про їх стабільне зростання лише в столичному регіоні.

Таким чином, покращення діяльності Центру через стабілізацію його фінансового стану на РРМП може суттєво вплинути на ефективність функціонування загального регіонального ринку, а також на економічний та соціальний стан країни в цілому.

При цьому процес підвищення ефективності функціонування регіонального ринку медичних послуг повинен бути розбитий на декілька етапів (рис. 3.1):



Джерело: [45]

Перший етап передбачає проведення діагностики ефективності функціонування регіонального ринку медичних послуг. Так як у ринкових умовах господарювання ефективність функціонування РРМП залежить:

- від конкретного ефекту отриманого від порівняння прибутку із витратами;
- від збалансованості інтересів суспільства, виробників і споживачів медичних послуг;

Тому, діагностику слід проводити в напрямку дослідження соціальної та економічної ефективності.

На другому етапі слід визначити регіональні пріоритети підвищення ефективності функціонування РРМП у залежності від

особливостей споживання медичних послуг в регіоні, структури захворюваності, співвідношення попиту і пропозиції медичних послуг та ступеня впливу факторів на них.

Діагностику стартових умов та оцінку факторів розвитку РРМП передбачається здійснювати на третьому етапі. Зазначимо, що ринок ефективно функціонує, коли дефіцит або надлишок медичних послуг є якомога меншим.

Тому необхідно проводити систематичний аналіз показників, що характеризують попит та пропозицію медичних послуг на РРМП, а також вивчати вплив факторів на їх рівень. Це дасть можливість оцінити існуючий стан ринку, можливості прогнозу його майбутнього та обґрунтувати комплекс заходів на підвищення ефективності функціонування даного ринку.

Четвертий етап передбачає вибір заходів підвищення ефективності функціонування РРМП в залежності від визначених регіональних пріоритетів.

Для ефективного функціонування ринку медичних послуг його регулювання має здійснюватися державою та ринковими інститутами.

Запропонована діагностика можливого настання банкрутства ПП МЦ «Меднеан» в контексті поданих рекомендацій по практичному використанню різноманітних методів продемонструвала, що в даний час існує досить великий, хоча і не завжди досконалий інструментарій зазначеного прогнозування. Деякі з моделей взагалі не спроможні враховувати галузеву та регіональну диференціації, покликану нерівномірністю розвитку ринку – так званими регіональними диспропорціями.

Тому поряд з вибором методики, проведенням аналітики та практичними розрахунками, пов'язаними з оцінкою ризику банкрутства, найважливішим етапом дослідження є розробка комплексу заходів (програми фінансового оздоровлення та системи ефективних управлінських рішень), спрямованих на відновлення фінансової стійкості Центру.

3.2. Впровадження комплексу заходів, спрямованих на відновлення фінансової стійкості для приватного підприємства по наданню медичних послуг: макро та мікро рівень

Як показав аналітичний розділ найголовнішою вигодою держави в підтримці розвитку приватного сектора системи охорони здоров'я України є вагомий внесок приватної медицини у фінансування галузі. Проте регіональні диспропорції, що характеризують РРМР, свідчать, що зазначена підтримка не ліквідує так звані «вузькі місця» в інфраструктурі ринку приватної медицини, тобто взагалі відсутні інвестиційні проекти, які б були значущими для подальшого розвитку зазначеного сектору в регіональному аспекті.

В цьому контексті доцільною рекомендацією стало б створення пільгової кредитної лінії для приватних медичних установ з метою інвестування їх розвитку та покращення національної системи охорони здоров'я, як програми їх фінансового оздоровлення (макрорівень).

Слушність зазначеної пропозиції можливо довести через оцінку кредитоспроможності Центру, що є важливою складовою надання кредитів комерційними банками.

Адже, як показав проведений аналіз стану ПП МЦ «Меднеан»:

- власних обігових коштів бракує;
- коефіцієнт забезпечення оборотних активів власними коштами у 2020 році має від'ємне значення (-4,78).

Звичайно, що так як приватні медичні заклади поки що є новим явищем в вітчизняних реаліях, то:

- їм важче отримати кредитні лінії;
- банки до оцінки їх кредитоспроможності підходять більш суворо;
- при прийнятті рішень потенційних інвесторів вкладати в певну приватну медичну структуру вони теж використовують різні методики оцінки кредитоспроможності.

В таблиці (табл. 3.6) провели розрахунок визначення рівня Центру як позичальника:

Таблиця 3.6

Величина показників кредитоспроможності ПП МЦ «Меднеан»
в 2019 - 2020 рр.

Показники	Рік	
	2019	2020
Коефіцієнт автономії (рівень самофінансування)	Дуже низький	Дуже низький
Частка оборотних активів в загальній величині сукупних активів	Дуже низький	Низький
Коефіцієнт забезпеченості власними оборотними засобами	Дуже низький	Дуже низький
Коефіцієнт поточної ліквідності	Дуже низький	Дуже низький
Коефіцієнт абсолютної ліквідності	Дуже низький	Дуже низький
Коефіцієнт рентабельності активів (за прибутком до оподаткування)	Дуже низький	Дуже високий
Коефіцієнт оборотності активів	Дуже високий	Дуже високий

Джерело: Розраховано та подано за даними річної фінансової звітності 2019-2020 (додаток В)

Для визначення «Величини коефіцієнта» використовується поточне значення відповідного індикатора (табл. 3.7):

Таблиця 3.7

Визначення кредитоспроможності ПП МЦ «Меднеан» за 2019-2020 рр.

Період дослідження	Позначення групи	Назва групи	Кількість коефіцієнтів у групі	Значення
2019	N1	Дуже низьке	6	0,857
	N2	Низьке	0	0
	N3	Середнє	0	0
	N4	Високе	0	0
	N5	Дуже високе	1	0,143
	F			0,196
2020	N1	Дуже низьке	4	0,571
	N2	Низьке	1	0,143
	N3	Середнє	0	0
	N4	Високе	0	0
	N5	Дуже високе	2	0,286
	F			0,35

Джерело: Розраховано та подано за даними річної фінансової звітності 2019-2020 (додаток В)

З огляду на отриманий результат, ПП МЦ «Меднеан» можна віднести до категорії «Неблагонадійних» в 2020 р. Ступінь впевненості оцінки – 100%.

З точки зору самого Центру це говорить про те, що він не зможе використати пропозиції фінансового ринку для того, щоб залучити необхідне фінансування на звичайних умовах і своєчасно погасити зобов'язання або використовувати довгострокові кошти для посилення та проведення політики завоювання нових ніш.

З боку банку такі показники показують, що Центр є досить ризиковим позичальником.

Таким чином, розраховувати Центру на кредитування з боку банків не має можливості. Щодо інвестицій з боку держави, то наведемо важелі, які б посприяли для розробки певних державних програм:

1. Стабільність бізнесу. В цьому змісті медицина - явно вигрешне рішення.

2.Его прибутковість. Медицина тут не настільки приваблива, але з огляду на стабільність цей недолік нівелюється.

3. Передбачуваність бізнесу і можливість планування.

З іншого боку оплата хоча б частини вартості медичних послуг, що якраз і відбувається на сьогодні, створює певний базовий рівень оплат, зменшує ризики державних інвестицій.

Адже за станом на 01.01.2021 р.:

- 61 приватний медзаклад та 3 лікарі - ФОП підписали договір з НСЗУ на надання спеціалізованої медичної допомоги;

- до них належить і ПП МЦ «Меднеан» (м. Чернівці):

- проте найбільша кількість приватних медцентрів, які мають контракт з Національною службою здоров'я, в Дніпропетровській та Донецькій областях - по 8. По 4 - в Запорізькій, Кіровоградській, Сумській областях та м. Київ.

А такий підхід надає нам право стверджувати, що держава концентрується на своїй основній функції - фінансуванні медицини та контролі за ефективністю цього фінансування.

Щодо запропонованої нами системи ефективних управлінських рішень (мікрорівень), то зазначимо, що до чинників, які найбільше впливають на вибір альтернативного стратегічного рішення, в т.ч. по відновлення фінансової стійкості.

Дослідження показало що ціннісні орієнтації ПП МЦ «Меднеан» можна згрупувати у наступному (табл. 3.8):

Таблиця 3.8

Ціннісні орієнтації ПП МЦ «Меднеан»

Орієнтації	Категорії цінностей	Типи пріоритетних цілей
Теоретичні	Знання, навички, кваліфікація, раціональне мислення	Довгострокові дослідження та розробки, активна участь у підвищенні кваліфікації
Економічні	Практичність, корисність	Зростання, прибутковність, результативність, задоволеність клієнтів, динаміка обсягу наданих послуг
Політичні	Влада, визнання	Загальний обсяг капіталу, чисельність працівників, громадська активність керівництва
Соціальні	Добрі стосунки в колективі та з клієнтами, відсутність конфліктів, скарг	Соціальна відповідальність, сприятлива атмосфера в закладі
Естетичні	Художня гармонія, форми та симетрія	Сервіс, якість, комфортність, дизайн
Релігійні	Моральні норми	Етика

Отже, оптимальною з точки зору забезпечення доступності та якості надання медичної допомоги є створення:

- багаторівневої моделі охорони здоров'я, заснованої на системному розвитку державної системи охорони здоров'я (медичні організації державної системи охорони здоров'я, в тому числі комунальних підприємств та закладів охорони здоров'я регіонів України);

- державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я громадян та приватної системи охорони здоров'я із збереженням державного регулювання.

Структурні перетворення, як загальний спосіб підвищення ефективності діючої системи, вплинуть на якість та доступність надання медичної допомоги та будуть найважливішим інструментом на основні компоненти державної системи охорони здоров'я – первинної медико-санітарної та спеціалізованої медичної допомоги.

Розширення прав і можливостей присутності приватних медичних закладів на галузевому ринку потребує вдосконалення господарської діяльності в контексті приведення до світових стандартів, зокрема й стратегічного менеджменту.

Переважаюча більшість приватних закладів охорони здоров'я є вузькопрофільними, до них належить і ПП МЦ «Меднеан».

В цьому контексті основним критерієм успішності стратегічних рішень є їх націленість на формування й утримання організацією конкурентних переваг на ринку (рис. 3.2):

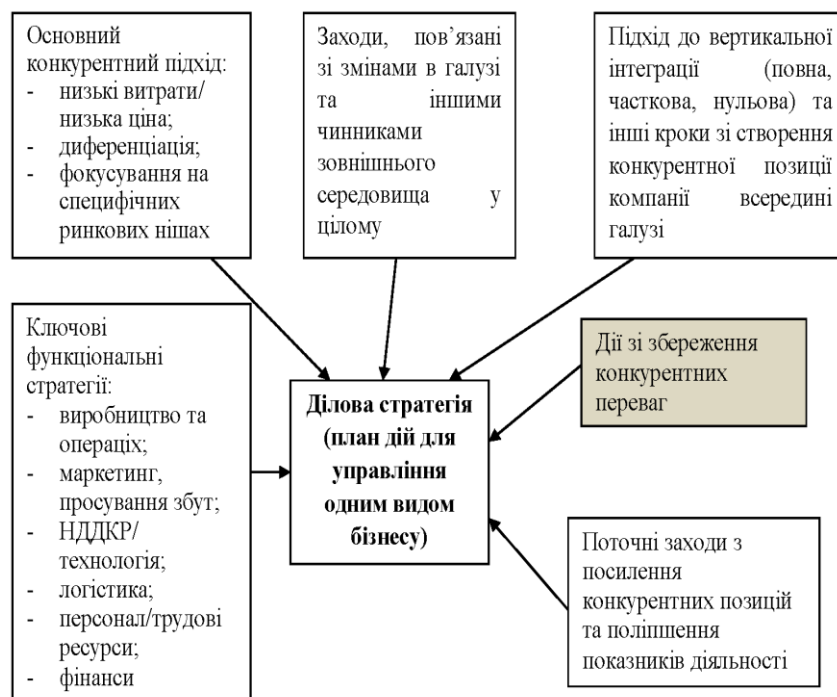


Рис. 3.2. Ділова стратегія для ПП МЦ «Меднеан»

До стратегічних пріоритетів ПП МЦ «Меднеан» щодо формування й утримування організацією конкурентних переваг на ринку слід віднести:

- високу фаховість вузькоспеціалізованого персоналу;
- присутність сучасного медичного устаткування;
- зручна логістика та комфортні умови отримання послуг;
- добру репутацію;
- сформованість стійкої основи клієнтської бази;
- достатня впізнаємість Центру.

Акцентуємо аспекти наших висновків.

Особливістю надання медичної послуги є те, що її кінцева якість напряду залежить від діагностики. Тому наявність сучасних регенів та іншого обладнання діагностування підвищує ступінь якості лікування.

Дотримання вимог експлуатації цього обладнання та навичок розшифровки діагнозів теж впливають на ефективність лікування чи попередження хвороб.

Жорстке дотримання стандартів протоколу надання медичної послуги зменшує ризики:

- лікарських помилок;
- незадоволення клієнтів;
- своєчасності та повноти отримання компенсації.

Відтак, ці фактори підвищують репутацію ПП МЦ «Меднеан» як соціально відповідального комерційного центру.

Отже, якість медичної послуги залежить не лише від дотримання процедур, кваліфікації персоналу, а й від належного та гармонізованого функціонування всіх ланок та процесів закладу охорони здоров'я.

Керівнику центру при оновленні системи менеджменту надання послуг варто врахувати те, що результативність досягнення стратегічних цілей формується ще на перших стадіях надання медичної послуги:

- оформлення направлення;
- призначення протоколу лікування;

- бронювання черги.

Відтак, на цих етапах керівник повинен забезпечити максимальні умови згідно існуючих стандартів та ліцензії.

Тому актуалізується необхідність надання не лише якісного комплексу медичних послуг з дотриманням затверджених стандартів, а й застосування системного підходу до них.

Запропонуємо узагальнюючу схему реалізації системного підходу під час прийняття рішення в ПП МЦ «Меднеан» (рис. 3.3):



Рис. 3.3. Модель реалізації системного підходу до прийняття стратегічних рішень ПП МЦ «Меднеан»

Джерело: сформовано автором на основі [26]

Отже, впровадження системного підходу отримало позитивні результати в практиці діяльності закладів охорони здоров'я у світі й є доцільним для використання під час формування стратегічних рішень як ПП МЦ «Меднеан», так і інших вітчизняних приватних медичних закладів.

Висновки до розділу 3

Для прогнозування ймовірності банкрутства ПП МЦ «Меднеан» було використано чотири прогнозних моделі, а проведений аналіз показав, що за двома моделями (двофакторна модель Альтмана та модель Спрінгейта), ймовірність банкрутства висока, за п'ятифакторною моделлю Альтмана - вирогідність банкрутства 50%, та за моделлю Таффлера і Тішоу стан стабільний. Запропонована діагностика можливого настання банкрутства ПП МЦ «Меднеан» в контексті поданих рекомендацій по практичному використанню різноманітних методів продемонструвала, що в даний час існує досить великий, хоча і не завжди досконалий інструментарій зазначеного прогнозування. Деякі з моделей не спроможні враховувати галузеву та регіональну диференціації, покликану так званими регіональними диспропорціями. Отже при виборі методики оцінки ймовірності банкрутств необхідно враховувати організаційно-правову форму, сферу діяльності, а також галузеву та регіональну диференціацію.

Найголовнішою вигодою держави в підтримці розвитку приватного сектора системи охорони здоров'я України є вагомий внесок приватної медицини у фінансування галузі. Проте регіональні диспропорції, що характеризують РРМР, свідчать, що зазначена підтримка не ліквідує так звані «вузькі місця» в інфраструктурі ринку приватної медицини, тобто взагалі відсутні інвестиційні проекти, які б були значущими для подальшого розвитку зазначеного сектору в регіональному аспекті. В цьому контексті доцільною рекомендацією стало б створення пільгової кредитної лінії для приватних медичних установ з метою інвестування їх розвитку та покращення національної системи охорони здоров'я, як програми їх фінансового оздоровлення (макрорівень). Розширення прав і можливостей присутності приватних медичних закладів на галузевому ринку потребує вдосконалення господарської діяльності в контексті приведення до світових стандартів, зокрема й стратегічного менеджменту (мікрорівень).

ВИСНОВКИ

1. На осові проведеного дослідження наукових джерел з питань антикризового управління, узагальнено, що сьогодні воно стало обов'язковою складовою моделі менеджменту всіх підприємств, як успішних так і збиткових. Рівень ефективності сформованого антикризового механізму підприємства визначається ступенем його адекватного реагування на зміни оточення ведення господарської діяльності.

В умовах постійних викликів, діагностика кризових ситуацій та банкрутства виконує роль не лише інструмента, а й є основою сучасного антикризового управління та економічної безпеки діяльності підприємства.

2. Систематизовано типи та інструменти процесу діагностики кризової ситуації. Виокремлено те, що при наявності різних методик загальним є те, що діагностику може проводити як зовнішній аудитор і внутрішній з метою пошуку внутрішніх резервів попередження чи відновлення неплатоспроможності підприємства.

Упорядковано алгоритми поетапного узгодження цілей та методів діагностування кризових явищ з врахуванням можливостей підприємства.

Досліджено підходи сучасної експрес та комплексної діагностики.

3. Узагальнено інструментарій фінансової стабілізації в площині проведення антикризових заходів:

- оперативного усунення факторів, що спричиняють чи поглиблюють ступінь неплатоспроможності;
- регенерації бажаного щабля фінансової стійкості;
- формування механізмів з забезпечення та утримання сталої фінансової рівноваги.

4. Аналітична оцінка ринку медичних послуг показала, що більшість медичних закладів України є державними (85-90%), до приватного сектору належить орієнтовно 10-15%. За оцінками журналу «Форбс-Україна» на частку приватної медицини припадає кожен п'ятий долар усього медичного

ринку країни, а ринок оцінюється у 5 млрд. дол. США. Найприбутковішими напрямками в приватних клініках є стоматологія, акушерство та гінекологія, дерматовенерологія та косметологія, урологія та хірургія. Проте, приватні заклади прагнуть до масштабування, як результат, відбувається зростання кількості нових компаній консультативного та терапевтичного профілю, а також лікувально-діагностичних напрямків з хірургічними відділеннями, клінік, що використовують малоінвазивну методику. При цьому можливими драйверами ринку найближчим часом можуть стати послуги з вакцинації населення, надання допомоги хворим на коронавірусну інфекцію, а також всі супутні заходи. Український ринок платних медичних послуг на відміну від розвинених європейських та американських ринків має свою специфіку, яка виражається в «тіньових» платежах.

5. Приватне підприємство Медичний центр «Меднеан» – це профільна клініка, яка займається лікуванням захворювань опорно-рухового апарату. Центр постійно оновлює обладнання, проводить підвищення кваліфікації лікарів та в подальшому розширює сферу медичних послуг. Основними принципами діяльності Центру є висока якість обслуговування, індивідуальний підхід та професіоналізм, що й спрямовані на отримання позитивного результату, а саме: максимальне відновлення втрачених функцій, відновлення працездатності, підвищення функціональних резервів людського організму.

Впродовж останніх років, Центр був збитковим, збиток покривався за рахунок зареєстрованого пайового капіталу в 2008 році. Від'ємне значення власного капіталу в 2018 - 2020 рр. свідчить про зменшення фінансового потенціалу ПП МЦ «Меднеан», це свідчить про нестабільність фінансового типу та наявність високого ступеня ризику банкрутства. Чистий збиток ПП МЦ «Меднеан» становить 559,8 тис. грн. в 2018 р. Проте, позитивна динаміка чистого прибутку ПП МЦ «Меднеан» у 2020 році (приріст 1 575 тис. грн.) аргументує появу позитивної тенденції в управлінні капіталом.

Значення показника фінансової стійкості в 2020 р. в розмірі -25% сигналізує про ймовірність закриття в найближчий рік в разі непроведення антикризових заходів.

Про негативні тенденції вказує й діагностика структури та руху активів ПП МЦ «Меднеан».

Поточний стан фінансової стійкості Центру можна охарактеризувати як «проблемний стан», що означає підвищений ризик неповернення коштів власникам (акціонерам), адже у випадку погіршення ринкової ситуації платоспроможність Центру різко знизиться. Фінансовий стан Центру був складним й протягом 2020 р.

6. Проведений аналіз показав, що за двома моделями (двофакторна модель Альтмана та модель Спрінгейта), ймовірність банкрутства висока, за п'ятифакторною моделлю Альтмана - вірогідність банкрутства 50%, та за моделлю Таффлера і Тішоу стан стабільний. Враховуючи те, що ПП МЦ «Меднеан» є регіональним підприємством (Чернівецька область), а також не являється акціонерним товариством, акції якого не обертаються на ринку цінних паперів, а фінансова стійкість характеризується як проблемний стан, проте не кризовий, на наш погляд зазначені прогностичні моделі не можуть подати 100% рівень своєї надійності для зазначеного Центру.

7. Запропонована діагностика можливого настання банкрутства ПП МЦ «Меднеан» в контексті поданих рекомендацій по практичному використанню різноманітних методів продемонструвала, що в даний час існує досить великий, хоча і не завжди досконалий інструментарій зазначеного прогнозування. Деякі з моделей взагалі не спроможні враховувати галузеву та регіональну диференціації, покликану нерівномірністю розвитку ринку – так званими регіональними диспропорціями. Тому побудова прогностичних моделей запобігання банкрутству на довгострокову перспективу має враховувати ефект так званих регіональних диспропорцій, адже виявлена нерівномірність розвитку ринку приватних медичних послуг свідчить про їх стабільне

зростання лише в столичному регіоні. Таким чином, покращення діяльності Центру через стабілізацію його фінансового стану на РРМП може суттєво вплинути на ефективність функціонування загального регіонального ринку, а також на економічний та соціальний стан країни в цілому

8. Доцільною рекомендацією стало б створення пільгової кредитної лінії для приватних медичних установ з метою інвестування їх розвитку та покращення національної системи охорони здоров'я, як програми їх фінансового оздоровлення (макрорівень). Слушність зазначеної пропозиції було доведено через оцінку кредитоспроможності Центру, а саме, що разі необхідності ПП МЦ «Меднеан» неспроможне повноцінно використати можливості фінансового ринку для оптимального формування своїх активів. До стратегічних пріоритетів ПП МЦ «Меднеан» щодо формування й утримування організацією конкурентних переваг на ринку слід віднести: високу кваліфікацію персоналу; наявність прогресивного технологічне медичне обладнання; зручне місце розташування, комфорт і безпека медичного обслуговування; високу репутацію та імідж на галузевому ринку; наявність бази даних про потреби клієнтів та їх урахування під час надання медичних послуг; сильне позиціонування на ринку.

Впровадження системного підходу отримало позитивні результати в практиці діяльності закладів охорони здоров'я у світі й є доцільним для використання під час формування стратегічних рішень як ПП МЦ «Меднеан», так і інших вітчизняних приватних медичних закладів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аналіз ринку медичних послуг України. 2020 рік. URL: <https://pro-consulting.ua/issledovanie-rynka/analiz-rynka-medicinskih-uslug-ukrainy-2020-god>. (дата звернення: 30.09.2021).
2. Алмашій Я.І. Антикризове фінансове управління підприємством: сутність та механізми реалізації. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія : Економіка і менеджмент*. 2015. Вип. 12. С. 66-69.
3. Базилінська О.Я. Фінансовий аналіз: теорія та практика: навч. посіб. URL: http://imanbooks.com/book_478 (дата звернення: 10.09.2021).
4. Бровко Л.І., Сірко А.Ю., Крюкова Г.В. Економічна сутність антикризового управління підприємством. *Modern economics*. 2019. № 15. С. 36-40.
5. Білокудря Т. С. Огляд сучасних методик прогнозування ймовірності банкрутства підприємств. *Управління розвитком*. 2018. № 1. С. 86-88. URL: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Uproz_2017_1_37.pdf (дата звернення: 22.09.2021).
6. Братанич М. В., Полозова Т. В. Визначення сутності економічної ефективності та класифікація її видів. *Економіка промисловості*. 2019. № 4. С. 153-155
7. Боковець В. В. Методичні підходи діагностики підприємств у сучасних умовах господарювання. *Вісник Запорізького національного університету. Економічні науки*. 2019. № 2. С. 14-19. URL : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Vznu_eco_2019_2_5.pdf (дата звернення: 30.09.2021).
8. Бутирський А. А. Правове регулювання банкрутства: конспект лекцій. Чернів. нац. ун-т ім. Юрія Федьковича. Чернівці : Чернів. нац. ун-т, 2018. 55 с.
9. Василенко О.В. Антикризове управління підприємством. Посібник. К. 2007. 504с.

10. Веган І., Крикун О. Ринок приватної медицини України: особливості регулювання та напрями розвитку. *Галицький економічний вісник*. № 3 (64) 2020. URL: <https://galicianvisnyk.tntu.edu.ua/pdf/64/853.pdf> (дата звернення: 11.09.2021).
11. Вітлінський В. В. Ризикологія в економіці та підприємстві: монографія. К.: КНЕУ, 2018. 480 с.
12. Войнаренко М. П., Рзаєва Т. Г. Фінансова стійкість підприємств: проблеми аналізу та оцінки : монографія. Хмельницький : ХНУ, 2018. 284 с.
13. Вовк С.М. Механізми державного управління системними змінами у сфері охорони здоров'я. URL: https://dsum.edu.ua/wp-content/uploads/2019/06/dis_1verd-7_2.1_2.pdf. (дата звернення: 04.09.2021).
14. Гарасюк О.А. Проблеми щодо сутності поняття «діагностика підприємства». *Вісник КТУ*. 2019. № 22. С. 63-69.
15. Гончар І.О. Сутність та місце антикризового фінансового менеджменту в структурі управління підприємством. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Економіка і менеджмент*. 2015. Вип. 11. С. 36-40.
16. Гринкевич С. С. Економічні основи стратегічного управління активами підприємства в умовах ринкових перетворень. *Науковий вісник НЛТУ України*. 2019. Вип. 18.5. С. 110-114.
17. Давиденко Н. М. Оцінювання ефективності антикризової діагностики. *Вісник Львівської комерційної академії*. Серія: Економічна. 2018. Вип. 35. С. 108-111.
18. Державна служба статистики України. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua> (дата звернення: 10.09.2021).
19. Дашко І. М. Методичні засади оцінювання платоспроможності підприємства. *Науковий вісник НЛТУ України*. 2018. Вип. 23.4. С. 197-203. URL: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/nvnltu_2018_23.4_34.pdf (дата звернення: 15.09.2021).
20. Дикань В. Л. Комплексна методика визначення рівня економічної

безпеки, оцінки ризиків та ймовірності банкрутства підприємств : монографія Укр. держ. акад. залізн. трансп. Х. : «УкрДАЗТ», 2019. 142 с.

21. Дробишева О. О. Антикризове управління як інструмент запобігання банкрутства промислових підприємств в сучасних умовах: автореф. дис. ... канд. екон. наук : 08.00.04. Кременчуц. нац. ун-т ім. Михайла Остроградського. Кременчук, 2019. 20 с.

22. Докуніна К.І. Антикризове управління підприємством: сутність поняття та функції. *Причорноморські економічні студії*. 2018. Вип. 36(1). С. 113-116.

23. Єгорова Н. В. Діагностика в антикризовому управлінні. *Економічний вісник Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут»*. 2016. № 10. С. 191-196. URL : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/evntukri_2016_10_33.pdf (дата звернення: 17.09.2021).

24. Зінченко А. С. Економічна сутність діагностики підприємства. *Управління розвитком*. 2019. № 23. С. 115-118. URL: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Uproz_2019_23_51.pdf (дата звернення: 4.09.2021).

25. Завадська Т. Забезпечення конкурентних переваг у контексті формування ресурсного портфеля підприємства. *Молодий вчений (Економічні науки)*. 2018. № 12.1 (40). С. 1001-1005. URL : <http://molodyvchenu.in.ua/files/journal/2018/12.1/236.pdf> (дата звернення: 12.09.2021).

26. Ізмайлова Н. В. Фінансова санація та банкрутство підприємств: навч.-метод. посіб. Держ. вищ. навч. закл. «Криворіз. нац. ун-т», Криворіз. екон. ін-т. Кривий Ріг : Чернявський Д. О. «вид.», 2018. 183 с.

27. Інноваційна Україна 2020: національна доповідь / за заг. ред. В.М. Гейця та ін.; НАН України. К., 2017. 336 с.

28. Ілляшенко О. В. Механізми системи економічної безпеки підприємства: монографія. Х.: Мачулін, 2019. 504 с.

29. Капустін В. В. Правове регулювання реалізації процедури банкрутства в Україні. *Митна справа*. 2019. № 6(2.2). С. 253-259. URL :

[http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Ms_2019_6\(2.2\)__44.pdf](http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Ms_2019_6(2.2)__44.pdf) (дата звернення: 22.09.2021).

30. Карпенко О.А. Антикризове управління: навч. посіб. К.: 2012. 215 с.

31. Коваленко О. В. Експрес-діагностика неплатоспроможності як необхідна складова механізму запобігання загрозі банкрутства підприємства. *Держава та регіони. Сер. : Економіка та підприємництво*. 2019. № 1. С. 119-123. URL : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/drep_2019_1_26.pdf (дата звернення: 13.09.2021).

32. Коверга С.В. Виявлення дисбалансів на основі аналізу функціонування промислових підприємств. 2018. *Теоретичні і практичні аспекти економіки та інтелектуальної власності*. Випуск 1(10). Том 1. С. 377-385.

33. Лащенко В. А. Порівняльний аналіз практичного використання сучасних методик визначення ймовірності банкрутства підприємства. *Управління розвитком*. 2018. № 3. С. 22-25. URL : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Uproz_2018_3_10.pdf (дата звернення: 13.08.2021).

34. Лігоненко Л. О. Банкрутство та санація суб'єктів господарювання в Україні : монографія / Л. О. Лігоненко, О. О. Хіленко, І. І. Дянков ; Київ. нац. торг.-екон. ун-т. К. : Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2016. 347.

35. Лікарське самоврядування: світовий досвід має стати взірцем для наслідування. *Ваше здоров'я*. 20 березня 2020 року. URL: <https://www.vz.kiev.ua/likarskesamovryaduvannya-svitovuj-dosvid-maye-staty-vzirtsem-dlya-nasliduvannya>. (дата звернення: 10.10.2021).

36. Лазебник Л.Л. Фінанси. Бюджет. Податки: національна та міжнародна термінологія: у 3-х т. Ін-т світ. екон. і міжнар. відносин НАНУ, ДННУ «Акад. фін. управління». К., 2018.

37. Мельниченко О.О. Сутність антикризового управління підприємством у сучасних умовах господарювання. *Економічний аналіз*. 2015.Т. 21(2). С. 157-162.

38. Методичні рекомендації щодо виявлення ознак неплатоспроможності підприємства та ознак дій з приховування банкрутства,

фіктивного банкрутства чи доведення до банкрутства. Затверджено Наказом Міністерства економіки України № 10 від 17.01.2001р. URL : http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/ed_2001_01_17 (дата звернення: 03.09.2021).

39. Мисак Н. В. Стратегічні аспекти підвищення ділової активності підприємства. *Науковий вісник*. 2015. Вип. 15.5. С. 384-389

40. Могилевська О.Ю. Формування системи організації маркетингової інформації на підприємствах. *Інвестиції : практика та досвід*. 2017. № 22. С. 82 - 85.

41. Мних Є. В. Економічний аналіз діяльності підприємства : підручник. К. : КНТЕУ, 2014. 514 с.

42. Непочатенко О.О. Фінанси підприємств: підручник. К.: ЦУЛ, 2017. 504 с.

43. Нескородєва І. І. Діагностика банкрутства підприємства з використанням технології факторного аналізу. *Фінанси України*. 2019. № 5. С. 114-125. URL : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Fu_2019_7_11.pdf. (дата звернення: 20.09.2021).

44. Нечаєва І. А. Порівняльний аналіз моделей прогнозування банкрутства компаній за даними національної та міжнародної звітності. *Вісник Одеського національного університету*. Економіка. 2018. Т. 18, Вип. 2(1). С. 56-58. URL : [http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Vonu_econ_2018_18_2\(1\)__15.pdf](http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Vonu_econ_2018_18_2(1)__15.pdf). (дата звернення: 18.07.2020).

45. Нестеренко Н. Діхтярь О. Ділова активність як невід’ємна частина фінансового стану підприємства. *Економічний аналіз*. 2018. Т. 10(3). С. 340-345 URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/egan_2018_10\(3\)__78](http://nbuv.gov.ua/UJRN/egan_2018_10(3)__78). (дата звернення 12.09.2021).

46. Ніколаєнко В. П. Комплексна оцінка фінансового стану підприємства. *Актуальні проблеми економіки*. 2017. №6. С. 180-191.

47. Нове законодавство України про банкрутство. Закон. Постанова. Накази. Положення. Інформаційні листи : збірник. Вищ. госп. суд України ;

[упоряд.: Поляков Б. М., Пушенко О. Г.]. Офіц. вид. К. : Ін Юре, 2016. 400 с.

48. Омеляненко Т. В., Барабась Д. О., Вакуленко А. В. Управління конкурентоспроможністю підприємства: навч.- метод. посіб. для самост. вивч. дисц. Київ: КНЕУ, 2017. 272 с. : веб-сайт. URL: r.kneu.edu.ua/bitstream/2017/20893/1/05-3037.pdf (дата звернення: 19.09.2021).

49. Організація і методика економічного аналізу : навч. посіб. У структурно-логічних схемах. Х. : ХДУХТ, 2018. – 223 с.Х. : ХДУХТ, 2015. 223 с.

50. Офіційний сайт 1. Медичний центр «Меднеан»: офіційний сайт. URL: <https://mednean.com.ua/> (дата звернення: 19.10.2021).

51. Пащенко О.І. Сутність антикризового управління на підприємстві. *Управління розвитком*. 2013. № 13. С. 158-160.

52. Петренко Л. М. Оцінка та напрямки покращення діагностики підприємства. *Наукові праці Кіровоградського національного технічного університету*. Економічні науки. 2017. Вип. 18(1). С. 101-105. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npkntu_e_2017_18\(1\)_17](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npkntu_e_2017_18(1)_17). (дата звернення 25.09.2021).

53. Пічугіна Т.С., Забродська Л.Д. Антикризове управління підприємством: сутність, завдання та основні заходи. *Економічна стратегія і перспективи розвитку сфери торгівлі та послуг*. 2011. Вип. 2. С. 487-495.

54. Польова Т. В. Діагностика як комплексна економічна категорія та теоретичні аспекти її аналізу. *Матеріали IV Міжнар. наук.-практ. конф. «Перспективи розвитку обліку, контролю та аналізу у контексті євроінтеграції»*, Одеса : ОНЕУ, 26.05.2016 р.. Херсон : Грінь Д. С., 2016. С. 403-406.

55. Погребняк А. Ю. Порівняльний аналіз методик оцінки ймовірності банкрутства в системі антикризового управління на підприємстві. *Бізнес Інформ*. 2018. № 7. С. 344-352.

56. Подлевська О. М. Порівняльний аналіз методик діагностики

банкрутства підприємства. *Вісник НУВГП. Економіка* : зб. наук. праць. Рівне : НУВГП, 2019. Вип. 1(65). С. 318-324.

57. Поздняков В. Ю. Моніторинг фінансових передумов неплатоспроможності та банкрутства підприємства. *Економіка. Управління. Інновації*. 2019. № 1. URL: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/eui_2019_1_88.pdf. (дата звернення: 25.09.2021)

58. Посохов І. М. Аналіз адекватності використання закордонних моделей оцінки кризових ситуацій для вітчизняних підприємств. *Науковий вісник Буковинського державного фінансово-економічного університету. Економічні науки*. 2016. Вип. 1. С. 158-168. URL : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Nvbdfa_2016_1_18.pdf. (дата звернення: 17.09.2021).

59. Посохов І. М. Використання системи показників У. Бівера для оцінки ризику банкрутства корпорацій. *Вісник Сумського державного університету. Сер. : Економіка*. 2017. № 3. С. 65-72. URL : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/VSU_ekon_2017_3_10.pdf (дата звернення: 06.09.2021).

60. Про відновлення платоспроможності боржника або визнання його банкрутом : Закон України від 14.05.1992 № 2343-ХІІ зі змінами та доповненнями від 06.02.2015 №1702-ХІІ. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2343-12> (дата звернення 13.09.2021).

61. Радзивілюк В. В. Запобігання банкрутству (неспроможності): господарсько-правовий аспект : монографія / В. В. Радзивілюк. Ніжин : Аспект-Поліграф, 2016. 532 с. Бібліогр.: с. 462-528.

62. Разенко А.В. Максимізація прибутку підприємства. Економічний форум. 2015. № 12. С. 17-18.

63. Романяк Г.М. Сутність антикризового управління підприємством в умовах нестабільного ринкового середовища. *Наукові записки Української академії друкарства*. 2016. № 1. С. 235–239.

64. Романова Т. В. Чинники, що впливають на збільшення прибутку підприємств України в сучасних умовах. *Ефективна економіка*. 2015. №4 URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=3976> (дата звернення:

29.09.2021).

65. Савицька О. М. Вплив факторів розвитку інформаційної економіки на підвищення ефективності управління підприємством. *Збірник наукових праць молодих вчених факультету менеджменту та маркетингу КІІ імені Ігоря Сікорського “Актуальні проблеми економіки та управління”* (електронне видання), Випуск 12. (№2) 2018. URL: <http://ape.fmm.kpi.ua/article/view/130959/126686> (дата звернення: 10.10.2021)

66. Самойлова Т. А. Аналіз ефективності використання власного і позикового капіталу підприємства. *Вісник наукових праць ВНАУ. Сер. : Економічні науки.* 2015. № 3, Т. 2. С. 173-178.

67. Сидоренко-Мельник Г. М., Козлова Ю. А. Контроль ділової активності підприємства за ключовими показниками ефективності. *Економіка та держава.* 2017. № 10. С. 74-75.

68. Сирветник-Царій В.В., Дуляба Н.І. Таксономічний аналіз як інструмент виявлення можливостей забезпечення розвитку ефективності управління економічним потенціалом підприємств торгівлі споживчої кооперації. *Глобальні та національні проблеми економіки.* 2016. Випуск 9. С.419-423

69. Соловей Н.В., Гудима В.Ю. Антикризова діагностика підприємства як основа підвищення ефективності його діяльності. *Молодий вчений.* 2019. № 1(65). С. 247-249. URL: <http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2019/1/56.pdf> (дата звернення 15.09.2021).

70. Собкевич О. В. Інноваційний розвиток промисловості як складова структурної трансформації економіки України. /за заг. ред. Я. А. Жаліла. URL : http://www.niss.gov.ua/public/File/2013_table/1029_dok.pdf. (дата звернення: 16.09.2021)

71. Співак Ю. Ділова активність як важливий показник діяльності підприємства 09.06.2017. Науковий блог НаУ «Острозька академія» URL: <https://naub.oa.edu.ua/2017/dilova-aktyvnist-yak-vazhlyvyj-pokaznyk-diyalnosti-pidpryjemstva/>(дата звернення 14.09.2021).

72. Смесюк В.Л. Прибутковість підприємств як фактор нарощення інвестиційного потенціалу економіки України. *Економіка: проблеми теорії і практики*. 2017. Т.IV. Вип. 186. С. 1007-1014.

73. Стратегічний менеджмент. Частина 1. Теоретичні засади формування системи стратегічного управління в організації : навч. посібник у структур.-логіч. схемах / за ред. Г. І. Забродської. Харків : ХДУХТ, 2017. URL: <http://elib.hduht.edu.ua/bitstream> (дата звернення: 22.09.2021).

74. Терещенко О. О. Фінансова санація та банкрутство підприємств : навч. посібн. / О. О. Терещенко. – К. : КНЕУ, 2013. – 412 с.

75. Третьякова Т. Є. Методичні підходи до діагностики та оцінювання ймовірності банкрутства підприємств. *Управління розвитком*. 2019. № 10.- С. 95-97. URL : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Uproz_2019_10_36.pdf. (дата звернення: 16.09.2021).

76. Управління фінансовими ризиками : навч. посіб. / О. А. Лактіонова та ін. ; за заг. ред. д-ра екон. наук Єгорова П. В. Донец. нац. ун-т. Донецьк : ДонНУ, 2015. 223 с.

77. Ушеренко С. В. Аналіз сучасних тенденцій банкрутства українських підприємств та напрямів удосконалення фінансового менеджменту. *Фінанси, облік і аудит*. 2019. Вип. 2. С. 160-169. URL : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Foa_2019_2_20.pdf (дата звернення: 23.09.2021).

78. Хацер М.В. Антикризове фінансове управління на підприємстві: сутність, характеристика та механізм здійснення. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія : Економіка і управління*. 2019. Т. 30(69), № 1. С. 71–77.

79. Черняк О.І. Виявлення ознак неплатоспроможності підприємства та можливого його банкрутства. *Статистика України*. 2018. № 4. С. 87-94.

80. Ященко Вікторія. Методи аналізу ймовірності настання банкрутства на підприємстві URL : <https://naub.oa.edu.ua/2015.8F/> (дата звернення: 04.09.2021).

81. Drucker P. The Effective Executive. Harper Business, 2017. P.240

82. Kozar O . Problems of national medical institutions management in the Covid-19 pandemic conditions / Zavolichna T., Kozar O., Tokar P. / Natural Science Readings: abstracts book. June 24-26, 2021, Bratislava. P. 57-59. ISBN: 978-80-89654-64-2. <https://drive.google.com/file/d/1P6qVXY35CUWl-XimN0uYFLDbQ4MezN0b/view>

ДОДАТКИ