

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Факультет фінансів та обліку
Кафедра фінансового контролю та аудиту

**УПРАВЛІННЯ НЕПРИБУТКОВИМ КОМУНАЛЬНИМ
МЕДИЧНИМ ЗАКЛАДОМ ТА АНАЛІЗ Й КОНТРОЛЬ
ЙОГО ДІЯЛЬНОСТІ**

Спеціальність: 071 – Облік і оподаткування

Освітньо-професійна програма – Аудит і державний фінансовий контроль

Кваліфікаційна робота

Виконала студентка
групи ОАДФКзм-21

О. Кучерук

Науковий керівник:

д.е.н., проф. М.Р. Лучко

ВСТУП	3	2
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ, ПРАВОВІ Й ОРГАНІЗАЦІЙНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ, АНАЛІЗУ ТА КОНТРОЛЮ В НЕПРИБУТКОВИХ КОМУНАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ	7	
1.1. Базові основи управління неприбутковими комунальними медичними закладами	7	
1.2. Теоретичні, правові та організаційні основи аналізу та контролю в закладах охорони здоров'я	16	
Висновок до розділу 1	33	
РОЗДІЛ 2 УПРАВЛІННЯ ТА АНАЛІЗ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, ЯК ОСНОВА ЕФЕКТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЇЇ СУБ'ЄКТІВ	34	
2.1. Види й форми управління в сфері охорони здоров'я та його функції	34	
2.2. Аналіз як функція управління та його специфіка в некомерційних комунальних підприємствах охорони здоров'я	47	
2.3. Стратегічний аналіз як основа управління і розвитку комунального неприбуткового підприємства.....	59	
Висновок до розділу 2	69	
РОЗДІЛ 3 КОНТРОЛЬ ДІЯЛЬНОСТІ НЕПРИБУТКОВИХ КОМУНАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ	72	
3.1. Зовнішній і внутрішній контроль діяльності суб'єктів охорони здоров'я та напрями їх розвитку	72	
3.2. Аналітичні методи контролю виконання фінансового плану та розподілу фінансових ресурсів медичного закладу	80	
Висновок до розділу 3	88	
ВИСНОВОК	90	
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	95	
ДОДАТКИ	106	

ВСТУП

Управління, аналіз і контроль в діяльності сучасних закладі охорони здоров'я є винятково важливими інструментами забезпечення ефективності діяльності та надання якісних медичних послуг. Головною причиною цього є той факт, що саме вони уможлиблюють оптимізацію ресурсовикористання й забезпечують раціональне застосування виділених фінансових коштів і матеріально-технічного забезпечення. Управління, насамперед, має у своєму арсеналі усі важелі щодо скерування діяльності усіх структурних підрозділів та працівників лікарень у русло якісного надання послуг і обслуговування споживачів в рамках покладених на суб'єкт господарювання обов'язків і наявних виділених для цього ресурсів. Завдяки аналізу й контролю, які є функціями управління, досягається споживання цих ресурсів відповідно до існуючих напрямів і приписів. Комплексність поєднання двох цих важливих управлінських функцій забезпечує результативне функціонування сучасного медичного закладу в нестабільних умовах.

Питанню управління та виконання ним своїх основних функцій (планування, обліку, контролю, аналізу та мотивації) зараз приділяється багато уваги в сучасних трансформаційних системних процесів, які відбулися в охороні здоров'я через її реформування. Найбільший вплив вони мали на організаційно-правову форму та підхід до фінансового забезпечення. Щодо першого, то колишні бюджетні установи – лікарні, стали комунальними підприємствами (некомерційними). А щодо другого – вони почали фінансуватися за іншою системою – отримувати кошти від НСЗУ на виконання відповідних програм, отримувати надходження від місцевих бюджетів (через ТГ), а також самостійно заробляти кошти шляхом надання платних медичних послуг.

В таких умовах важливо мати дієву та ефективну систему управління, що й підтверджує потребу проведення відповідного дослідження за обраною нами темою, та вказує на її виняткову актуальність.

Це підтверджується і активацією проведення відповідних наукових пошукувань, адже в останні роки з'явилося багато публікацій різних авторів, присвячених проблематиці управління, аналізу та контролю в сфері охорони здоров'я. Серед них дослідження таких вчених і практиків як Борщ В.І., Грабовський В.А., Вороненко Ю.В., Дмитрук О.В., Літвак А., Лехан В.М., Москаленко В.Ф., Сисюк С.В., Стефанишин Л.С., Устінов О.В., Хорунжак Н.М., Ямненко Т.М. тощо.

Мета і завдання дослідження. Ключовою метою проведення нашого наукового пошукування та виконання кваліфікаційної роботи є критична оцінка чинних теоретичних і організаційних основ, а також наявної практики управління, аналізу і контролю, які реалізуються в закладах охорони здоров'я в умовах реформування та нестабільності, обґрунтування пропозицій з їх удосконалення та розвитку для забезпечення підвищення ефективності в питаннях реалізації завдання з надання якісних медичних послуг і обслуговування населення.

Для досягнення реалізації мети дослідження передбачено виконання таких завдань:

- дослідження базових основ управління діяльністю медичних закладів – комунальних некомерційних підприємств;
- критична оцінка теоретичних, правових та організаційних основ аналізу та контролю в закладах охорони здоров'я;
- оцінка видів та форм управління медичних закладів;
- проведення аналізу управління із врахуванням специфіки діяльності некомерційних комунальних підприємств;
- оцінка стратегічних перспективи та стратегічний аналіз медичного закладу;
- дослідження внутрішнього та зовнішнього контролю діяльності медичного закладу;

– використання аналітичних методів дослідження в питаннях контролю фінансового плану діяльності медичного закладу та адекватного розподілу фінансових ресурсів.

Об'єктом дослідження є процеси управління, аналізу і контролю, здійснювані в медичних закладах в сучасних умовах.

Предмет дослідження репрезентується й втілений у теоретичних, організаційних і прагматичних аспектах управління, аналізу й контролю діяльності медзакладів в умовах їх реформування та трансформації.

Методи дослідження. Написання роботи та проведення дослідження здійснювалося на базі застосування сучасних загальнонаукових і спеціальних методів. Використано: порівняння у процесі дослідження діяльності неприбуткових комерційних підприємств в зарубіжних країнах; аналіз теоретико-організаційних та правових основ в медичних закладах, видів та фіордів управління, внутрішній та зовнішній контроль щодо діяльності суб'єктів охорони здоров'я; елімінування та економіко-математичні методи при дослідженні оцінки показників діяльності та виявлення впливу зовнішнього середовища на його результативність.

Наукова новизна отриманих в результаті написання кваліфікаційної роботи та виконання відповідного дослідження за темою проявляється у формуванні обґрунтованих висновків щодо стану і напрямів розвитку й удосконалення управління комунальними некомерційними підприємствами охорони здоров'я, а таж аналізу і контролю їх діяльності.

Апробація результатів дослідження. Найвагоміші, ключові результати реалізованого нами дослідження і оформлення кваліфікаційної роботи були оприлюднені та апробовані на науково-практичній конференції в м. Тернопіль через виступ та публікацію тез за обраною темою «Управління неприбутковим комунальним медичним закладом та аналіз та контроль його діяльності».

Інформаційна база дослідження. Дослідницькою основою та інформаційною основою виконання роботи та реалізації поставлених наукових є нормативні, інструктивні та методичні документи, наукові піблікації щодо

управління, аналізу та контролю в сфері охорони здоров'я, монографічна та навчальна література відповідного спрямування, статистичні збірники та показники, інформаційні ресурси НСЗУ, фактичні дані досліджуваного суб'єкта господарювання, його внутрішні документи та звіти, інші доступні джерела й документи, зокрема й Інтернет-ресурси.

Структура роботи. Дослідницька робота викладена в традиційному форматі й складається зі вступу, трьох розділів і висновків до них, загального висновку, списку застосованих джерел і додатків. Випускна кваліфікаційна робота має обсяг 60 сторінок, включає 12 таблиці, 19 рисунків, список джерел з 81 складових.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ, ПРАВОВІ Й ОРГАНІЗАЦІЙНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ, АНАЛІЗУ ТА КОНТРОЛЮ В НЕПРИБУТКОВИХ КОМУНАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ

1.1 Базові основи управління неприбутковими комунальними медичними закладами

У 2018 року в Україні відбулась реорганізація існуючих закладів охорони здоров'я в комунальні некомерційні підприємства. Обов'язковим після такої реорганізації являється визначення органу місцевого самоврядування, до якого відноситься неприбутковий комунальний медичний заклад. В процесі своєї діяльності даний медичний заклад підпорядковується йому та виконує його управлінські рішення. Так, відповідно до Цивільного кодексу України неприбутковими вважаються підприємства, якщо вони у процесі своєї діяльності не ставлять отримання прибутку та його розподіл між власниками. Проте, дане неприбуткове підприємство отримує свій статус офіційно у відповідності до законодавчої бази України і повинно відповідати її вимогам. У випадку отримання статусу неплатника податку на прибуток у Податковому кодексі України дане неприбуткове підприємство повинно відповідати таким критерієм:

1) реєстрація підприємства повинна проходити відповідно до порядку, визначеного законом про діяльність неприбуткових підприємств;

2) в установчих документах обов'язково відзначається про заборону розподілу отриманого прибутку між співвласниками даного процесу;

3) в установчих документах передбачається переміщення активів одній чи групі неприбуткових підприємств відповідно до вимог законодавства. У випадку зупинення діяльності неприбуткового підприємства його актив зараховують до бюджету;

4) обов'язкове внесення неприбуткового підприємства в систему контролюючих органів, як неприбуткові комунальні медичні заклади (тобто внесення в Реєстр неприбуткових підприємств).

Важливо у процесі створення нового неприбуткового підприємства упродовж 10 днів подати документи до Реєстру, в такому випадку даний суб'єкт господарювання з дня держреєстрації буде мати статус неплатника податку на прибуток.

Досліджуючи діяльність неприбуткових підприємств в зарубіжних країнах, можемо констатувати, що є частина держав, які дозволяють вести підприємницьку діяльність з якої відповідно і сплачується податок на прибуток. В таблиці 1.1. представленні дані дослідження щодо можливостей функціонування неприбуткових підприємств у зарубіжних країнах.

Таблиця 1.1

Дослідження діяльності неприбуткових підприємством в зарубіжній практиці
країн

країна	законодавство дозволяє введення бізнесу	здійснюють оплату податку на прибуток
Україна	Так	Ні
Франція	Ні	Ні
Велика Британія	Ні (винятком є дочірнє підприємство)	Ні
Італія	Так	Так
Польща	Так	Ні
Єгипет	Ні	Ні
США	Так	Ні
Грузія	Так	Так
Іспанія	Так	Ні
Вірменія	Так	Так

Джерело: [75, с.69].

Проводячи дослідження нормативного законодавства зарубіжних країн щодо умов ведення бізнесу неприбуткових підприємств констатуємо їх різний підхід. Є частина підприємств, які займаються бізнесом та не сплачують податку на прибуток, інша – сплачує. Наприклад, в таких країнах як Франція та Єгипет проводити бізнес неприбутковим підприємствам заборонено. Існує також категорія неприбуткових підприємств, що займаються підприємницькою діяльністю, але прибуток отриманий від такої діяльності використовується в

основній діяльності. Тобто, в такому випадку розподіл прибутку між власниками даного суб'єкта господарювання не проводиться.

Основне призначення неприбуткових підприємств полягає у досягненні некомерційних цілей. Критерієм визначення напрямку та виду діяльності неприбуткового підприємства виступає його мета. Коли у випадку досягнення мети передбачає здійснення підприємницької діяльності, то тоді дане підприємство припиняє бути неприбутковим.

Можемо стверджувати, що саме неприбуткові підприємства переслідують досягнення соціальних напрямків та вирішення соціальних проблем. Тобто, з метою ефективної роботи закладів охорони здоров'я є доречним їх переведення в статус неприбуткових комунальних медичних закладів. В даному випадку це дозволить працювати, орієнтуючись на завдання соціального простору, а не на отримання максимальної грошової вигоди у процесі його діяльності.

Вирішення соціальних проблем можливе у випадку виконання функцій, які потрібно реалізовувати одночасно (рис. 1.1).

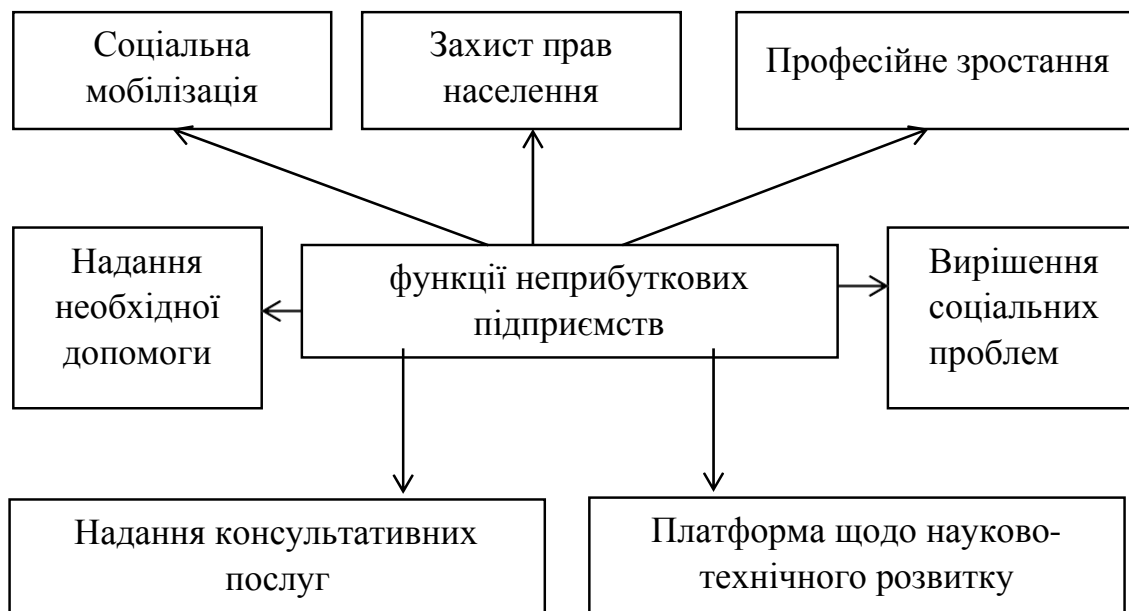


Рис.1.1. Функції неприбуткових комунальних медичних закладів

Примітка: авторське узагальнення на основі чинної практики

Отже, залучення неприбуткових підприємств до розвитку держави спричиняє позитивний ефект, оскільки вони виступають дієвим важелем

контролю за управлінням та виконанням соціальних програм та функцій в суспільстві.

Важливим також виступає те, що неприбуткові підприємства в основному реалізують програми соціального спрямування, які дозволяють за результатами їх дослідження удосконалювати діяльність суб'єктів медичної сфери. В наш час недосконала законодавча база, постійні зміни в структурі управління, висока конкуренція та недостатня кількість бухгалтерських інститутів посилюють роль неприбуткових підприємств у системі контролю за якістю діяльності суб'єктів господарювання. Так, створюється баланс у потребах соціальних проблем суспільства та функцій державного управління.

Управлінням в вітчизняних медичних закладах займається зараз директор, тоді як у бюджетних медичних закладах до реорганізації ці повноваження виконував головний лікар. Останній фактично виконував дві функції, що було не логічно і неефективно. По-перше він займався усіма питаннями фінансово-господарської діяльності підприємства, а по-друге – керуванням усіма медичними процесами, що стосувалися безпосередньо напрямку діяльності медичного закладу.

Важливим в такому випадку є розподілення обов'язків між двома спеціалістами відповідно до їх профілю та рівня знань. Якщо орієнтуватись на практику діяльності зарубіжних підприємств, то керівництвом медичних закладів займаються два спеціалісти. Це ефективно та зменшує кількість некоректних управлінських рішень. Так, генеральний директор займається усіма адміністративними питаннями щодо діяльності неприбуткового комунального медичного закладу. А головний лікар, і по сумісності медичний директор повинен вирішувати проблеми медичного характеру. Розподіл функцій дозволяє приймати кваліфіковані рішення як в області управління, так і в області медицини.

В досліджуваному медичному закладі керівництво здійснює адміністрація. У своєму складі вона включає: директора (Левчук Р.Д.), заступницю директора (Пискливець Т.І.), медичного директора з медичного обслуговування (Кміта

В.В.), медичного директора (Привроцький В.М.), медичного директора з експертизи тимчасової непрацездатності (Кравчук С.Л.), заступника директора з поліклінічної роботи (Кумпаненко А.О), медичної директорки з дитинства та пологової роботи (Сидорчук О.М.).

Адміністрація займається усіма питаннями, пов'язаними з діяльністю медичного закладу, в тому числі оперативними і стратегічними. Сучасна система управління в галузі охорони здоров'я, як свідчать наші дослідження вже не містить ознак виконання подвійних функцій, як це було у бюджетних медичних закладах, але оскільки керівниками різних рівнів усе таки є лікарі з відповідним рівнем освіти (медичної та економічної), то вони можуть займатися і медичною практикою.

За результатами проведено дослідження вважаємо доцільно до офіційно визначених функцій керівних працівників неприбуткових комунальних медичних закладів, зокрема директора, включити такі функції управління, як контроль, організація, лідерства та планування (рис.1.2.).

У процесі аналізу функцій управління неприбуткового підприємства, в принципі як і суб'єктів господарювання в цілому, найважливішою їх функцією виступає – функція планування. Дана функція передбачає розроблення плану дій підприємства на коротко та довгострокову перспективу. У процесі планування визначаються ціль створення даного підприємства, його основні завдання та методи реалізації, також методи їх досягнення. Так, планування діяльності проводиться відповідно до завдань, які ставить перед собою підприємство та їх виконання комплексно дозволить досягнути ціль яку ставить перед собою керівництво.

Отже, основним завданням функції планування виступає реалізація програм розвитку та виконанням запланованих керівництвом завдань відповідно до їх розподілу між управлінськими ланками.

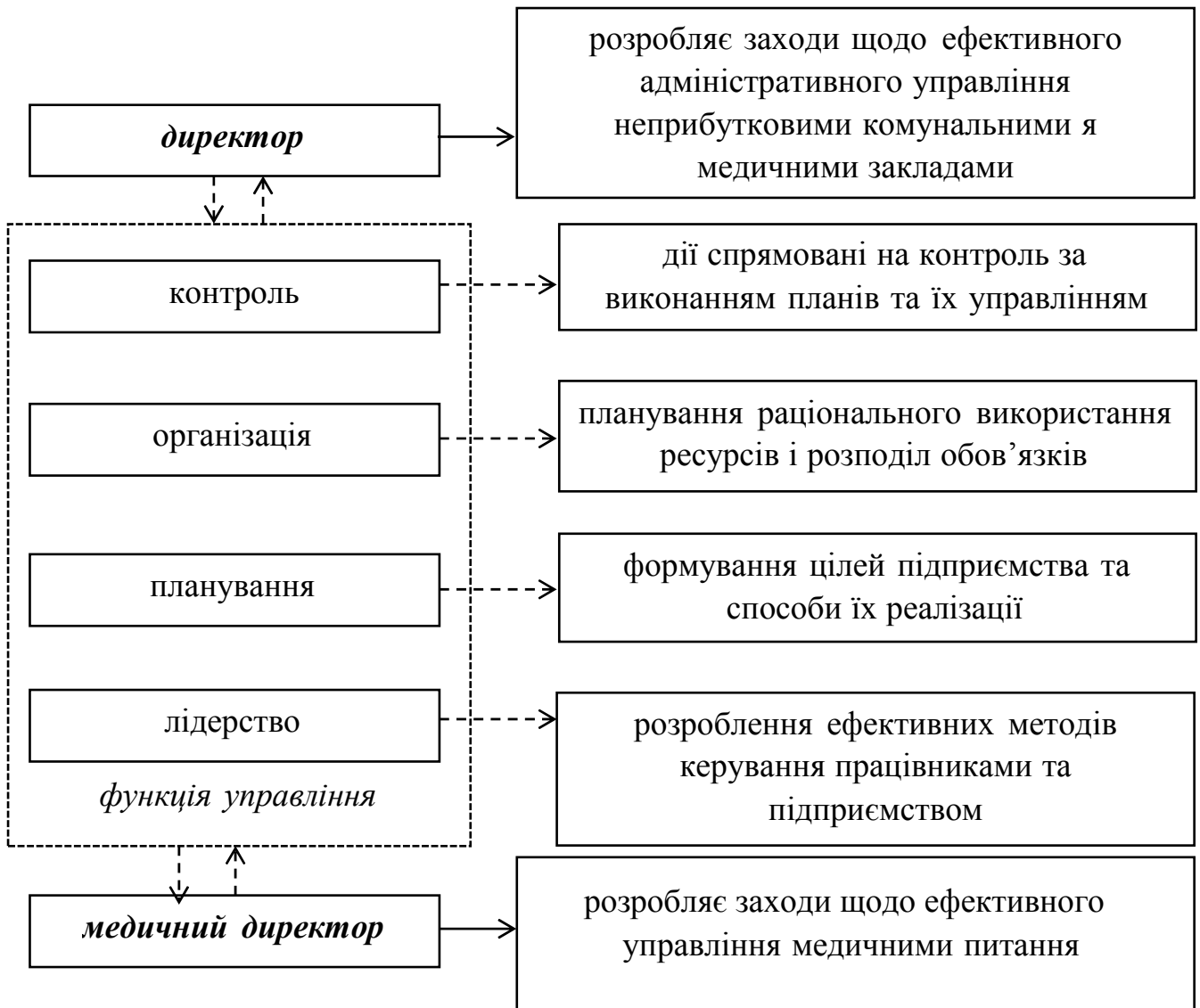


Рис. 1.2. функції управління неприбутковим медичним закладом орієнтовані на його розвиток в конкурентному середовищі.

Джерело: сформовано автором самостійно

Проте, неможливо щоб все заплановане на початку реалізувалось і основною причиною цього можуть стати зміни внутрішнього чи зовнішнього середовища, які не були передбаченні на початковому етапі планування. Тому, виконання планів включають в себе і момент їх коригування, але це не міняє цілей, які поставило перед собою неприбуткове підприємство.

Організаційна функція системи управління передбачає розроблення покрокового алгоритму дій кожного фахівця підприємства відповідно до цілі

підприємства та контроль за їх виконанням. Над окремим елементом працює група працівників, які керуються керівником відповідного рівня.

Функція лідерства передбачає застосування методів різного рівня мотивації працівника з метою якісного виконання ним роботи. Основне завдання лідера полягає в лобюванні інтересів економічного розвитку підприємства та направлення усіх сил на виконання завдань, які на нього уповноважили керівники різних рівнів управління. Мотивацією в більшій мірі виступає матеріальне заохочення працівника та розуміння того, що якісно виконана робота оціниться в повній мірі.

Функція контролю у процесі діяльності неприбуткового комунального медичного закладу полягає у визначенні проблем, що утворились на шляху виконання завдань підприємства. У процесі контролю за виконанням операцій на підприємстві можливо вчасно виправити помилку та скоригувати діяльність відповідно до планування на початковому етапі. Контроль повинен бути систематичним та об'єктивним. Найкращим варіантом для ефективного функціонування підприємства є створення організаційно-соціальних умов відповідно до яких не буде виникати необхідність у постійному контролі діяльності як підприємства, так і його працівників.

Таким чином, у процесі діяльності неприбуткових комунальних медичних підприємств необхідно застосовувати усі перераховані нами функції управління. Це дозволить якісно організувати господарську діяльність та розробити методи на вирішення соціальних проблем, що дасть змогу підприємству успішно розвиватись в ринковому середовищі.

Поряд з цим, як свідчить критична оцінка практики управління досліджуваного медичного закладу та вивчення доступних літературних джерел, сучасне управління в охороні здоров'я базується на загальноприйнятих принципах. Окрім цього, останні полягають в децентралізації та наданні самостійності, переході від відомчого управління до демократичного партнерства. Також охорона здоров'я тепер орієнтована на пацієнта (принцип гроші ідуть за пацієнтом).

Усі спрямування управлінських дій підпорядковані принципу ефективності ресурсного потенціалу, в тому числі людських ресурсів. Також активно та дієво застосовується принцип підзвітності. Під цим розуміється система контролю (моніторингу, оцінювання) системи охорони здоров'я, а також відповідний розподіл відповідальності.

1.2. Теоретичні, правові та організаційні основи аналізу та контролю в закладах охорони здоров'я

Неприбуткове комунальне підприємство підпорядковується органам місцевого самоврядування, тому усі управлінські рішення необхідно узгоджувати із їх керівництвом. Винятком становить формування та затвердження штату працівників, керівник медичного закладу має право самостійно приймає рішення щодо прийняття на роботу персоналу та його затверджувати або звільняти.

Також, форма та система оплати праці на неприбутковому підприємстві встановлюється керівником самостійно відповідно до норм та законів визначених в нормативно-правових документах.

Основним документом на основі якого діє неприбуткове комунальне підприємство – медичний заклад являється статут. В даному документі відображається предмет діяльності з метою визначення меж діяльності медичного закладу. Так, основними елементами статуту є:

- процес проведення медичної практики;
- рівень підприємства щодо надання медичних послуг (вторинна або третина спеціалізація);
- вид медичної діяльності підприємства (стаціонар, амбулаторія тощо);
- список медичних послуг, що надає відповідне підприємство;
- проведення зовнішньоекономічної діяльності відповідно до чинного законодавства України;

- проведення відповідних дій щодо продажу, використання, зберігання та ліквідування наркотичних засобів (якщо підприємство веде таку діяльність);
- формування списку платних медичних послуг відповідно до законодавства держави.

У документах не вказують вид надання медичної допомоги із номенклатурою лікарських спеціальностей, оскільки усі заклади охорони здоров'я діють на основі ліцензії медичної практики, яка здійснює контроль за рівнем надання медичних послуг. До слова досліджувана лікарня №2 недавно отримала ліцензію на трансплантацію нирки. Це велике досягнення і визнання рівня фаховості медичних працівників закладу.

Отримання ліцензії на ведення медичної практики повинна пройти наступні етапи:

- 1) подання заяви на отримання ліцензії;
- 2) формуються дані про штатний персонал медичного закладу та їх кваліфікаційний рівень;
- 3) опис документів подається у двох примірниках та повинен відповідати їх списку щодо отримання ліцензії.

Даний процес контролюється Законом про ліцензування, постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики» від 02.03.2016 № 285.

Важливим аспектом у діяльності медичних закладів виступає матеріально-технічна база. Список усього необхідно інвентаря визначається у відповідності із наказом Міністерства охорони здоров'я щодо потреб медичної техніки та продуктів медичного призначення. Також, слід відмітити що матеріально-технічна база новоствореного підприємства повинна пройти метрологічну перевірку, за результатами якої видають документ на право користування приміщення та реквізити санітарно-епідеміологічного обстеження.

У процесі проведення діяльності заклади охорони здоров'я повинні відповідати наступним вимогам:

- 1) ефективність медицини, яка передбачає надання повного спектру медичних послуг з метою максимального задоволення потреби пацієнта;
- 2) ефективність адміністративного управління, яка передбачає якісне керування усіма рівнями управління підприємства, які орієнтовані на основну ціль медичного закладу;
- 3) оптимальні витрати пацієнтів, які передбачають надання якісної медичної допомоги при мінімальних витратах на медичну послугу;
- 4) безпечність, що передбачає якісне надання медичної послуги без шкоди здоров'ю пацієнта;
- 5) результативність, як елемент медичної послуги вимагає за результатами наукових досліджень відповідно до принципів медичної науки надати якісно медичну послугу пацієнту;
- 6) своєчасність передбачає надання медичної допомоги в момент звернення пацієнта в медичну установу, що дозволить зменшити його час неприємного самопочуття;
- 7) рівність, передбачає надання необхідної пацієнту медичної допомоги не дивлячись на його релігійну приналежність, соціальний статус, національність, економічний статус, стать тощо.

Отже, дотримання зазначених вимог дозволить медичному закладі сформуванню позитивну історію про себе та імідж, завдяки якому збільшиться кількість клієнтів.

Доречним постає питання державного регулювання якості забезпечення медичних послуг, які умовно можна поділити на два аспекти. Першою стороною даного регулювання виступають основи правового регулювання підприємства, а з іншої – законодавчі документи щодо норми та контролю за якістю надання медичних послуг. Тому нормативно-правове забезпечення медичних закладів можна умовно поділити на дві групи (табл. 1.2), якими слід керуватись у процесі їх діяльності.

Таблиця 1.2

Регулювання діяльності медичних закладів нормативно-правовими
документами

№	засади правового регулювання організації медичних послуг	норми правового регулювання якості медичних послуг
1	норми Конституції України (ст. 49, 113, 116, 119)	ЗУ “Основи законодавства України про охорону здоров’я”
2	законів України “Про місцеві державні адміністрації”, “Про місцеве самоврядування”	ЗУ “Про Державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії”
3	“Про державну службу”	ЗУ “Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров’я щодо удосконалення надання медичної допомоги”
4	Укази Президента “Про заходи щодо впровадження Концепції адміністративної реформи в Україні”	Указ Президента “Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров’я населення”
5	“Про Концепцію державної регіональної політики”	постанови Кабінету Міністрів України “Про затвердження заходів щодо виконання Концепції розвитку охорони здоров’я населення України”
6	“Про заходи щодо поліпшення медичної допомоги населенню”	“Про затвердження Порядку державної акредитації закладу охорони здоров’я”
7	“Про додаткові заходи щодо реформування системи охорони здоров’я населення”	
8	Постанова Кабінету Міністрів України “Про затвердження Національного плану розвитку системи охорони здоров’я на період до 2010 року”*	

Джерело: узагальнено автором; * - доцільно попри те, що постанова чинна, прийняти нову, яка б була послідовним угодженим документом і реалізувала закладені основи розвитку охорони здоров’я.

Закон України “Основи законодавства України про охорону здоров’я” передбачає основні принципи проведення якісного медичного забезпечення. Основним у процесі діяльності медичних закладів має виступати їх орієнтація на сучасні виклики середовища та формування відповідних стандартів щодо охорони здоров’я населення країни. Відповідно до цього закону в статті 6 описано права громадян щодо надання медичної допомоги. В статті 14 чітко

описані стандарти та критерії, яким повинна відповідати якісна медична допомога. Контролем за дотриманням даних стандартів та критеріїв займається спеціальні органи виконавчої влади (ст.22).

Також є важливим у процесі діяльності медичних закладів виступає нормативний документ “Про затвердження нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги”, який передбачає визначення рівня якості медичної послуги, містить інструкцію з лікування захворювань, ідентифікує рівень техніко-медичного забезпечення, ефективність надання медичної допомоги, економність щодо процесу лікування, рівень задоволення пацієнтами, міру ефективності у процесі проведення профілактики тощо.

З метою проведення якісного управління медичними закладами Законом № 752 [39] було розроблено Порядок проведення контролю надання медичних послуг. Даний контроль проводиться у поєднанні методів внутрішнього та зовнішнього контролю якості медичної допомоги. За якість внутрішнього контролю відповідає керівник відповідного медичного закладу, а зовнішній контроль здійснюють державні органи виконавчої влади.

Отже, удосконалення управління якістю медичної допомоги відбувається постійно. Також проходить постійно удосконалення засад доказової медицини, протоколів щодо діяльності медичного персоналу, розроблення нормативно-правових актів щодо проведення медичних послуг.

Тож критичний аналіз чинного законодавства з питань управління та діяльності медичних закладів, а також їх контролю є достатньо регламентовані законодавцем. Що ж до регламентації проведення аналізу в медичних закладах, то воно досить неоднозначне. З одного боку, медзаклади мають подавати свою звітність разом із застосування елементів аналізу та оприлюднювати її. А з іншого – немає таких чітких рекомендацій щодо застосування методології аналізу, як би хотілося.

Натомість проведення економічного аналізу відіграє винятково важливу роль в діяльності закладів охорони здоров'я, що пов'язано з потребою в наявності інформації для управління. До прикладу аналіз дозволяє отримувати

реальну та об'єктивну оцінку поточного стану медзакладу для того, щоб викреслювати наступні його кроки в діяльності. При цьому аналіз уможливорює завдяки своєму інструментарію врахувати сильні та слабкі сторони діяльності і функціонування підприємства. На цій підставі також в подальшому можна встановити можливості та перспективи для подальшого розвитку. Аналіз також має в своєму арсеналі методи, що надають інформацію про потреби розширення чи звуження взаємодії власника й інвесторів, а також досягнення довготермінових цілей розвитку.

Для аналізу є достатньо джерел, які реалізовані у статистичній, фінансовій звітності, бухгалтерському й управлінському обліку. Можуть бути також підготовлені і спеціальні форми джерел – на вимогу керівництва.

З огляду на вагомість аналізу вважаємо за доцільне розвивати також нормативно-організаційне та методичне забезпечення його проведення, якого наразі практично немає. Добре було б сформулювати відповідні методичні рекомендації та інструкції.

Висновок до розділу 1

Дослідження теоретико-правових та організаційних основ управління, аналізу та контролю дозволяє сформулювати наступні висновки:

Визначено функції управління неприбутковими комунальними медичними закладами виконання яких дозволить вирішити соціальні проблеми населення регіонів та проводити їх коригування відповідно до поставлених цілей. В даному випадку це дозволить працювати, орієнтуючись на завдання соціального простору, а не на отримання максимальної грошової вигоди у процесі його діяльності. Важливе завдання неприбуткових підприємств полягає у контролі якості їх діяльності державними органами щодо задоволення соціальних потреб суспільства в регіоні, тобто вони виступають балансом та регулятором даного процесу. Відповідно до цього формуються механізми щодо вирішення соціальних проблем суспільства із залученням органів державного управління.

В сучасних умовах розподілено обов'язки керівництва неприбуткового комунального медичного закладу до їх профілю та рівня знань. Так, директор займається усіма адміністративними питаннями щодо діяльності неприбуткового комунального медичного закладу, а медичний директор – вирішувати проблеми медичного характеру. Це більш ефективно та зменшує кількість некоректних управлінських та медичних рішень щодо діяльності медичного закладу – комунального неприбуткового підприємства.

Нормативно-правове забезпечення контролю та управління розвинене належним чином і складається з актів вищого, середнього та нижчого рівня. Питання контролю і управління знаходяться в полі зору законодавця та належним чином регламентуються. Щодо аналізу, то тут існує гостра потреба в розвитку нормативно-організаційного, методичного й інструктивного його регулювання. Доцільно розробляти й затверджувати відповідні матеріали щонайменше на рівні Міністерства охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 2. УПРАВЛІННЯ ТА АНАЛІЗ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, ЯК ОСНОВА ЕФЕКТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЇЇ СУБ'ЄКТІВ

2.1. Види й форми управління в сфері охорони здоров'я та його функції

Управління діяльністю суб'єкта господарювання відіграє виняткову роль у забезпеченні його ефективності й результативності. На його вагомість вказує серед іншого, зміст Статуту досліджуваного підприємства (додаток А), у якому є спеціально для цього відведений розділ 6 «Управління підприємством». Сучасні його тренди в сфері охорони здоров'я максимально наближуються до ефективного управління результативністю. В цьому контексті важливими складовими та принциповими основами управління є базування на таких основних компонентах (іноді їх називають компетенціями) як лідерство та менеджмент, комунікація, фінанси, орієнтація на пацієнта, якість медичних послуг і управління якістю.

В 1 розділі про лідерство ми вже дещо описували, але вважаємо за доцільне звернути на нього увагу саме в питання видів і форм управління. Найперше, на що слід звернути увагу в цьому випадку це те, що лідерство стосується, в першу чергу, керівника. Саме він, отримавши у владу керівництво, яке йому довірили колектив і орган місцевого управління (адже лікарня знаходиться в підпорядкуванні у нашому випадку Тернопільської міської ради) має бути лідером у прямому розумінні цього слова. Як лідер він має дбати про вирішення багатьох питань та ініціювати найбільш перспективні напрями діяльності закладу, щоб він ефективно функціонував на ринку медичних послуг. Керівник має не просто передовим у питаннях прогресу, але й бути стратегічно обізнаним, володіти аналітичними методами оцінки, поважати інших, толерувати чужі думки та рішення, але вміти направляти їх у спільне русло для досягнення мети колективу. Окрім того, він повинен володіти ситуацією в усіх, навіть найбільш критичних ситуаціях, які в період війни особливо небезпечні та навіть загрожують життю. Тому баланс між емоціями та стриманістю має бути притаманний лідеру-керівнику.

Від керівника багато в чому залежить і якість, і обсяги, і результати діяльності медичного закладу і його працівників.

Наприклад, відповідно до рішення Тернопільської міськради, була затверджена Комплексна програма «Здоров'я громади на 2019-2021 роки», згідно з якою передбачалися певні заходи і по якій було передбачено фінансування (рис. 2.1).

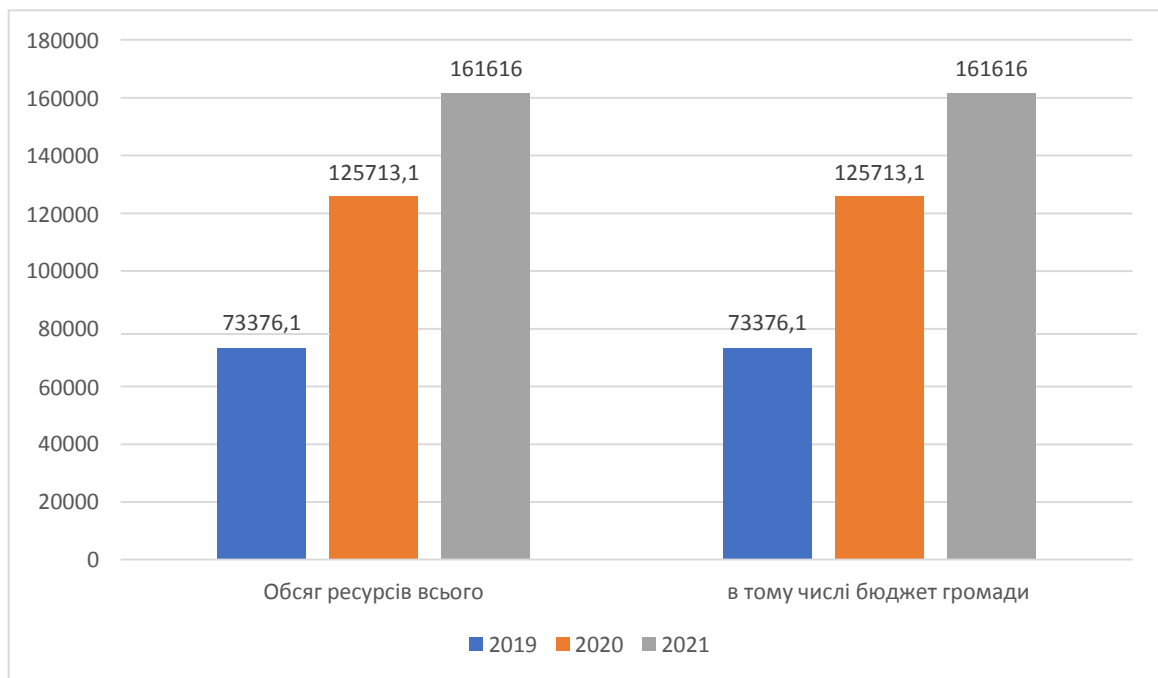


Рис. 2.1. Кошти, що передбачені на виконання Комплексної програми «Здоров'я громади на 2019-2021 роки» в м. Тернопіль, тис. грн.

Примітка. Дані з програми

Щодо досліджуваної лікарні №2, то завдяки керівництву для медзакладу в цій програмі передбачено фінансування на ряд заходів. Зокрема, на придбання обладнання, м'якого та твердого інвентаря (рис. 2.2). Для досліджуваної медичної установи всього передбачено програмою 22 432,2 тис. грн. з бюджету громади, що досить велика сума.

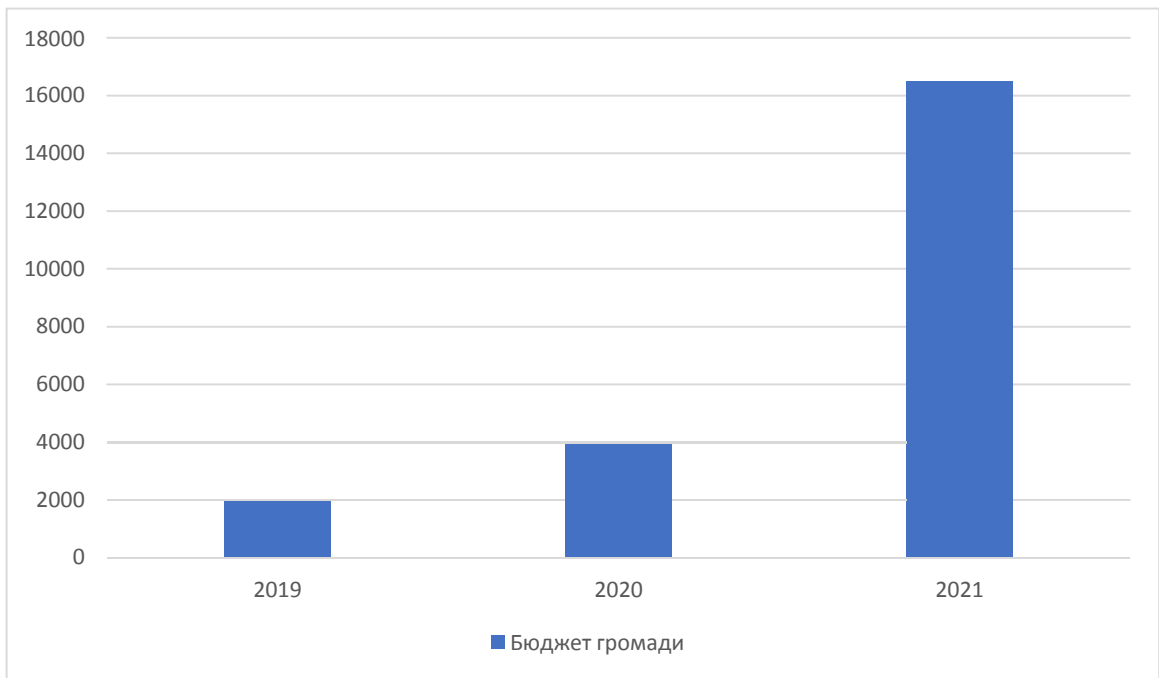


Рис. 2.1. Фінансування з бюджету громади для КНП ТМКЛ №2, тис. грн.

Примітка. Дані з програми

Якщо говорити про рівень виконання функцій системою управління, то можна стверджувати, що планування, як функція, в установі реалізовано належним чином.

Лідерське управління передбачає не просто ініціювання реалізації тих чи інших заходів та обґрунтування необхідного фінансування, а й формування згуртованого колективу. Тому управлінський персонал має володіти певними компетентностями і навиками. При цьому для вивчення потреби у компетентностях управлінських працівників можна проводити анкетне опитування серед персоналу лікарні.

Приклад такого опитування, вірніше його результат проілюстрований нижче на рис. 2.3.

Тож для покращення управління та підбору кадрів для його реалізації можна скористатися вже існуючим досвідом і дослідженнями.

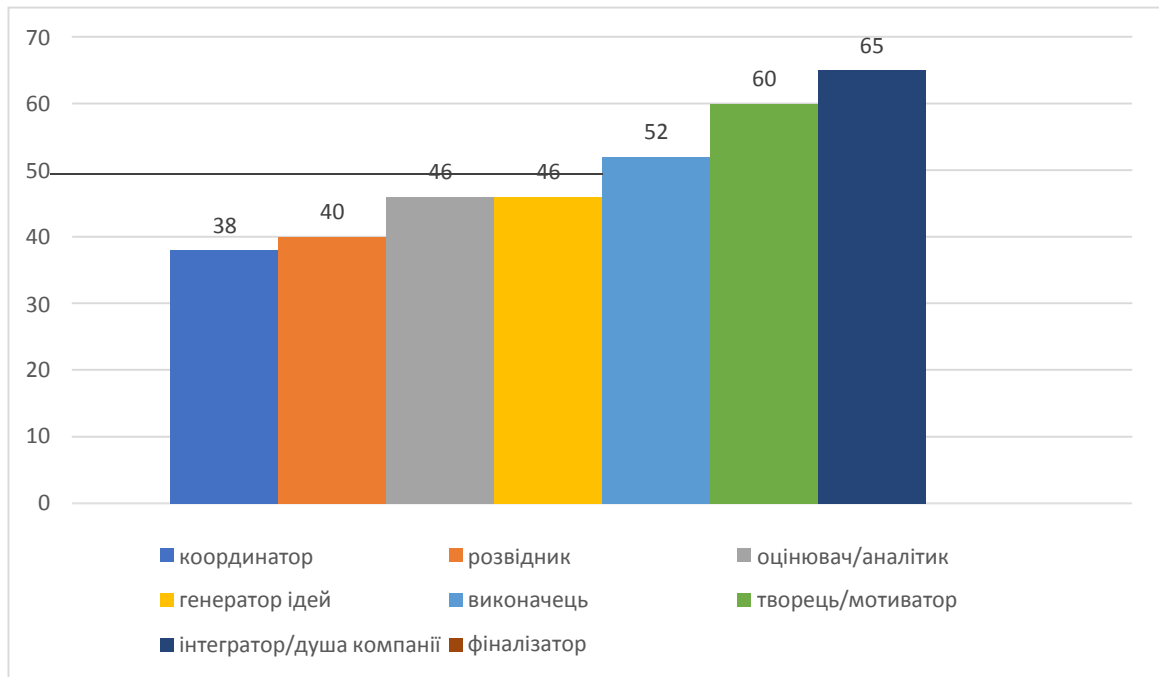


Рис. 2.3. Склад командних працівників та їх риси

Джерело: [28, с.13]

Таким чином, управління завдяки наявності керівних працівників з набором певних якостей здобуває іншу якість і дозволяє краще вирішувати питання щодо діяльності медичного закладу і надання ним медичних послуг. При цьому слід зауважити, що тут велася мова про управління в самому медзакладі, але він підпорядкований міській раді. Відповідно управління неприбутковим комунальним підприємством проводиться виключно Тернопільською міською радою.

Вона приймає рішення щодо його створення та ліквідації. У процесі своєї діяльності визначимо основні умови функціонування неприбуткового комунального медичного закладу:

1) неможливість впродовж довгого періоду лідирувати на ринку, оскільки розвиток у сфері медицини та техніки є загальнодоступним і його результатами користуються усі учасники ринку;

2) зменшуються час на проведення медичних послуг і його якість проведення у зв'язку із розвитком медичної галузі;

3) появляються нові сегменти медицини, що закладають початок у розвиток нових ринків (наприклад, трансплантація, медична косметологія тощо);

4) недопустимість помилки у процесі надання медичних послуг, оскільки це завдасть шкоду пацієнту, знизить рівень довіри до медичної кваліфікації та іміджу підприємства;

5) не існує обмеженості у виборі медичних препаратів для медичної практики, фахівець самостійно визначає медичні препарати для його практичної діяльності.

Вказані умови також мають свій вплив на управління оскільки вимагають застосування відповідних управлінських важелів. Зокрема, ми вже вище зазначали про отримання досліджуваною лікарнею дозволу на трансплантацію органів (зокрема нирки). Це потребувало низки управлінських організаційних рішень (підготовка документації тощо), а також керування набором кадрів і іншими питаннями. Тобто така функція як організація в системі управління КНП надзвичайно важлива.

Відповідним чином керівництво КНП здійснювало обґрунтування заявки на забезпечення медичним обладнанням для кардіології. За приклад наведемо отримане фінансування на 2019 та 2020 роки щодо обладнання для дефібриляції по 260,0 тис. грн. (в загальній сумі 520, 0 тис. грн.) з бюджету громади. Для обґрунтування керівництвом було організовано аналіз потреби, оцінку кількості хворих.

Загалом практично усі планові показники щодо фінансування та діяльності КНП виведені шляхом попереднього проведення аналізу вихідних даних. Таким чином, аналіз, як функція управління, відіграє надважливу роль в діяльності медзакладів.

Слід погодитися з позицією Долгіх М.В., який вважає, що управління в охороні здоров'я, складний процес і складна система, що включає низку взаємопов'язаних елементів (рис. 2.4).



Рис. 2.4. Елементи системи управління в охороні здоров'я

Примітка: Джерело [20, с.56]

Усі ці елементи так чи інакше пов'язані з функціями управління (планування, облік, аналіз, контроль, мотивація). Комплексність управління якраз і проявляється в системному поєднанні усіх його функцій. Сучасне управління, таким чином, складний процес, який активно оперує модерним аналітичним, контрольним інструментарієм, здійснює планування, організацію діяльності з надання медичних послуг і забезпечує досягнення цілей функціонування комунального неприбуткового підприємства – медичного закладу.

Для того, щоб управляти великим підприємством потрібно також мати добре налагоджену комунікацію між його підрозділами, між керівниками різних рівнів, працівниками. Завдяки комунікації можна виявляти кращі шляхи розвитку діяльності та формування стратегічних перспектив досліджуваної лікарні. Найкращим способом при цьому є анкетування працівників. Нами було проведено анкетування щодо встановлення чинників підвищення ефективності та якості надання медичних послуг. В анкету ми включили 6 складових, які

мають вплив на це: управління; медичний персонал (лікарі та ін.); матеріальна база; фінансування.

Відповіді респондентів засвідчили, що система управління в досліджуваній лікарні перебуває на 3 місці за рівнем впливу, розділивши його з матеріальною базою. Всього було опитано 46 осіб (рис. 2.5).

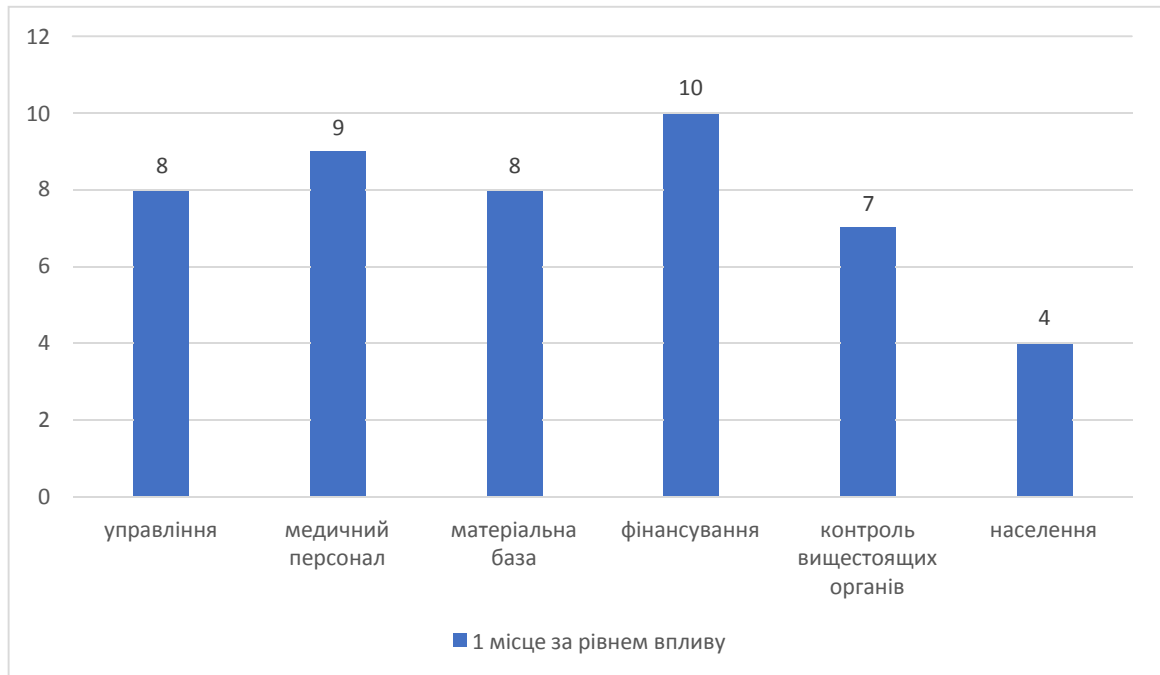


Рис. 2.5. Результати опитування та відповіді на запитання: «Яка з перерахованих складових на Ваш погляд займає 1 місце як чинник підвищення ефективності та якості надання медичних послуг»

Примітка. Авторське дослідження і узагальнення.

Результати проведеного анкетування свідчать, що управління має винятково важливу вагу в досягненні ефективності і якості надання медичних послуг. А отже акцент на ньому та на його функціях, зокрема аналізу й контролю є важливим дослідницьким предметом, який потребує розвитку й удосконалення.

2.2. Аналіз як функція управління та його специфіка в некомерційних комунальних підприємствах охорони здоров'я

Реалізуючи свою діяльність досліджуваний медичний заклад, як суб'єкт управління, застосовує різноманітні підходи до управління. Всі вони спрямовані на забезпечення виконання основної місії підприємства, яка визначена його Статутом. У скороченому викладі ця місія звучить як: задоволення потреб населення в наданні якісних медичних послуг на засадах покращення ресурсної бази та розвитку підприємства.

Варто погодитися з позицією Яремко І.І. [70, с.131], що йдеться в даному випадку про механізм економічного управління підприємством, який формується під впливом сучасних викликів і загроз, та який має своєрідну структуру. Її вищеназваний автор характеризує, посилаючись на таких дослідників, як Смирнов С.О. та Бикова В.Г. і надаючи їх схему у своєму дослідженні (рис.2.6).

Однією з ключових підсистем у вищенаведеної схемі вказано аналіз – як функціональний елемент. Тож варто підтримати позицію, що: «у закладах виникає потреба постійного критичного аналізу обставин, що швидко змінюються, та своєчасне прийняття якісних управлінських рішень, а в деяких з них і введення антикризового менеджменту» [57, с.134] .

Але попри це, на нашу думку до вищенаведеної схеми в частині підсистем також слід включити ще контроль, адже він як функціональна підсистема також надзвичайно важливий.

Аналіз, як функція управління широко використовується керівними працівниками КНП Тернопільська комунальна міська лікарня №2 для забезпечення безперебійної та ефективної діяльності і надання різних медичних послуг. Зокрема, найбільш частим є його застосування в питаннях оцінки результатів і процесів, що відбуваються на підприємстві. Найперше, це стосується показників звітності.

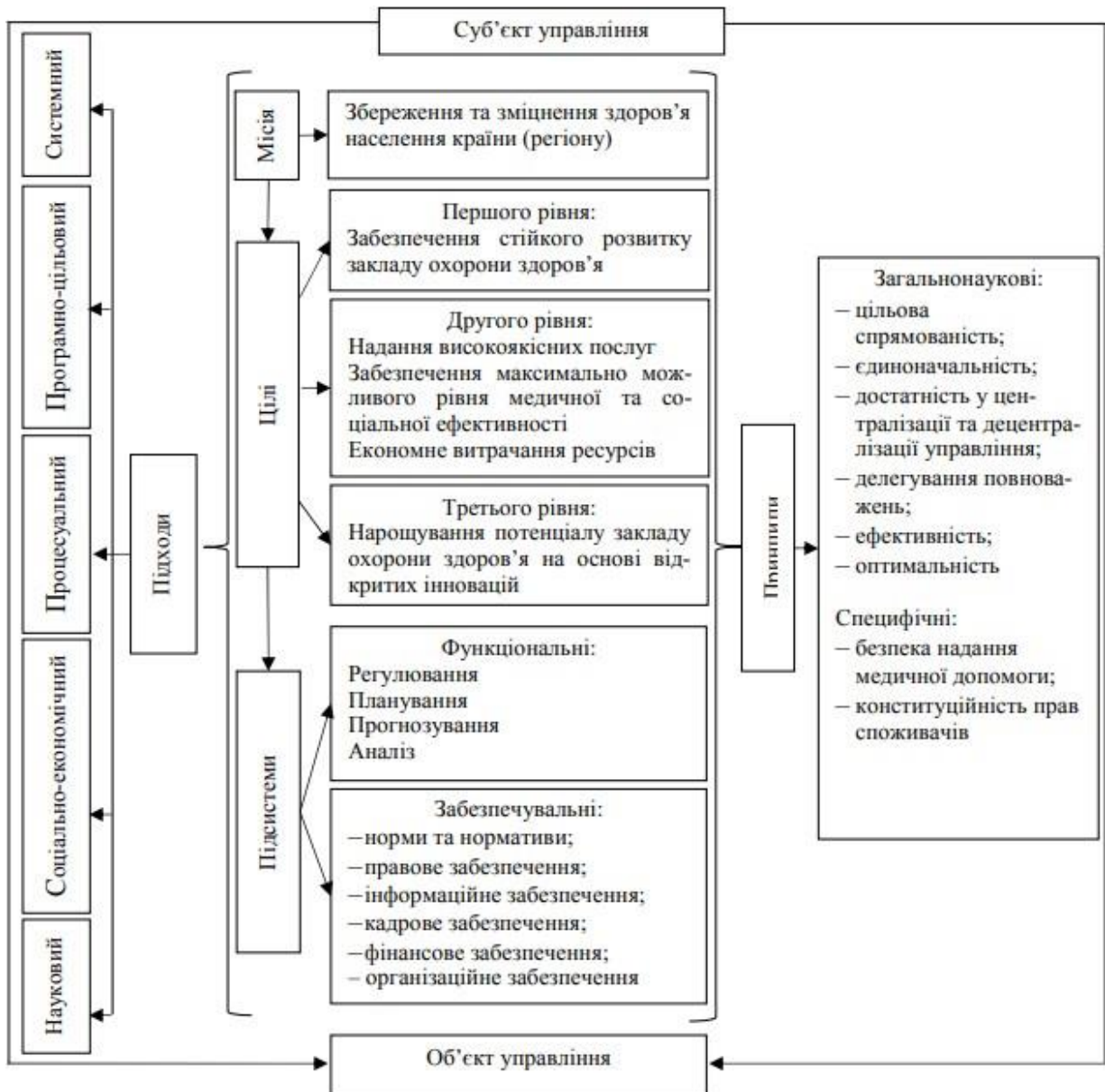


Рис. 2.6. Елементи та взаємозв'язки механізму економічного управління в системі охорони здоров'я

Примітка. Джерело [57., с. 80]

Звітність дозволяє проводити аналіз багатьох показників. Найперше, це оцінка ресурсного забезпечення, яку можна здійснити на підставі Балансу (додаток Б, Г).

Наприклад, можемо проаналізувати динаміку активів за їх видами (рис. 2.7).

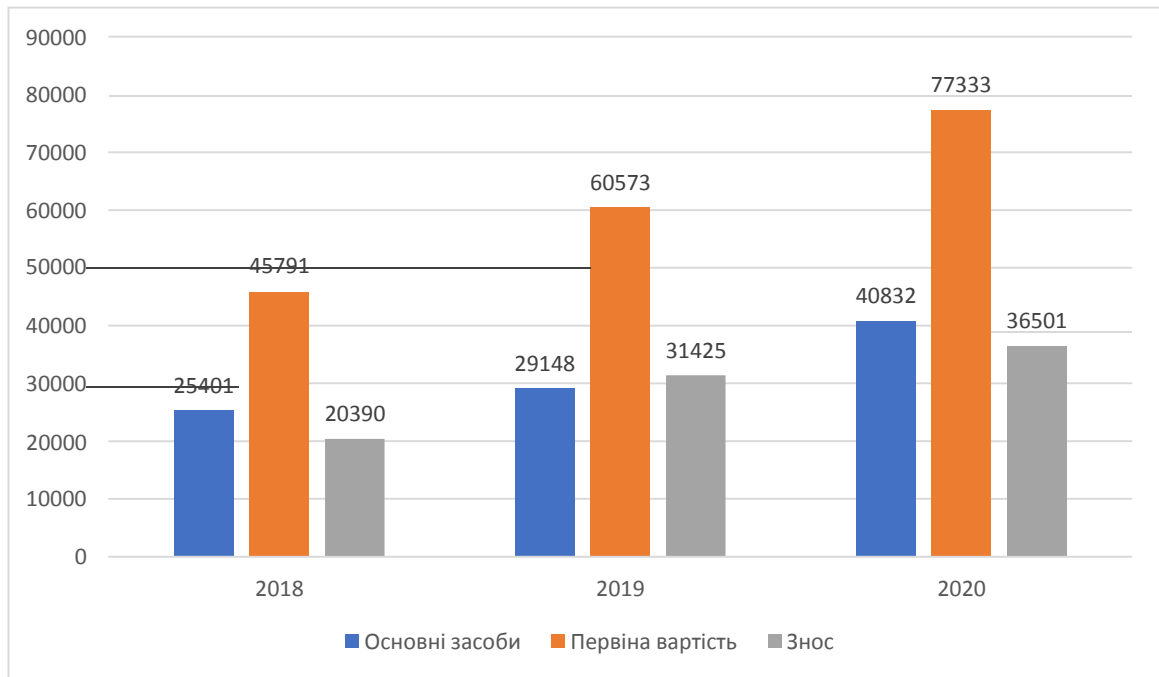


Рис. 2.7. Динаміка необоротних активів КНП ТКМЛ №2, тис. грн.

Примітка. Узагальнено за даними додатків Б, Г

Як бачимо аналіз засвідчує позитивну динаміку активів підприємства, практично по усіх показниках є зростання. А саме у 2020 році основні засоби порівняно з 2019-м зросли на 11684 тис. грн. тоді як у 2019-му в порівняння з 2018-м роком – на 3747 тис. грн. Це засвідчує, що відбувається швидкими темпами оновлення основних засобів.

Підтвердженням до прикладу служить інформація наведені в Комплексній програмі «Здоров'я громади на 2019-2021 роки» (табл. 2.1)

Таблиця 2.1

Забезпечення лікування хворих і забезпечення медикаментами КНП ТКМЛ №2 за рахунок бюджету громади м. Тернопіль на 2019-2021 рр., тис. грн.

Вид активу	Всього коштів	2019	2020	2021
Впровадження методу тромболітичної терапії	600,0	200,0	200,0	200,0
Забезпечення кардіологічних відділень лікарень комплектами експрес-тестів	530,0	160,0	176,0	194,0
Забезпечення розхідними матеріалами для проведення ендovasкулярних операцій на коронарних судинах серця та лікарськими засобами	950,0	300,0	300,0	350,0

Примітка. Дані програми

Аналіз оборотних активів також вказує на деякі позитивні зрушення в питанні їх забезпечення та обсягу, але є також і негативні тенденції (рис. 2.8).

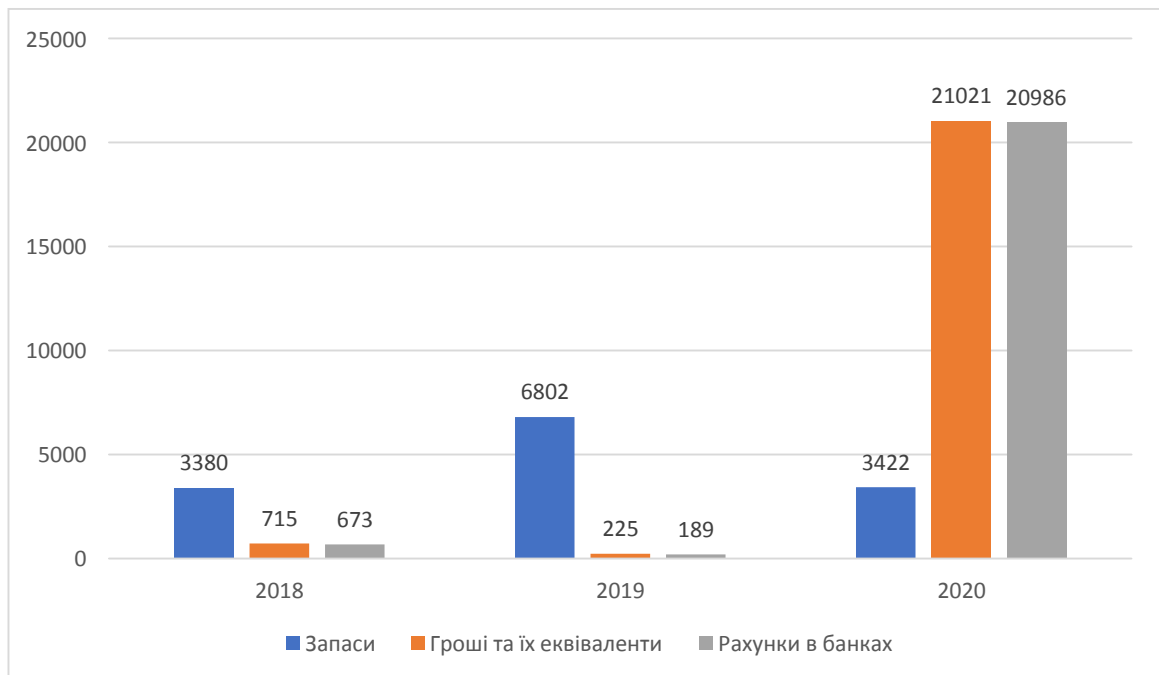


Рис. 2.8. Динаміка оборотних активів КНП ТКМЛ №2, тис. грн.

Примітка. Узагальнено за даними додатків Б, Г

Тож як бачимо з рис. 2.8, запаси у 2019 р. були більшими, ніж у 2018-му на 3422 тис. грн., а у 2020-му у відношенні до 2019-го р. – на 5757 тис. грн. Натомість гроші та їх еквіваленти в 2019 зменшилися на 490 тис. грн. порівняно з 2018 роком, але суттєво зрости у 2020 р. й склали 21021 тис. грн., що на 20796 більше, ніж їх було у 2019-му році. Аналогічна ситуація склалася і з коштами на рахунках у банку. Вони у 2020 р. зросли на 20797 тис. грн., порівняно з 2019 роком. Загалом у 2020 р. активи підприємства зросли в порівнянні з 2019-м роком на 4,7%. За 2021 рік динаміка продовжувала зберігатися, як свідчить наше ознайомлення з обліковими даними (але наразі звітність за цей рік не оприлюднюється у зв'язку з війною).

Також на основі балансу проведемо аналіз динаміки пасивів. Він може бути деталізованим (за відповідними статтями, які є репрезентовані в балансі (див. додатки В та Г), або узагальненим – за розділами (рис. 2.9).

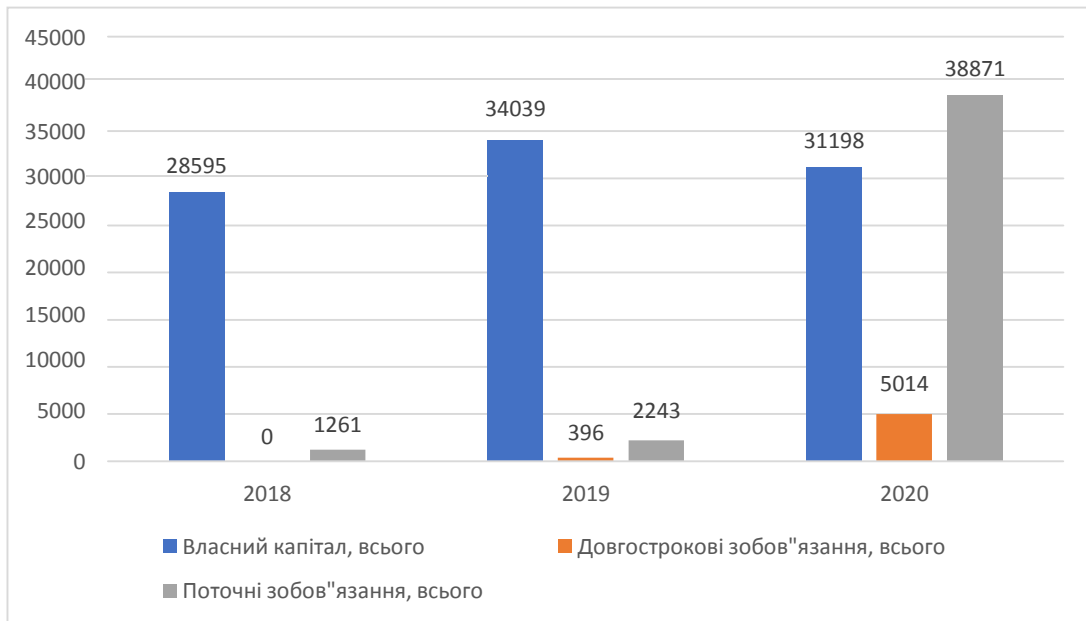


Рис. 2.9. Динаміка пасивів КНП ТКМЛ №2, тис. грн.

Примітка. Узагальнено за даними додатків Б, Г

Як бачимо, є деяка нерівномірність динамки пасивів. Зокрема суттєво знизився у 2020 році власний капітал та дуже зросли поточні зобов'язання. Деталізований аналіз показує, що це відбулося за рахунок по першому показнику – за рахунок зменшення суми пайового капіталу на 26914 тис. грн., а по другому – за рахунок зростання доходів майбутніх періодів на 36754 тис. грн.

По загальному підсумку балансу маємо такий результат як показано на рис. 2.10.

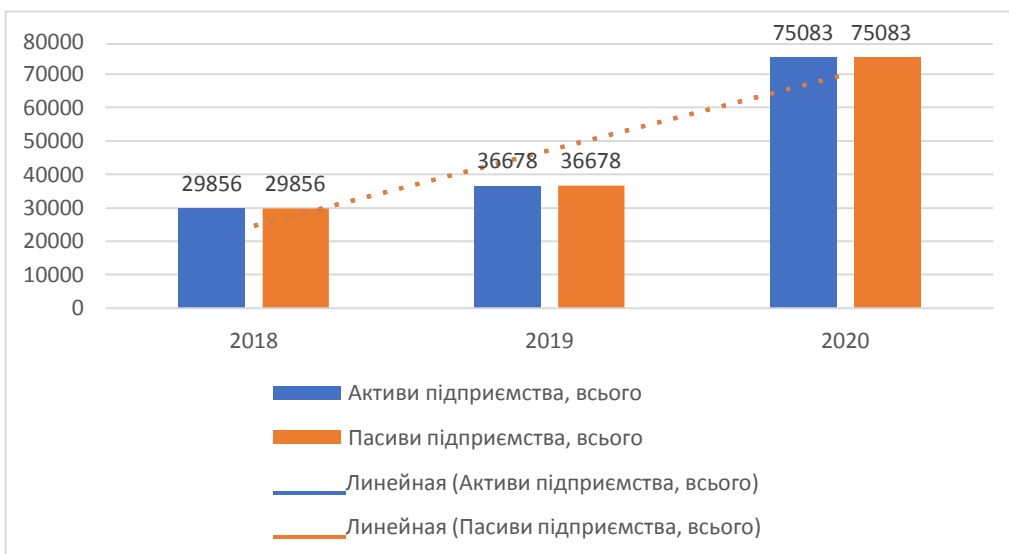


Рис. 2.10. Динаміка пасивів КНП ТКМЛ №2, тис. грн.

Примітка. Узагальнено за даними додатків Б, Г

Як бачимо тренд позитивний, що слід оцінити як добрий показник і прагнути до збереження таких тенденцій. Загалом активи зросли майже на 23% у 2019 р порівняно з 2018-м. (близько 105% у 2020 р. порівняно з 2019-м), а пасиви у 2020 р. зросли на 8,3%.

За звітністю можна також проаналізувати ряд інших показників, якщо це потрібно для управління, наприклад, коефіцієнти щодо фінансового стану підприємства, показники доходів і витрат, тощо. Але обмежимося наведеними результатами в силу обмеженості обсягу нашого дослідження, адже хочемо ще навести приклади аналізу, які важливі для досягнення ефективного функціонування медзакладу в частині показників діяльності, які важливі і для користувачів медичних послуг. Їх оприлюднення сприятиме підвищенню рівня довіри до закладу та його системи управління, посиленню стан на ринку та іміджу підприємства.

Доречним буде наведення аналізу динамки вартості 1 ліжко-дня на медикаментозне забезпечення лікування хворого (рис. 2.11).

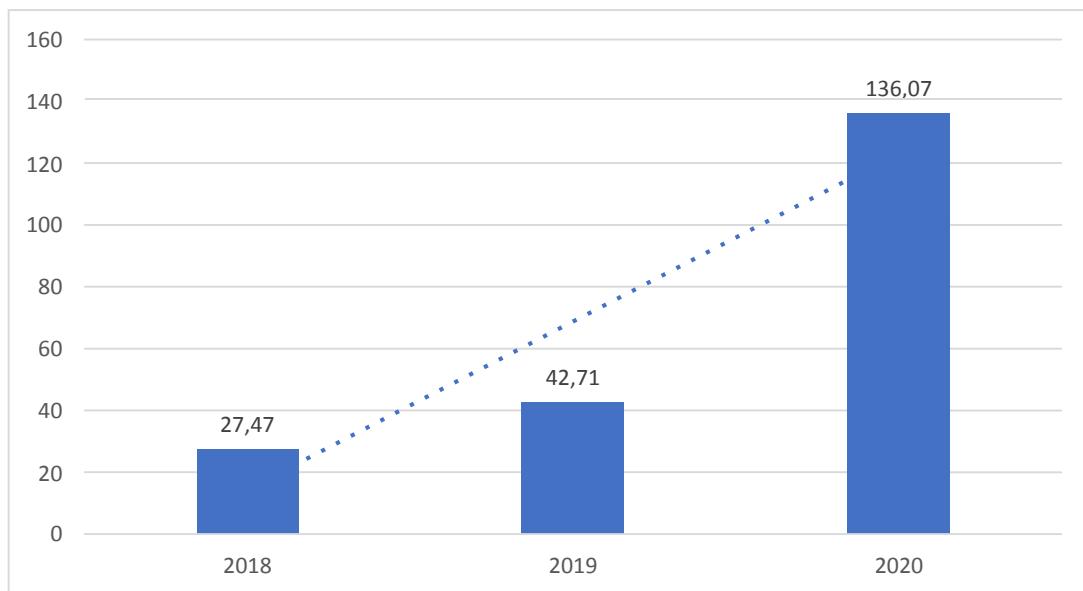


Рис. 2.11. Динаміка вартості 1 ліжко-дня в частині медикаментозного забезпечення в КНП ТКМЛ №2, грн.

Примітка. Узагальнено за даними додатків Б, Г

Як свідчить проведений нами аналіз, вартість медикаментозного забезпечення 1 ліжко-дня по лікарні зросла у 2020 році, порівняно з 2018 майже

в 5 разів, що вказує на ефективність системи управління та виконання нею своїх обов'язків щодо посилення рівня обслуговування населення.

А от щодо видатків на харчування, то тут ситуація у 2020 році дещо інша. Фактичні видатки склали 1454,9 тис. грн., порівняно з 2019 роком на 243,7 тис. грн. менше. Але в порівнянні з 2018 роком ця сума на 227,8 тис. грн. більша. (табл.2.2).

Таблиця 2.2

Аналіз обсягу фактичних видатків на харчування в КНП ТКМЛ №2, грн.

Показник	2018	2019	2020	Відхилення, +, -	
				2020 від 2018 р.	2020 від 2019 р.
Фактичні видатки на харчування - всього: в т.ч	1 227 073,00	1 698 624,00	1 454 997,50	36 326,13	- 36 326,13
За рахунок фінансування	1 099 404,00	1 620 826,00	1 418 671,37	319 267,37	- 36 326,13
За рахунок гуманітарної допомоги	127 669,00	77 798,00	36 326,13	-91 342,87	- 41 471,87

Примітка. Узагальнено за даними обліку в лікарні

Структура видатків на харчування зароксами подана нами на рис. 2.12.

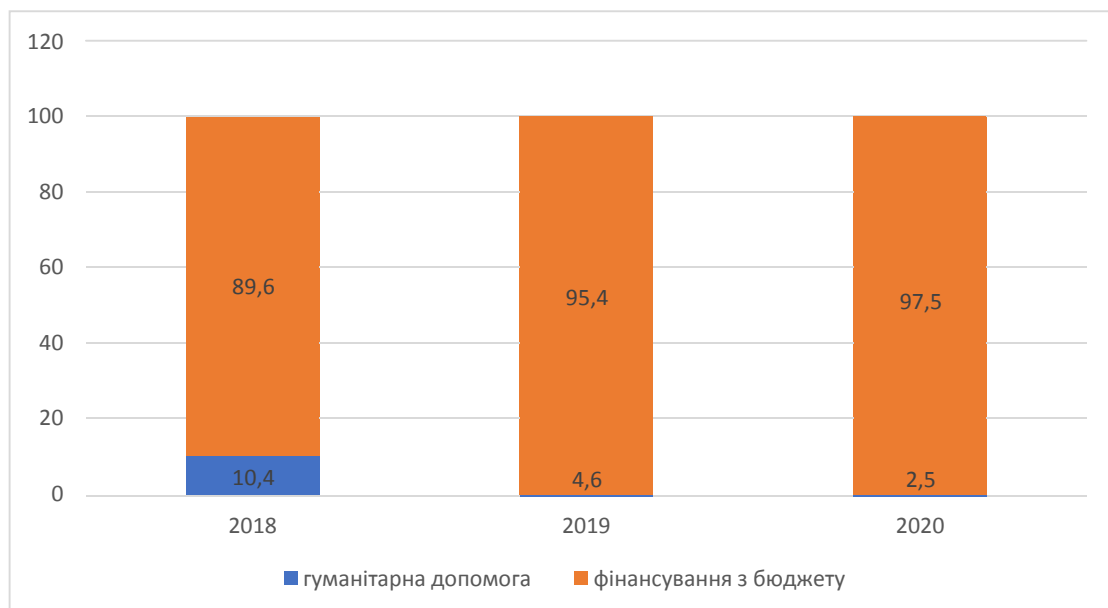


Рис. 2.12. Структура видатків на харчування КНП ТКМЛ №2 залежно від джерел, %

Примітка. Обчислено самостійно

Як бачимо проведення аналізу дозволяє здійснити правдиву оцінку стану і рівня показників діяльності підприємства. Нижче нами ще буде проаналізовано, але вже метою контролю інші, не менш важливі дані досліджуваної основи, адже аналіз та аналітичні методи можуть також бути застосовані і для контрольних цілей управління.

З проведеного аналізу можемо зробити висновок, що лікарня динамічно рухається вперед, покращуючи показники своєї діяльності. Тому завдяки такій функції управління є змога виявляти шляхи подальших поступів, покращувати якість медичних послуг і обслуговування населення, раціоналізуючи використання наявних ресурсів. Адже, зокрема щодо основних засобів то показник зносу вказує на потребу їх оновлення, що активно здійснюється в лікарні в останні роки і на це вказують проаналізовані нами показники.

З позиції управління також було б проаналізувати трудові ресурси, але з огляду на обмеженість обсягу кваліфікаційної роботи, вважаємо, що є буде актуальним напрямом подальших наукових досліджень і таку тему варто було б включити в перелік дослідницьких проектів.

Для комплексного й систематизованого врахування різних показників і чинників, аналіз, а якщо бути більш точним, то його показники, повинні служити базою як для оперативного управління, так і для формування стратегічних планів розвитку підприємства, що буде репрезентовано й розвинуто нами у наступних параграфах роботи.

2.3. Стратегічний аналіз як основа управління і розвитку комунального неприбуткового підприємства

Управління є важливим елементом у процесі діяльності медичного закладу. Воно має в своєму арсеналі різні інструменти, з допомогою яких керівні працівники різних ланок забезпечують виконання поставлених завдань діяльності. Про управління ми вже достатньо детально зробили опис в попередній розділах, але для переходу до виконання ним такої важливої функції

як аналіз, важливо деталізувати сам процес і складові управління медичним закладом. Такі пояснення потрібні для розуміння сутності запитів в розвитку стратегічного аналізу, про який ми хочемо вести мову в подальшому.

Отже, у процесі проведеного дослідження можемо схематично відобразити суть поняття управління для медичних закладів (рис.2.13).

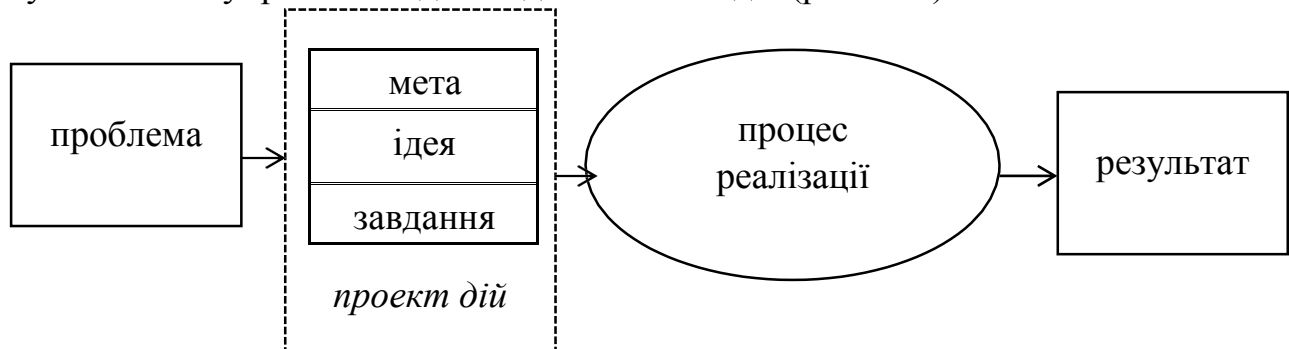


Рис. 2.13. Схематична ілюстрація управління медичними закладами

Джерело: авторське самостійне узагальнення

В відображеній схемі концепція управління медичним закладом є цілеспрямованим процесом який передбачає логічну послідовність кроків направлених на вирішення конкретної проблеми. Щодо медичних закладів такою проблемою є ефективний та сталий послідовний розвиток в тривалій перспективі. Тож управління має активно використовувати різні аналітичні методи для його реалізації та підготовки інформаційних даних.

Одним із найбільш поширених в плані стратегічних управлінських обґрунтувань і рішень є SWOT- аналіз.

Тож доречним буде його проведення як основного методу стратегічного управління, що дозволить визначити потенціал медичного закладу та розробити ефективні антикризові заходи у випадку виникнення викликів як внутрішнього, так і зовнішнього середовищ.

З метою визначення напрямку управління КНП ТКМЛ №2 проведемо оцінку його сильних та слабких сторін за допомогою стратегічного методу SWOT- аналізу (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Сильні та слабкі сторони діяльності КНП ТКМЛ №2

сильні сторони	слабкі сторони
проведення заходів та підвищення якості інфраструктури медичного закладу	відсутність автономності у процесі розподілу коштів медичного закладу
чітко визначення ціль діяльності закладу	фінансування медичного закладу є недостатнім
висока кваліфікаційна підготовка медичних працівників	заробітна плата медичного персоналу є низькою
високий рівень якості медичного обслуговування	високий процент отримання коштів лікарня витрачає на оплату комунальних платежів та заробітної плати працівникам
населення регіону задоволенні рівнем наданням медичних послуг	

Джерело: сформовано автором самостійно

Так, у процесі проведеного нами аналізу сильних та слабких сторін комунального підприємства КНП ТКМЛ №2, вважаємо важливим її направленість на посилення якості медичного обслуговування та знаходження нових шляхів фінансування своєї діяльності. Проаналізуємо сильні і слабкі сторони КНП ТКМЛ №2 у порівнянні з її конкурентами в Тернопільській області (табл. 2.4).

Оцінку конкурентної сили проводимо у порівнянні з досліджуваними підприємства та орієнтуючись на підприємства-лідера у медичній сфері.

Проведене нами дослідження показало, що для КНП ТКМЛ №2 загальна сума конкурентної сили по підприємству становить 74 бали. А у підприємствах-конкурентах вона становить 69 балів, і відповідно 62 бали. Результати показали, що комунальне досліджуване підприємство фактично є підприємством-лідером даного сектору.

Відповідно до проведеного дослідження показник абсолютної конкурентної можливості КНП ТКМЛ №2 становить 3 бали. Це є досить позитивним моментом в роботі даного підприємства і свідчить, що рівень загроз на його діяльність наближається до мінімальної позначки.

Таблиця 2.4

Визначення конкурентної сили КНП ТКМЛ №2

№ з/п	Фактор	Оцінка (0.10 балів)			
		C_{ij1}	C_{ij2}	КНП ТКМЛ №2	
				C_i	$C_i - \max C_{ij}$
1	результативність роботи	9	5	8	-1
2	рівень репутації	5	6	6	0
3	продуктивність	7	4	7	0
4	надання медичних послуг	6	8	9	1
5	фінансовий потенціал	5	5	5	0
6	обсяг виконаної роботи	9	9	9	0
7	впровадження науково-технічних розробок в галузі медицини	6	6	7	1
8	адміністративне управління	7	5	6	-1
9	наявність кваліфікованого персоналу	6	5	7	2
10	відповідальність медичного персоналу	9	9	10	1
Конкурентна сила		69	62	74	3

* C_{ij1} – КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні швидкої допомоги №1»

C_{ij2} – КНП «Міська комунальна лікарні №3» тернопільської міської ради

Джерело: розроблено автором самостійно

Проте, керівництво підприємства повинно працювати на його розвиток та не зупинятись на досягнутих результатах, особливу увагу необхідно приділити адміністративному управлінню, оскільки в таблиці він становити від'ємне значення (-1 бал).

Проведемо дослідження можливостей та загроз діяльності підприємства КНП ТКМЛ №2 за методом SWOT- аналізу. У процесі діяльності медичного закладу виникають загрози ефективного функціонування, і так як це підприємство не є прибутковим, а носить соціальний характер то першочерговим постає алгоритм дій директора в кризовій ситуації. Керівництву необхідно

завчасно продумати дію щодо стабілізації діяльності лікарні, про якість та ефективність медичних послуг, щоб вони по даному закладу відповідали усім медичним стандартам та правам громадян. Проведемо їх дослідження та результати представимо у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Можливості та загрози діяльності КНП ТКМЛ №2

можливості	загрози
залучення інвесторів з метою збільшення фінансування закладу	висока конкуренція
використання практики страхування населення; надання платних медичних послуг	рівень платоспроможності населення низький
удосконалення матеріально-технічного забезпечення медичного закладу	грошові кошти, що виділяються на потреби лікарні не є достатній кількості; низький рівень забезпеченості медичними засобами
збільшення заробітної плати кваліфікованим медичним працівникам	не надають усього спектру медичних послуг відповідно до потреб населення
розширення напрямків діяльності медичного закладу шляхом введення нових медичних послуг, які потребує населення в сучасному середовищі	рівень плинності кадрів високий

Джерело: розроблено автором самостійно

Аналіз даного спектру діяльності підприємства КНП ТКМЛ №2 показує, що гостро постає питання фінансування даного підприємства. Важливими напрямками фінансування на даний час є заробітна плата працівників медичного закладу та придбання нового технічного обладнання для надання швидких і якісних медичних послуг населенню регіону.

Негативним аспектом у діяльності медичного закладу виступає також не передбачення на навчання та перекваліфікацію медичного персоналу. Відсутність належної уваги до даного виду витрат ставить під загрозу розвиток КНП ТКМЛ №2 у конкурентному середовищі медичних послуг.

Проведене дослідження діяльності КНП ТКМЛ №2 за стратегічним методом SWOT- аналізу дозволяє визначити основні напрямки його розвитку:

- 1) надавання комплексних та кваліфікованих медичних послуг із впровадженням наукового-технічного прогресу в доказовій медицині і з використанням міжнародних медичних стандартів діяльності;
- 2) надавання медичних послуг широкого діапазону: діагностика, профілактика, ефективне лікування, трансплантація тощо;
- 3) швидке адаптування до змін зовнішнього середовища;
- 4) матеріально-технічне забезпечення медичного закладу слід постійно оновлювати та закуповувати у необхідній кількості;
- 5) проведення ефективної кадрової політики та прийняття на роботу компетентного медичного персоналу;
- 6) проводити конференції та круглі столи із спеціалістами із інших медичних структур з метою обміну досвідом;
- 7) удосконалювати управлінську структуру лікарні шляхом впровадження стратегічних інструментів розвитку.

Також на базі КНП ТКМЛ №2 нами було проведено анкетне дослідження з метою визначення найнеобхідніших напрямків розвитку (табл. 2.6).

Оцінку та ранжування було запропоновано провести за 10 бальною шкалою з обов'язковим проставлянням по одній позиції максимальної кількості балів, тобто 10, а по інших відповідно нижчі оцінки.

За результатами дослідження констатуємо, що респонденти надають основну увагу питанням медичного спрямування і в загальній сумі цей напрямок набрав 61%.

Це є цілком логічно, оскільки основною цілю діяльності неприбуткового підприємства є його соціальна спрямованість. Серед цієї групи питань найбільше респондентів виставили оцінку 10 балів за пунктом: оптимізувати проведення діагности пацієнтів з метою зменшення часу перебування в медичному закладі (15%).

На другому місці перебуває пункт: формування системи знижок медичних препаратів постійним пацієнтам лікарні (13%).

Таблиця 2.6

Анкета респондентам КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні №2»

№ з/п	Зміст питання	Показник*, %
проведення заходів медичного спрямування		
1	передбачення коштів на підвищення кваліфікації медичного персоналу	12
2	формування системи заходів щодо удосконалення роботи медичного персоналу	10
3	оптимізувати проведення діагности пацієнтів з метою зменшення часу перебування в медичному закладі	15
4	удосконалення системи планування прийому пацієнтів до лікарі	11
5	формування системи знижок медичних препаратів постійним пацієнтам лікарні	13
всього		61
проведення заходів управлінського спрямування		
1	формування електронної системи документообігу з метою проведення ефективного управління	6
2	залучення інших фінансових джерел з метою збільшення фінансових коштів медичного закладу	9
3	оновити матеріально-технічне обладнання медичного закладу	9
4	комп'ютеризувати рівні управління «Тернопільської комунальної міської лікарні №2»	5
5	удосконалити систему закупівлі медичних товарів та їх логістичний процес	10
всього		39
РАЗОМ		100

Джерело: авторське дослідження; * процент респондентів, які виставили за тим чи іншим пунктом максимальну кількість балів

На третьому: передбачення коштів на підвищення кваліфікації медичного персоналу (12%). Тобто питання управлінського характеру, як показують опитування, є важливими із точки зору матеріально-технічного забезпечення КНП ТКМЛ №2, застосування знижок на медикаменти, зокрема і через системи стимулювання медичного страхування, а також кадрового забезпечення. Опитані респонденти основну спрямованість медичного закладу на вирішення управлінських проблем оцінили в 39%. Серед лідерів в цій частині належить

питанню: удосконалити систему закупівлі медичних товарів та їх логістичний процес – (10%). Друге місце між собою розділили питання: «залучення інших фінансових джерел з метою збільшення фінансових коштів медичного закладу» та «оновити матеріально-технічне обладнання медичного закладу» – відповідно по 9% кожне.

У процесі проведено дослідження отримано неофіційні дані щодо напрямків діяльності неприбуткового комунального медичного закладу КНП ТКМЛ №2 та у поєднанні з аналітичними дослідженнями можемо сформулювати подальші варіанти стратегії розвитку:

- проводити оптимальний розподіл коштів щодо потреб медичного та управлінського апарату медичного закладу;
- впровадження технологічних інновацій у медичну та управлінську діяльність досліджуваного підприємства;
- створити фонд спонсорської допомоги медичному закладу за кошти якого будуть проводити оновлення медичного і діагностичного обладнання;
- невикористанні приміщення, які є вільними в КНП ТКМЛ №2, або неефективно використовуються, давати в оренду, а виручені кошти направляти на її розвиток;
- враховуючи ситуацію, яка склалась на сьогодні, тобто воєнними діями в Україні, що призвели до виходу із стану енергетичної системи країни виступає необхідність розроблення власної системи надходження енергії та її енергозбереження. Наразі лікарня забезпечена генераторами енергії, але потрібно дбати про їх збільшення та ефективне використання.

Окреслені нами пропозиції дозволять оптимально розподілити фінансові ресурси та ефективно використовувати їх у цілях удосконалення якості надання медичних послуг та напрямках розвитку КНП ТКМЛ №2.

Окрім цього аналіз показників рівня використання наявної матеріально-технічної та ресурсної бази свідчить про наявні резерви підвищення ефективності.

Зокрема на рис. 2.14 та 2.15 подано дані щодо кількості ліжко днів перебування в лікарні.

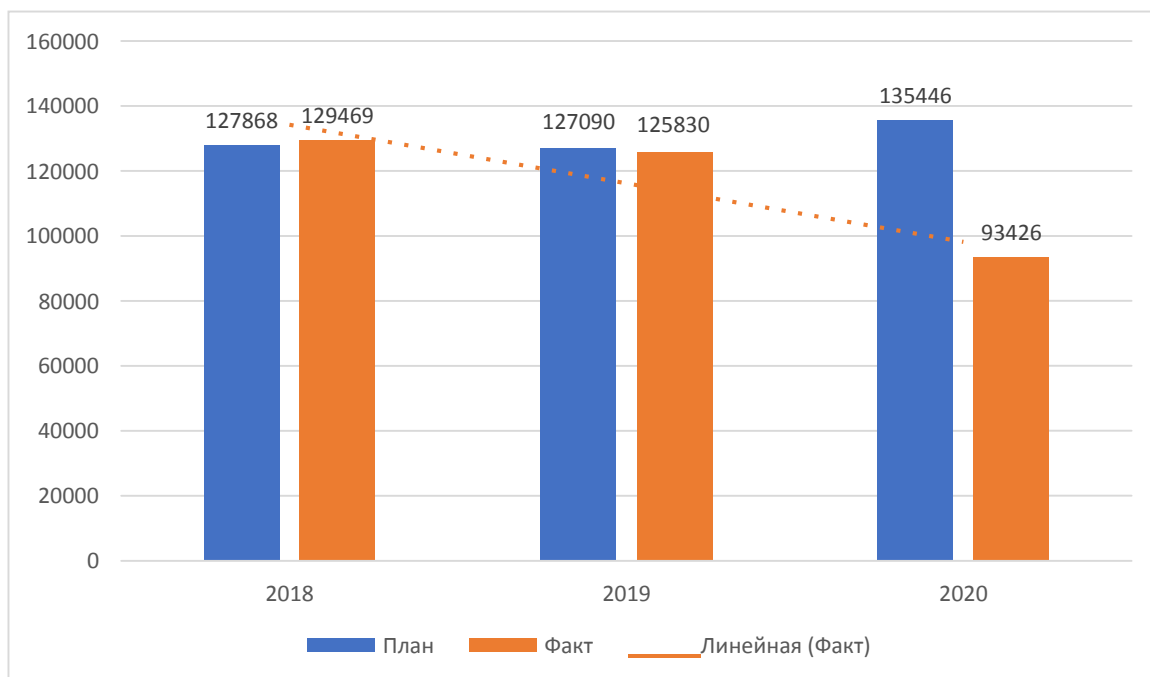


Рис. 2.14. Аналіз виконання плану по ліжко днях за 2018-2020 роки в КНП ТКМЛ №2, ліжко-днів

Примітка. Узагальнено за даними лікарні

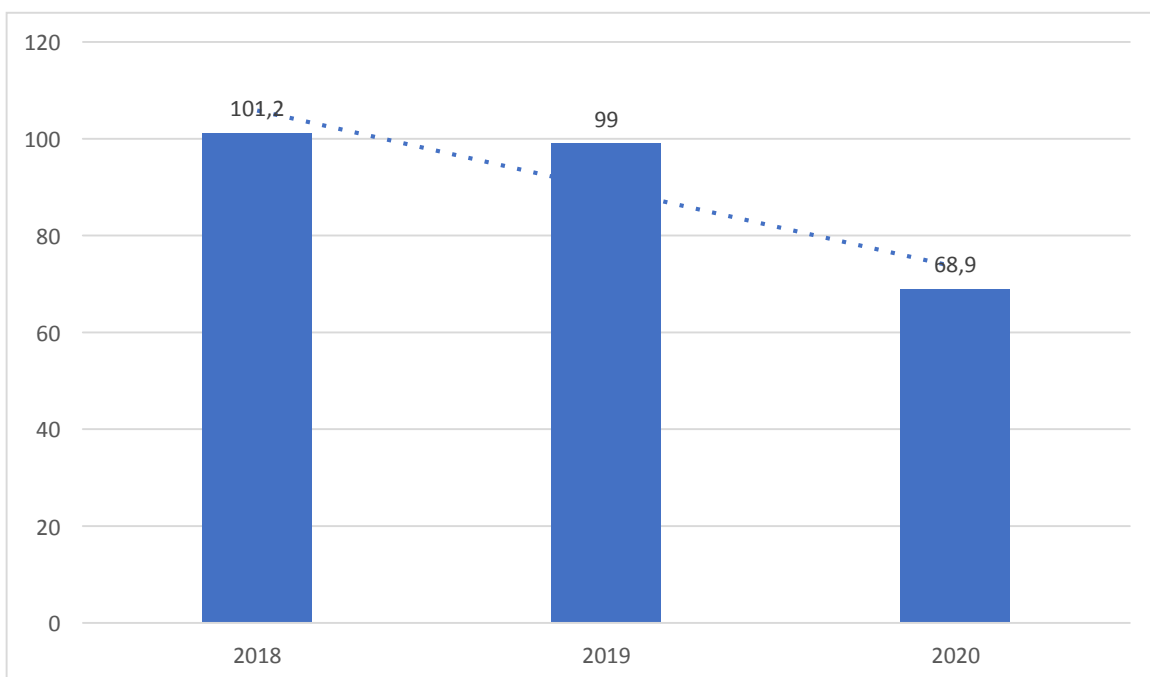


Рис. 2.14. Аналіз виконання плану по ліжко днях за 2018-2020 роки в КНП ТКМЛ №2, %.

Примітка. Узагальнено за даними лікарні

Як бачимо план по ліжко-днях лікарня у 2020 році недовиконала на 31,1%, що свідчить про можливості оптимізації використання ліжкового фонду. В цьому випадку не йдеться про потребу скорочення ліжок, така ситуація відбулася через карантинні обмеження, які буди запроваджені і фактичне закриття багатьох відділів, окрім тих, що займалися лікування від ковіду та екстрених випадків.

Аналогічні тенденції, як свідчить проведений нами аналіз, простежуються і щодо динаміки кількості пролікованих пацієнтів. У 2018 р. поступило в лікарню 14680 чол., після лікування виписалося 14502 пацієнти, померло 190 чол. У 2019 році аналогічні показники відповідно склали: 14780; 14615 та 217, а у 2020 р. – 11628; 11454 та 230.

Така динаміка також пояснюється закриттям багатьох відділень через карантинні заходи. Попри це в лікарні не відбувалося скорочення ліжок. Тому вона може повною мірою виконувати свою діяльність з надання якісних медичних послуг.

Варто зазначити, що аналітичні методи також можуть бути ефективно застосовані не лише для формування інформаційної бази управління, а й для здійснення контролю за різними важливими показниками діяльності КНП.

Висновок до розділу 2

В результаті дослідження проблем управління та аналізу в сфері охорони здоров'я, як основи ефективної діяльності її суб'єктів, зроблено ряд висновків і пропозицій.

Управління діяльністю суб'єкта господарювання відіграє виняткову роль у забезпеченні його ефективності й результативності. Сучасні його тренди в сфері охорони здоров'я максимально наближуються до ефективного управління результативністю. В цьому контексті важливими складовими та принциповими основами управління є базування на таких основних компонентах як лідерство та менеджмент, комунікація, фінанси, орієнтація на пацієнта, якість медичних послуг і управління якістю.

Управління завдяки наявності керівних працівників з набором певних якостей здобуває іншу якість і дозволяє краще вирішувати питання щодо діяльності медичного закладу і надання ним медичних послуг.

Комплексність управління проявляється в системному поєднанні усіх його функцій. Сучасне управління, таким чином, складний процес, який активно оперує модерним аналітичним, контрольним інструментарієм, здійснює планування, організацію діяльності з надання медичних послуг і забезпечує досягнення цілей функціонування комунального неприбуткового підприємства – медичного закладу.

Для того, щоб управляти великим підприємством потрібно також мати добре налагоджену комунікацію. Завдяки комунікації можна виявляти кращі шляхи розвитку діяльності та формування стратегічних перспектив досліджуваної лікарні. Найкращим способом при цьому є анкетування працівників. Нами було проведено анкетування щодо встановлення чинників підвищення ефективності та якості надання медичних послуг. В анкету ми включили 6 складових, які мають вплив на це: управління; медичний персонал (лікарі та ін.); матеріальна база; фінансування. Відповіді респондентів засвідчили, що система управління в досліджуваній лікарні перебуває на 3 місці за рівнем впливу, розділивши його з матеріальною базою.

Аналіз, як функція управління широко використовується керівними працівниками КНП Тернопільська комунальна міська лікарня №2 для забезпечення безперебійної та ефективної діяльності і надання різних медичних послуг. Зокрема, найбільш частим є його застосування в питаннях оцінки результатів і процесів, що відбуваються на підприємстві. Найперше, це стосується показників звітності.

Проведений аналіз балансу засвідчує позитивну динаміку активів підприємства, практично по усіх показниках є зростання. Загалом у 2020 р. активи підприємства зросли в порівнянні з 2019-м роком на 4,7%, а пасиви на 8,3%. За 2021 рік динаміка продовжувала зберігатися, як свідчить наше

ознайомлення з обліковими даними (але наразі звітність за цей рік не оприлюднюється у зв'язку з війною).

Аналіз вартості медикаментозного забезпечення 1 ліжка-дня по лікарні свідчить, що вона зросла у 2020 році, порівняно з 2018 майже в 5 разів, що вказує на ефективність системи управління та виконання нею своїх обов'язків щодо посилення рівня обслуговування населення. Щодо видатків на харчування, то тут ситуація у 2020 році дещо інша. Фактичні видатки склали 1454,9 тис. грн., порівняно з 2019 роком на 243,7 тис. грн. менше. Але в порівнянні з 2018 роком ця сума на 227,8 тис. грн. більша.

РОЗДІЛ 3. КОНТРОЛЬ ДІЯЛЬНОСТІ НЕПРИБУТКОВИХ КОМУНАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ

3.1. Зовнішній і внутрішній контроль діяльності суб'єктів охорони здоров'я та напрями їх розвитку

В питанні дослідження проблематики контролю в сфері охорони здоров'я слід розмежовувати контроль як функцію управління (тоді він розглядається як внутрішній контроль) та контроль з боку відповідних контролюючих органів (зазвичай державних) в цьому випадку він ідентифікується як зовнішній контроль.

Розглянемо спочатку контроль зовнішній. Його також щодо суб'єктів охорони здоров'я доцільно розглядати з різних позицій. До прикладу контроль, який здійснюється та направлений на систему обліку й звітності реалізують контролюючі органи такі як Держаудитслужба, Державна податкова служба (щодо податку на додану вартість), а також аудиторські фірми (для підтвердження звітності). Система зовнішнього контролю названого напрямку здебільшого спрямована на перевірку раціональності використання фінансового забезпечення та ресурсів КНП, правильність складання звітності, правильність ведення обліку тощо.

Зокрема, аудит звітності КНП ТКМЛ №2, проводило у 2020 році ТОВ аудиторська фірма «Галичина-Аудитсервіс». Відповідний Аудиторський звіт публічно оприлюднений та знаходиться у відкритому доступі (додаток Д).

Аудиторський звіт засвідчує: «відсутність фактів суттєвої невідповідності між Звітом про управління, який складає досліджуваний заклад і фінансовою звітністю та іншими даними, отриманими під час аудиту».

Також в процесі аудиту було проведено оцінку системи внутрішнього контролю. За результатами перевірки в Звіті аудитора зазначено, що вона спрямована на упередження, виявлення і виправлення суттєвих помилок, забезпечення захисту і збереження активів, повноти і точності облікової документації та включає адміністративний і бухгалтерський контроль.

Аудитором зроблено висновок щодо адекватності процедур внутрішнього контролю КНП. Позитивно оцінено у Звіті також розумінні системи контролю, та заходів, які були розроблені й впроваджені управлінським персоналом КНП для запобігання й виявлення шахрайства. Фактів шахрайства процесі аудиту не виявлено, а отже відповідно аудитором зроблено висновок, що заходи контролю, застосовані керівництвом підприємства є ефективними. Перевірка Балансу за звітний рік показала, що відхилень не виявлено. Дані форм звітності відповідають одна одній і розбіжностей між ними також не виявлено. Чинне законодавство з питань обліку та звітності також не порушувалось, облікова політика дотримана

Є ще контроль, який забезпечує таку сторону як надання права на ведення діяльності з надання медичних послуг. При цьому керуються приписом ст.7. Закону №222-VIII Про ліцензування [46]. Ліцензію на здійснення медичної практики видає Міністерство охорони здоров'я лише юридичним особам на необмежений строк. При цьому мають бути дотримані законодавчо встановлені ліцензійні умови. До прикладу, важливою вимогою є наявність певної кваліфікації у працівників. Класичним прикладом, що ілюструє яскраво ліцензійні умови є кваліфікація керівника (директора) КНП. Він має зараз мати вищу освіту в галузі медицини та вищу освіт з напряму «Управління та адміністрування». В плані ліцензування є низка нормативно-правових актів і документів, які регламентують це питання. І оскільки ліцензію надає МОЗ, то воно й контролює даний напрям.

Це одним варіантом контролю діяльності КНП є акредитація медичного закладу, яка реалізується відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я. Проведення акредитації здійснюється відповідно до Порядку, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15 липня 1997 р. Критерії й стандарти акредитації КНП регламентує наказ Міністерства охорони здоров'я України від №142 14.03.2001 р. «Про вдосконалення державної акредитації закладів охорони здоров'я». Акредитацію КНП реалізує Головна

акредитаційна комісія, яка функціонує при Міністерстві охорони здоров'я. Основні елементи та характеристики акредитації подано на рис. 3.1.



Рис. 3.1. Основні елементи та характеристики акредитації в сфері охорони здоров'я

Примітки. Узагальнено на основі чинної практики

Не менш вагомим суб'єктом контролю є Рахункова палата, яка щодо охорони здоров'я виконує контроль та формує Звіт про результати аудиту ефективності використання коштів держбюджету, що були виділені Національній службі здоров'я України на різні види меддопомог (первинної, вторинної тощо). Звіт, який формується цією інституцією, має детальні дані та аналіз стану виконання програм медичних гарантій, виконання договорів, використання коштів тощо. В ньому повною мірою реалізовані для цілей контролю аналітичні методи.

Не вдаючись до більш детальних описів вищеназваних основних напрямів зовнішнього контролю зауважимо, що максимальна увага приділяється контролю якості надання медичних послуг. Він також є внутрішній і зовнішній (рис.3.2).



Рис. 3.2. Види, елементи та складові контролю якості медичних послуг
Джерело [49]

Попри наявність різних видів контролю (самооцінювання, моніторинг, атестування, акредитація тощо) та різних суб'єктів, які його можуть реалізовувати, є дуже проста схема покращення якості медичної послуги: запланувати покращення, реалізувати план; проконтролювати й перевірити чи досягнуто успіху; діяти з огляду на результати контролю. Ця схема в більш деталізованому вигляді проілюстрована на рис. 3.3.

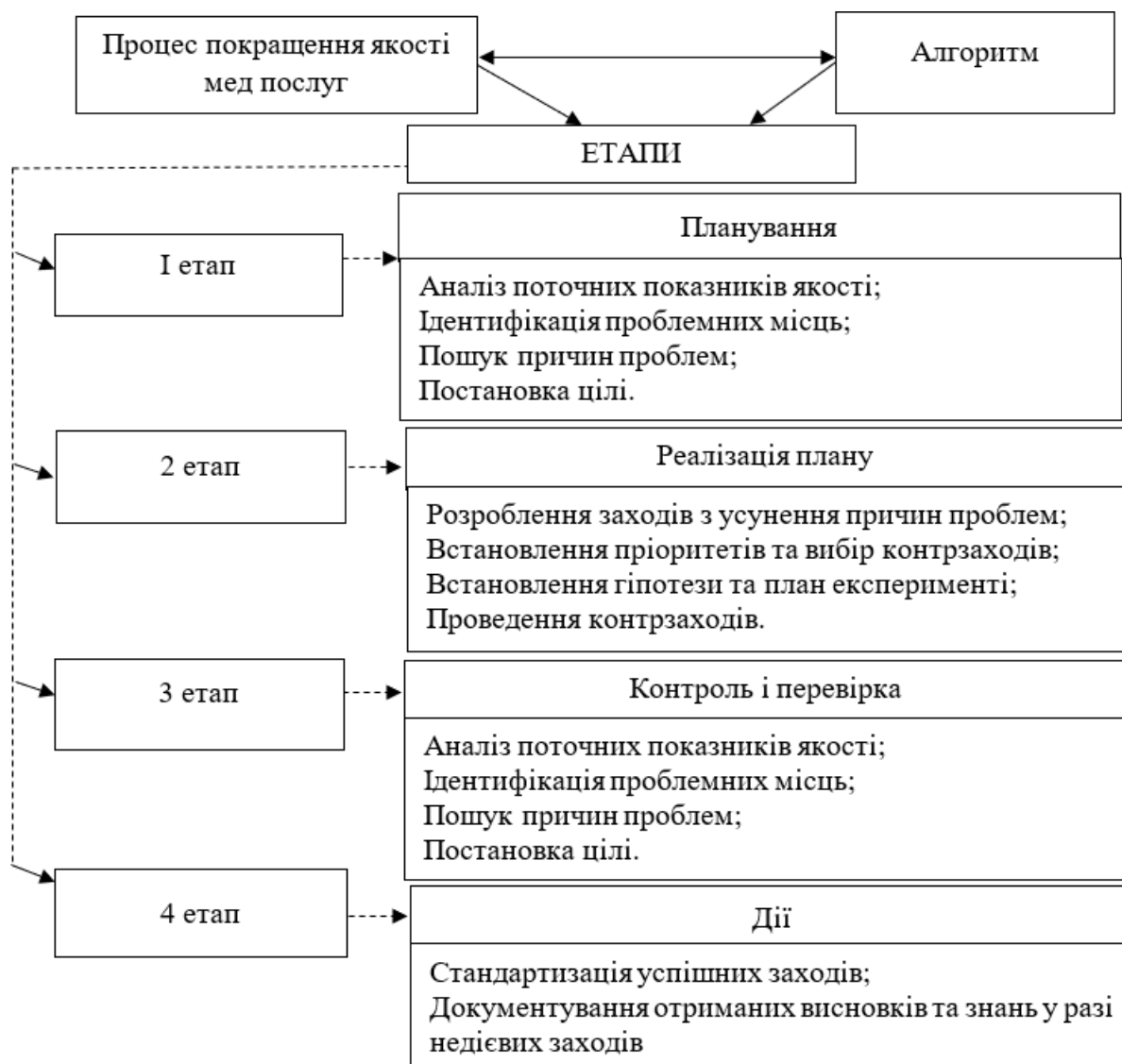


Рис. 3.3. Схема покращення якості медичної послуги через застосування системи контролю та управління

Примітки. Узагальнено на основі [кращі практики управління , с.104]

Щодо зовнішнього контролю якості медпослуг, то він здійснюється шляхом проведення експертизи. І вона дозволяє встановити чи відповідає надана послуга вимогам державного стандарту, клінічному протоколу, нормативам.

Аналогічно може бути проведений і внутрішній контроль. Просто замість органу МОЗ його здійснює заступник директора КНП.

Дослідивши контроль та його складові, а також види можна резюмувати, що він здійснюється на досліджуваному підприємстві достатньо дієво та забезпечує дотримання чинних нормативно-правових приписів як щодо ведення обліку й формування звітності, так і щодо усіх інших важливих питань діяльності

суб'єкта господарювання, в тому числі надання ним медичних послуг високої якості.

Але для його покращення КНП потрібно залучати до складу контролюючих працівників висококласних фахівців, проводити відповідні навчання для підвищення кваліфікації контролерів і бухгалтерів, а також керівного складу, досліджувати передовий досвід і практику контролю як зарубіжних суб'єктів, так і своїх конкурентів на ринку медичних послуг в регіоні.

3.2. Аналітичні методи контролю виконання фінансового плану та розподілу фінансових ресурсів медичного закладу

Застосування аналітичних методів можна вважати важливим інструментом підвищення рівня контролю та якісною й об'єктивною основою формування інформаційної бази управління. Проілюструємо їх застосування для здійснення контролю за виконанням фінансового плану та розподілу фінансових ресурсів.

Адже адекватно сформований фінансовий план медичного закладу, який передбачає використання коштів направлений у медичний заклад по порядку їх потреби є важливим елементом розвитку КНП.

Проведемо оцінку діяльності КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні №2» відповідно до його доходів та видатків, які були заплановані підприємством на 2021 рік та його виконання (табл. 3.1).

Аналізуючи показники даної таблиці можемо стверджувати, що найбільшу частку у фінансуванні КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні №2» займають кошти від НСЗУ, які у 2021 році становили 20445,1 тис. грн.. Негативною тенденцією у 2021 році стало недоотримання коштів від міського бюджету на 400, 5 тис. грн. у порівнянні із запланованим кошторисом, і також субвенцій від навчання інтернів на суму 1,3 тис. грн. Позитивною динамікою у динаміці надходження коштів становлять послуги, які надаються медичним закладом відповідно до його функціональних повноважень.

Таблиця 3.1

Показники доходів КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні №2», тис. грн.

№	показники	2021 рік (план)	2021 рік (факт)	відхилення (%)
1	Послуги , які надаються згідно з функціональними повноваженнями державними і комунальними закладами охорони здоров'я, в т.ч. відсотки по депозиту	3571,2	3865,6	108,4
2	Кошти міського бюджету	12107,0	11706,5	96,7
3	Субвенція на навчання інтернів	790,2	788,9	99,8
4	Кошти від НСЗУ	20445,1	20445,1	100,0

Примітка: джерело дані фінансового плану та звіту про його виконання

Слід відмітити, що у КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні №2» немає благодійних надходжень і дарунків гуманітарної допомоги, тому необхідно розробити систему заходів щодо їх залучення. Відсутністю даного джерела доходів можна пояснити тим, що комунальне неприбуткове підприємство не орієнтоване на один напрямок вирішення проблеми із здоров'я (тобто вузькоспеціалізованим), а носить характер загально-консультативного призначення.

Це робить його нецікавим благодійним організаціям, оскільки не вирішуються конкретні проблеми пов'язанні із вирішенням питань щодо проведення реабілітації та довготривалого медичного лікування пацієнта.

Проведемо детальний аналіз дохідної частини від її послуг, які вона безпосередньо надає населенню свого регіону відповідно до функціональних повноважень державних і комунальних закладів охорони здоров'я (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Кошти отримані від послуг КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні №2», тис.грн.

№	показники	2021 рік (план)	2021 рік (факт)	відхилення (%)
1	Лабораторні, діагностичні та консультативні послуги за зверненнями людей без направлення лікаря та для іногородніх пацієнтів	1427,2	1554,	108,9
2	Попередні профілактичні огляди при прийнятті на роботу	47,0	56,2	119,6
3	Попередні профілактичні огляди для отримання посвідчення водія транспортних засобів, для отримання дозволів на зброю фізичних осіб та працівників сторонніх організацій згідно наказів	57,0	66,4	116,5
4	Попередні профілактичні огляди за договорами з підприємствами, надання медичних послуг підприємствам	485,0	518,0	106,8
5	Стажування лікарів-інтернів	249,0	270,3	108,6
6	Медичне обслуговування за договорами із страховими організаціями	149,4	159,7	106,9
7	Оренда	750,0	796,9	106,9
8	Реалізація майна (металобрухт)	48,6	62,4	128,4
9	Відсотки по депозитах	358,0	382,5	106,8

Примітка: джерело дані фінансового плану та звіту про його виконання

Аналіз даних таблиці 3.2 показує, що за всіма статтями послуг, які надає КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» вона отримує доходи більші ніж планувала в загальній сумі перевиконання за представленими видами становить 294,4 тис. грн. Найбільше перевиконання плану становить робота від проведення лабораторних, діагностичних та консультативних послуг наданих медичним закладом і становить 126, 9 тис. грн.. Аналіз дохідної частина КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні №2» показує що перевищення доходів від оренди упродовж 2021 року становило 46,6 тис. грн., дохід від стажування лікарів становив 21,3 тис. грн., від попередніх профілактичних оглядів - 33,0 тис. грн.

Отже, за результатами проведено аналізу можемо стверджувати, медичний заклад функціонує ефективно і у пацієнтів користується довірою. Це впливає з того, що величина отриманих коштів від медичних послуг збільшилась, що означає що кількість пацієнтів теж збільшилась.

Наступним етапом даної оцінки буде проведення аналізу видаткової частини КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні №2». Проведемо дослідження витрат, яка проводилась за коштами НСЗУ, субвенцій та місцевого бюджету (табл.3.3).

Таблиця 3.3

Оцінка витрат КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні №2» від коштів НСЗУ, субвенцій та місцевого бюджету, тис.грн.

№	показники	2021 рік (план)	2021 рік (факт)	відхилення (%)
1	Заробітна плата працівників -	106518,0	104370,9	98,0
2	Нарахування на зарплату (22 %)	23016,5	22554,8	98,0
3	Витрати на матеріали, обладнання , інвентар,	1100,0	854,5	77,7
4	Витрати на медикаменти та перев'язувальні матеріали Медикаменти по стаціонару, денному стаціонару; витрати на діагностичні та лабораторні дослідження, витрати на кисень, на наркотичні засоби, на дезинфікуючі засоби.	27060,0	30579,8	113,0
5	Витрати на оплату продуктів харчування. Продукти харчування для хворих стаціонару	1700,0	1836,8	108,0
6	Оплата послуг (крім комунальних	10265,3	10566,7	102,9
7	Виплата пенсій і допомоги	106,2	94,9	89,4
8	Придбання обладнання і предметів довгострокового користування	11300,0	11140,0	98,6
9	Капітальний ремонт інших об'єктів , реконструкція приймального відділення	700,0	2223,4	317,6

Примітка: джерело дані фінансового плану та звіту про його виконання

В результаті проведеної оцінки витрат КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні №2» можемо констатувати, той факт, що витрати в більшій частині статей перевищують їх заплановані величина на 2021 рік. Так, необхідне

до фінансування діяльності медичного закладу в частині заробітної плати працівників на суму 2147, 1 тис грн., нарахувань на зарплату на 461,7 тис. грн., витрати на матеріали (обладнання, інвентар) на суму 245,5 тис. грн. Особливої увагу необхідно звернути на не достатнє фінансування КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні №2» в області оновлення матеріально-технічного забезпечення, оскільки нові обладнання дозволить краще провести діагностику пацієнта і тим самим швидко виявити проблему. У 2021 році недовиконання у статті витрат щодо придбання обладнання та предметів довгострокового користування становить 160,0 тис. грн. На це треба звернути увагу керівництву підприємства та у процесі розподілу фінансових ресурсів провести повне його до фінансування.

Наступним пунктом аналізу діяльності КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні №2» виступає його порівняльна оцінка доходів та витрат за 2021 рік (табл.3.4).

Таблиця 3.4

Доходи та видатки КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні №2», тис. грн.

	2021 рік (план)	2021 рік (факт)	відхилення (%)	сума відхилення
дохід медичного закладу	204904,4	217456,0	106,1	12551,6
видаткова частина, кошти НСЗУ, субвенції, місцеві бюджети	200794,6	203328,4	101,3	2533,8

Примітка: джерело дані фінансового плану та звіту про його виконання

Провівши аналіз доходів та видатків КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні №2» спостерігаємо, що видаткова частина медичного закладу менша від його доходів на суму 4109,8 тис. грн.. У процесі проведеного нами дослідження було констатовано факти не до фінансування статей оновлення обладнання на довгострокове використання, витрати на матеріали, інвентар і обладнання та не до фінансування заробітної плати працівникам медичного закладу. Згідно таблиці 3.4 дохідна частина збільшилася відповідно до запланованої на 2021 рік на суму 12 551, 6 тис. грн.. Доречним в такому випадку

виступає направлення цих коштів на статті діяльності медичного закладу, які є необхідними в першу чергу.

Висновок до розділу 3

Критична оцінка контролю діяльності неприбуткових комунальних медичних закладів уможливила формування висновків і пропозицій, спрямованих на його удосконалення.

В питанні дослідження проблематики контролю в сфері охорони здоров'я слід розмежовувати контроль як функцію управління (тоді він розглядається як внутрішній контроль) та контроль з боку відповідних контролюючих органів (зазвичай державних) в цьому випадку він ідентифікується як зовнішній контроль.

Аудит звітності КНП ТКМЛ №2, проводило у 2020 році ТОВ аудиторська фірма «Галичина-Аудитсервіс». Аудиторський звіт засвідчує: «відсутність фактів суттєвої невідповідності між Звітом про управління, який складає досліджуваний заклад і фінансовою звітністю та іншими даними, отриманими під час аудиту.

Контроль, пов'язаний з наданням дозволів на провадження діяльності КНП здійснює Міністерство охорони здоров'я, яке надало йому відповідну ліцензію на здійснення медичної практики, котра видається лише юридичним особам на необмежений строк. Ще одним варіантом контролю діяльності КНП є акредитація медичного закладу, яка реалізується відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я.

Зовнішній контроль в сфері охорони здоров'я здійснює Рахункова палата в частині використання коштів держбюджету, що були виділені Національній службі здоров'я України на різні види меддопомог (первинної, вторинної тощо) та формує Звіт про результати аудиту ефективності. Звіт, який формується цією інституцією, має детальні дані та аналіз стану виконання програм медичних

гарантій, виконання договорів, використання коштів тощо. В ньому повною мірою реалізовані для цілей контролю аналітичні методи.

Дослідивши контроль та його складові, а також види варто зазначити, що він здійснюється на досліджуваному підприємстві достатньо дієво та забезпечує дотримання чинних нормативно-правових приписів як щодо ведення обліку й формування звітності, так і щодо усіх інших важливих питань діяльності суб'єкта господарювання, в тому числі надання ним медичних послуг високої якості.

Для покращення системи контролю КНП потрібно залучати до складу контролюючих працівників висококласних фахівців, проводити відповідні навчання для підвищення кваліфікації контролерів і бухгалтерів, а також керівного складу, досліджувати передовий досвід і практику контролю як зарубіжних суб'єктів, так і своїх конкурентів на ринку медичних послуг в регіоні.

У процесі контролю встановлено, що доходи та видатки КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні №2» мають відхилення від планових значень підприємства на початок року. Важливим питанням постає перерозподіл фінансових ресурсів, оскільки спостерігаємо не до фінансування статей діяльності медичного закладу. Важливим напрямком фінансування лишається поновлення матеріально-технічного забезпечення та зарплата медичних працівників. Аналіз дохідної частини КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні №2» показує що перевищення доходів від оренди упродовж 2021 року становило 46,6 тис. грн., дохід від стажування лікарів становив 21,3 тис. грн., від попередніх профілактичних оглядів – 33,0 тис. грн.

ВИСНОВОК

У магістерській роботі здійснено теоретичне та методичне дослідження питання удосконалення процесу управління неприбутковими комунальними медичними закладами та сформульовані відповідні висновки:

1. Сформульовану функції управління неприбутковими комунальними медичними закладами, які орієнтовані на виконання соціальних цілей в суспільстві. Важливе завдання неприбуткових підприємств полягає у контролі якості їх діяльності державними органами щодо задоволення соціальних потреб суспільства в регіоні, тобто вони виступають балансом та регулятором даного процесу. Відповідно до цього формуються механізми щодо вирішення соціальних проблем суспільства із залученням органів державного управління. Необхідним є розподіл обов'язків директорі, що дозволить знизити ризик прийняття некоректних управлінських та медичних рішень щодо його діяльності.

2. Досліджено нормативно-правове забезпечення контролю та управління розвинене належним чином і складається з актів вищого, середнього та нижчого рівня. Дані питання є належним чином контрольовані законодавством та мають розробленні відповідні управлінські аспекти урегулювання неточностей у діяльності медичним закладом. Вважаємо, що необхідним напрямком розвитку має бути дослідження питань розвитку нормативно-організаційного, методичного й інструктивного його регулювання.

3. Доведено, що важливими складовими та принциповими основами управління є базування на таких основних компонентах як лідерство та менеджмент, комунікація, фінанси, орієнтація на пацієнта, якість медичних послуг і управління якістю. Важливим та ефективним у процесі управління виступає наявність кваліфікованих керівників відповідно до сфери прийняття рішень, оскільки сучасне управління вимагає комплексності знань та креативного типу мислення. Проведена нами анкетування дозволило встановити чинники підвищення ефективності та якості надання медичних послуг та визначити основні напрямки їх впливу.

4. Доведено, що аналіз є функцією управління КНП Тернопільська комунальна міська лікарня №2 для забезпечення безперервної та ефективної діяльності і надання різних медичних послуг. Зокрема, найбільш частим є його застосування в питаннях оцінки результатів і процесів, що відбуваються на підприємстві. Найперше, це стосується показників звітності. Проведений аналіз балансу засвідчує позитивну динаміку активів підприємства, практично по усіх показниках є зростання. Загалом у 2020 р. активи підприємства зросли в порівнянні з 2019-м роком на 4,7%, а пасиви на 8,3%. За 2021 рік динаміка продовжувала зберігатися, як свідчить наше ознайомлення з обліковими даними (але наразі звітність за цей рік не оприлюднюється у зв'язку з війною).

5. Проведено дослідження КНП ТКМЛ №2 за методом SWOT- аналізу та встановлено, що виникають загрози ефективного функціонування, і так як це підприємство не є прибутковим, а носить соціальний характер то першочерговим постає алгоритм дій директора в кризовій ситуації. Керівництву необхідно завчасно продумати дію щодо стабілізації діяльності лікарні, про якість та ефективність медичних послуг, щоб вони по даному закладу відповідали усім медичним стандартам та правам громадян. У процесі проведено дослідження отримано неофіційні дані щодо напрямків діяльності неприбуткового комунального медичного закладу КНП ТКМЛ №2 та у поєднанні з аналітичними дослідженнями визначено напрямки стратегічного розвитку підприємства.

6. Проведено оцінку внутрішнього і зовнішнього контролю діяльності медичних закладів на КНП Тернопільській комунальній міській лікарні №2 встановлено, що він проводиться ефективно та забезпечує дотримання чинних нормативно-правових приписів як щодо ведення обліку й формування звітності, так і щодо усіх інших важливих питань діяльності суб'єкта господарювання, в тому числі надання ним медичних послуг високої якості. Запропоновано з метою удосконалення контролю на підприємстві залучити до складу контролюючих працівників висококласних фахівців, проводити відповідні навчання для підвищення кваліфікації контролерів і бухгалтерів, а також керівного складу,

досліджувати передовий досвід і практику контролю як зарубіжних суб'єктів, так і своїх конкурентів на ринку медичних послуг в регіоні.

7. Запропоновано за результатами дослідження доходів та видатків КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні №2» необхідність в удосконаленні процесу перерозподілу фінансових ресурсів, щодо напрямків їх витрат. Гостра потреба виникає у дофінансуванні статті витрат, пов'язаної з оновленням медичного обладнання та заробітної плати працівникам закладу. У 2021 році видатки КНП «Тернопільської комунальної міської лікарні №2» становили 203328,4 тис. грн., а доходи за даний рік були 217456,0 тис. грн. Основною статтею поповнення доходів є отримання коштів від діагностики та консультацій наданих лікарями медичного закладу на суму 126,9 тис. грн. Керівництву підприємства необхідно провести заходи щодо адекватного розподілу фінансових ресурсів відповідно до потреб та цілей підприємства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Адміністративний аудит для мед закладів. Адміністративний аудит для медзакладів. MedCapitalGroup.URL: <https://medkapitalgroup.com.ua/ua-administrativnij-audit-dlja-medzakladiv/>.
2. Адміністративний менеджмент: тренінг: навч. посіб. А.Ф. Мельник, Г.Л. Монастирський, Т.М. Попович та ін. Тернопіль: ТАЙП, 2016. 115 с.
3. Аудит адміністративної діяльності: Теорія і практика. Пер. з англ. В. Шульги. Київ: Основи, 2000. 190 с.
4. Аудит управлінської діяльності: адміністративного менеджменту, бізнес-адміністрування, корпоративного управління, менеджменту підприємництва (показники оцінки результатів, їх облік та прогнозування) : монографія. За заг. ред . д-ра економ. наук, проф. В.Я. Нусінова. Кривий Ріг : вид. Р.А. Козлов, 2016. 311 с.
5. Бенько І.Д., Сисюк С.В. Корупція в сфері публічних закупівель: форми прояву та засоби протидії. Причорноморські економічні студії. Вип. 38.Ч 2. Одеса. ПНДІЕІ. 2019. С. 84-87. URL: http://bses.in.ua/iournals/2019/38_2_2019A_9.pdf
6. Берданова О.В., Вакуленко В.М., Валентюк І.В., Ткачук А.Ф. Стратегічне планування розвитку об'єднаної територіальної громади: навч. посіб. Київ: 2017. 121 с. URL: http://www.slg-coe.org.ua/wp-content/uploads/2018/11/04_Strateg_Plan-PRN-5.pdf
7. Брага М., Пхіденко С., Масюк Л., Гусак Н., Лепьошкіна Т. Стратегічне планування в секторі охорони здоров'я в об'єднаних територіальних громадах. Київ, 2019. 76 с. URL: <https://healthcenter.od.ua/wp-content/uploads/2019/11/strategic.pdf>
8. Брага М., Рудий В. Стратегічне планування в охороні здоров'я на рівні госпітального округу: посібник для тренерів. Київ, 2020.132 с.

9. Бутко М.П., Колоша В.П., Попело О.В. Особливості локалізації економічного простору регіонів в умовах децентралізації владних повноважень. *Економіка України*. 2019. № 1. С.60-74.

10. Бюджетний кодекс України: Закон України від 08.07.2010 №2456-УІ. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17>.

11. Бюджетний простір для системи охорони здоров'я в Україні. Програмний документ для підтримки діалогу щодо підготовки бюджету на 2021 рік №20/01. URL: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/463872/UKR-Budgetary-space-for-health-ukr.pdf

12. Височина І., Башкірова Н., Аношко А. Контроль якості роботи сімейного лікаря в Україні як запорука успішної практики. *Клінічна та профілактична медицина* . 2022. №2 (20). С. 60-65. DOI: [https://doi.org/10.31612/2616-4868.2\(20\).2022.07](https://doi.org/10.31612/2616-4868.2(20).2022.07).

13. Внутрішній аудит :від теорії до практики: практичний посібник для розпорядників бюджетних коштів місцевих бюджетів. LOGICA, 2020. URL : <https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/557/30.03.2020.pdf>.

14. Внутрішній контроль та аудит у секторі державного управління України та європейський досвід. П.П. Андреев та ін. Київ : Кафедра , 2011.120 с.

15. Голубчиков М.В., Орлова Н.М. Медико-статистичний аналіз діяльності стаціонарів. *Практика управління закладом охорони здоров'я*. 2018. № 7. С.30-41.

16. Грабовський В.А. , Клименко П.М. Системний підхід до управління закладами охорони здоров'я. *Вісник Національної академії державного управління при Президентіві України*. 2014. №3. С.136-142.

17. Дікань Л.В. контроль у бюджетних установах: підручник. Харків: ВД «ІНЖЕК», 2010.408с.

18. Дмитрук О.В. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. *Приазовський економічний вісник*. 2018. №5(10). С.182-186.

19. Довгань В.І., Арзянцева Д.А., Захаркевич Н.П. Аудит якості медичних послуг закладу охорони здоров'я. *Наукові перспективи*. 2022. № 7(25). С.79-90. URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/np/article/view/2113/2114>
20. Долгіх М.В. Теоретичні засади реформування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я... Дис. Докт. Філософії зі спец. 281«Публічне управління». Житомир: ДУ «Житомирська політехніка», 2021. 256с.
21. Ефективне управління медичними закладами. Можливості МІС. URL: <https://euromd.com.ua/post-8164-efektivne-upravlinnya-medichnimi-zakladami-mozhlivosti-mis>.
22. Здреник В.С. Особливості організації внутрішнього контролю організацій з фінансовими інвестиціями на підприємстві. *Іноваційна економіка*. 2013. № 6. С. 292-298.
23. Зінченко О.А., Пономаренко Л.Р. Особливості проектного менеджменту в закладах охорони здоров'я. *Інфраструктура ринку*. 2018. № 18. С. 123-126.
24. Кобилецький В.Р. фінансовий аналіз підприємства: розрахунки та висновки. Онлайн-журнал «*Financial Analysis online*». URL: <https://www.finalon.com/> (дата перегляду: 16.09.2021).
25. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я України, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р. № 1013.
26. Концепція розвитку електронної охорони здоров'я: розпорядження Кабінету Міністрів України від 28.12.2020р. №1671-р.
27. Концепція управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року; Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 01.08.2011 р. № 54.
28. Кращі практики управління медичним закладом. Посібник/проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Київ, 2021. 138 с.

29. Мартинюк О.А., Курдибанська Н.Ф. Впровадження системи управління в медичних закладах. *Причорноморські економічні студії*. 2016. Вип. 6. С. 75-79.

30. Мельник Л.А. Сучасний керівник медичного закладу в умовах реформування здоров-охоронної галузі. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2018. №11. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1336>.

31. Микитюк П. П. Інноваційний механізм управління суб'єктами господарювання: монографія. Тернопіль: *Економічна думка ТНЕУ*, 2014. 450 с.

32. Микитюк П.П. Підготовка управлінських кадрів для галузі охорони здоров'я
URL: http://www.hcm.in.ua/wpcontent/uploads/pidgotovka_upravlin_skih_kadriv_dlya_galuzi_ohoroni_zdorovya_mihalchuk_v.m.pdf.

33. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. Аналітична записка за матеріалами науково-практичної конференції з міжнародною участю. Тернопіль-Кам'янець Подільський, 12-13 грудня 2018 р. URL: <http://dSPACE.tneu.edu.ua/bitstream/316497/33636/1/pdf>.

34. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: монографія. Р.Р. Августин, О.З. Апостолюк, А.І. Артимович та ін.. Тернопіль ; Крок., 2020. 560 с.

35. Назарко С.О. Сучасна парадигма управління закладом охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2019. № 4 (20). С. 170-175.

36. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років. URL: <http://moz.gov.ua>.

37. Нові технології навчання менеджменту в медицині. Навчальний посібник. За заг. ред.. Ю.В. Вороненка, Н.Г. Гойди, О.П. Мінцера, М. Мітчелла. Київ: Книга плюс. 2009. 416 с.

38. Орлова Н.М. Сироцинська Л.М. Статистичний облік і аналіз діяльності діагностичних відділень лікувально-профілактичного закладу. *Управління закладом охорони здоров'я*. 2008. № 1. С.59-76

39. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ.

40. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я: Закон України від 06.04.2017 р. № 2002- VIII.

41. Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення медичної допомоги: Закон України від 19.10.2017 р. № 2168- VIII. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/T113611?an=1>

42. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 р. № 2168- VIII.

43. Про добровільне об'єднання територіальних громад: Закон України від 05.02.2015 р. № 157- VIII.

44. Про затвердження Державної стратегії регіонального розвитку на період до 2020 року: Постанова КМУ від 06.08.2014 р. №385.

45. Про заходи щодо підвищення конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я та забезпечення додаткових гарантій для медичних працівників: Указ Президента України від 18.06.2021 р. № 261/ 2021.

46. Про ліцензування видів господарської діяльності: Закон України від 02.03.2015 р. № 222-VIII.

47. Про місцеве самоврядування в Україні від 21.05.1997 р. № 280/97- ВР.

48. Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020»: Указ Президента України від 12.01.2015 р. № 5/2015. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/5/2015>.

49. Про порядок контролю якості медичної допомоги: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.09.2012 р. №75.

50. Прохоренко Є. парламентарі заслухали звіт рахункової палати про виявлені порушення під час використання „ковідних ” коштів у 2020 р. *Аптека online*. 2022. 4 лютого. URL: <https://www.apteka.ua/article/626943>
51. Редько О. Ю. Стисло про аудит. Київ: Аудиторська Палата., 2020. 22 с.
52. Ровенська В.В. Саржевська Є.О. Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. *Економічний вісник Донбасу*. 2019. № 3 (57). 162-168.
53. Рядінська В.О. , Костенко Ю.О., Петренко Г. О. Організаційно-правові аспекти аудиту в державному секторі економіки. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2020. № 7. С. 287-291.
54. Сабецька Т.І., Стефанишин Л.С. Технологія стратегічного управління діяльністю закладів сфери охорони здоров'я. *Бізнес-навігатор*. 2020 Випуск 1 (57). С. 56-62.
55. Сафонов Ю.В., Борщ В. М. Стратегічний менеджмент закладів охорони здоров'я: загальні принципи та особливості застосування в галузі охорони здоров'я України. *Актуальні проблеми економіки*. 2019. № 8 (218). С. 62-69.
56. Сисюк С.В. Організація та проблеми внутрішнього фінансового контролю в державних вищих навчальних закладах. *Наукові записки ТНПУ ім. Гнатюка*. Сер. Економіка редкол. А.А. Григорук, Т.Г. Дудар, С.І. Дусановський та ін.. Тернопіль, 2014. Вип. 22. С. 105-107.
57. Смирнов С.О., Бикова В.Г. Механізм економічного управління закладами охорони здоров'я. *Управління розвитком*. 2016. № 3. С. 78-83.
58. Спіцина Н.В. , Кравцова С.В. Внутрішній аудит : підходи до визначення, відмінності від зовнішнього аудиту. *Бізнесінформ*. 2020. № 5. С. 342-348.
59. Стефанишин Л.С. Теоретико-методичні основи застосування партисипативного управління закладом охорони здоров'я . *Держава та регіони*. 2019. №3. С. 160-166.

60. Устінов О.В. управління медичним закладом в процесі реформи: що необхідно і чого не слід робити. *Український медичний часопис*. URL: <https://www.umj.com.ua/article/127584>.

61. Хорунжак Н.М. Аналіз в умовах цифровізації: проблеми та перспективи. *Наукові читання професора Григорія Герасимовича Кірейцева (до 90-річчя від дня народження)*. Збірник тез доповідей Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції (м. Київ, 22 лютого 2022 р.). За заг. ред. Гуцаленко Л.В. Київ: НУБіП України, 2022. 407 с. С.307-310. URL: https://lib.lntu.edu.ua/sites/default/files/2022-04/%D0%97%D0%91%D0%86%D0%A0%D0%9D%D0%98%D0%9A%20%D0%A2%D0%95%D0%97%20%D0%94%D0%9E%D0%9F%D0%9E%D0%92%D0%86%D0%94%D0%95%D0%99_22.02.22%20%D1%80%20_.pdf

62. Хорунжак Н. Облік і аналіз в управлінні діяльністю суб'єктів господарювання. *Вплив обліку та фінансів на розвиток економічних процесів: Матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції* (м. Берегове, 15 червня 2022 р.). Ужгород: ФОП Сабов А.М., 2022. 498 с. С.267-270. URL: <http://real.mtak.hu/145719/1/1.%20Conference%20Berehove%2015.06.2022%20%20%20%281%29.pdf>.

63. Хорунжак Н.М. Модель системи внутрішнього контролю витрат бюджетних установ на надання послуг. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2014. Вип. 9-1.Ч.3. С. 213-217.

64. Юринець З.В. Петрух О.А. Напрями державного регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України. *Інвестиції: практика та досвід*. 2018. №22. С. 116-121.

65. Чечуліна О.О. Європейський досвід внутрішнього аудиту. *Фінансовий контроль*. 2011. № 7. С. 6-11.

66. Шкільняк М., Васіна А., Монастирський Г., Августин Р., Дудкіна О. Управління комунальною власністю об'єднаних територіальних громад в умовах нових викликів реформування місцевого самоврядування. Аналітична

записка. *Вісник Тернопільського національного економічного університету*. 2020. №4. С. 210-215.

67. Що чекає охорону здоров'я у 2022 році. *Охорона здоров'я*. 17 вересня 2021 р. URL: <https://auc.org.ua/novyna/shcho-chekaeye-ohoronu-zdorovya-u-2022-gosi>.

68. Юринець З.В., Петрух О.А. Напрями державного регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України. *Інвестиції: практика та досвід*. 2018. №22. С. 116-121.

69. Ямненко Т.М. Медична реформа: реалії України та міжнародний досвід. *Юридичний вісник*. 2018. № 2. С.116-120.

70. Яремко І.І. Підвищення ефективності механізмів управління закладами сфери охорони здоров'я. *Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення та проблеми розвитку*. 2021. №2. С. 127-139.

71. Яценко В.С. Стратегічне управління системою охорони здоров'я в контексті сучасних реформ в Україні. *Теоретичні та прикладні питання державотворення*. 2019. №25. С.77-85.

72. Dmytryshyn M., Dmytryshyn R., Yakubiv V., Zagorodnyuk A. Peculiarities of ukrainians' approval of decentralization reform. *Administrative Sciences. Open Access*. Volume 11, Issue 4. Desember 2021 Artikle number 104. Doi:10.3390/admsci11040104.

73. Domagała A. planowanie kadr medycznych system zdrowotnego– potrzeba czy konieczność? *Zdrowie Publiczne i Zarządzanie Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia*. 2013. № 11(2).S. 148-158.

74. Health workforce and services Draft global strategy on human resources for health: workforce 2030. WHA69/38. URL: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA_69/A69_38-en.pdf.

75. Hliebova A., Olkhovyk O. Non-profit organization: essence, types and basis of business processes. *Economics and business administration*. 2020. No 2(77). P. 68-76.

76. Internacional Standarts of Supreme Audit Institutions. веб-сайт. URL : <http://www.issai.org>.
77. Khorunzhak N. ., Belova I., Zavytii O., Tomchuk V., Fabiaianska V. Quality Control of Auditing: Ukrainian Prospects. *Independent Journal of Management & Production*. 2020. Vol. 11. № 8. P. 712–726. Doi: [dx.doi.org/10.14807/ijmp.v11i8.1229](https://doi.org/10.14807/ijmp.v11i8.1229).
78. Loishyn A., Levchenko S., Tkach I., Getmanskii V. Assessment of efficiency indicators of internal control system functioning. *Social development and Security*. 2019. Vol. 9. № 4. P. 120–130.
79. Luchko M. Accounting in Ukraine under implementation of the European legislation : monograph. M. Luchko, N. Khorunzhak, I. Benko [et al.] ; under the guidance M. Luhcko. Ternopil : TNEU, 2017. 232 p.
80. Quality health services: a planning guide. Geneva: World Health Organization; 2020. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/336661>
81. Štītilis, D., Rotomskis, I., Laurinaitis, M., Nadvynychnyy, S., Khorunzhak, N. National Cyber Security Strategies: Management, Unification and Assessment. *INDEPENDENT JOURNAL OF MANAGEMENT & PRODUCTION (IJM&P)*. 2020. V. 11, № 9, Special Edition (Baltic States). Doi: [10.14807/ijmp.v11i9.1431](https://doi.org/10.14807/ijmp.v11i9.1431)

ДОДАТКИ

Додаток №2
до рішення міської ради
від 25.10.2019 р. №7/39/131

СТАТУТ

комунального некомерційного підприємства «Тернопільська комунальна міська лікарня №2 »

м. Тернопіль 2019

1. Загальні положення

1.1. Комунальне некомерційне підприємство «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» (далі - Підприємство) є підприємством, що надає медичні послуги населенню міста Тернополя та територіальних громад (інших органів місцевого самоврядування) Тернопільської області, далі - населення.

1.2. Підприємство є правонаступником Тернопільської комунальної міської лікарні №2, створеної на підставі рішення сесії Тернопільської міської ради від 23.06.2003 року №4/7/175.

1.3. Засновником і власником Тернопільської міської ради (Власник), частка якої передана Підприємству. Представником Власника є відділ охорони здоров'я та медичного забезпечення Тернопільської міської ради, далі - Уповноважений орган управління.

1.4. Підприємство здійснює господарську некомерційну діяльність, спрямовану на збереження, поліпшення та відновлення здоров'я населення, використовуючи досягнення розвитку сучасної вітчизняної та зарубіжної медицини без мети одержання прибутку.

1.5. Підприємство у своїй діяльності керується Конституцією України, законами України, постановами Верховної Ради України, актами Президента України, Кабінету Міністрів України, Міністерства охорони здоров'я, а також власника та Уповноваженого органу управління та іншими нормативно-правовими актами і цим Статутом.

2. Найменування та місцезнаходження

2.1. Найменування: Комунальне некомерційне підприємство «Тернопільська комунальна міська лікарня №2»;

скорочене українською мовою: КНП "Тернопільська комунальна міська лікарня №2".

повне англійською мовою: Municipal non-commercial enterprise «Ternopil municipal City Hospital №2»

2.2. Місцезнаходження: Україна, 46023 Тернопільська область, місто Тернопіль, вул. Р. Купчинського, 14.

3. Мета і предмет діяльності

3.1. Метою діяльності Підприємства є надання спеціалізованої і кваліфікованої медичної допомоги та медичних послуг населенню для досягнення соціальних та інших результатів за рахунок коштів:

- місцевого бюджету;
- територіальних громад (інших органів місцевого самоврядування) відповідно до укладених договорів;
- державної медичної субвенції;
- доходи, одержані від платних послуг та провадження господарської діяльності;
- благодійних Фондів;
- інші джерела, які не заборонені законодавчими актами України без отримання прибутку.

3.2. Предметом діяльності Підприємства є здійснення таких видів медичної практики: акушерство і гінекологія, анестезіологія, бактеріологія, гастроентерологія, гематологія, геріатрія, дерматовенерологія, дієтологія, ендокринологія, ендоскопія, інфекційні хвороби, кардіологія, клінічна біохімія, клінічна лабораторна діагностика, лікувальна фізкультура, медицина невідкладних станів, неврологія, неонатологія, онкогінекологія, онкологія, онкохірургія, організація і управління охороною здоров'я, ортопедія і травматологія, отоларингологія, офтальмологія, паразитологія, проктологія, психотерапія, пульмонологія, ревматологія, рентгенологія, рефлексотерапія, стоматологія, судинна хірургія, терапія, трансфузіологія, ультразвукова діагностика, урологія, фізіотерапія, фтизіатрія, функціональна діагностика, хірургія, хірургія серця і магістральних судин, лабораторна справа (клініка), лабораторна справа (гігієна), акушерська справа, сестринська справа, сестринська справа (операційна), медична статистика, рентгенологія, стоматологія.

3.3. Здійснення діяльності з придбання, перевезення, реалізації (відпуску), зберігання, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

4. Юридичний статус

4.1. Підприємство є юридичною особою публічного права. Права і обов'язки юридичної особи Підприємство набуває з дня його державної реєстрації. Підприємство користується закріпленим за ним комунальним майном на правах оперативного управління.

4.2. Підприємство організовує свою діяльність відповідно до фінансового плану, затвердженого Уповноваженим органом управління.

4.3. Для закупівель товарів, робіт чи послуг Підприємство застосовує процедури закупівель, визначені Законом України "Про здійснення державних закупівель".

4.4. Збитки, завдані Підприємству внаслідок виконання рішень органів державної влади чи органів місцевого самоврядування, які було визнано судом неконституційними або недійсними, підлягають відшкодуванню зазначеними органами добровільно або за рішенням суду.

4.5. Для здійснення господарської некомерційної діяльності Підприємство залучає і використовує матеріально-технічні, фінансові, трудові та інші види ресурсів, використання яких не заборонено законодавством.

4.6. Підприємство має самостійний баланс, рахунки в банках, органах Державного казначейства, печатку із зображенням Державного герба України.

4.7. Держава та Уповноважений орган управління не відповідають за зобов'язаннями Підприємства, а Підприємство не відповідає за зобов'язаннями держави та Уповноваженого органу управління, крім випадків, передбачених законодавством.

4.8. Підприємство має право укладати угоди, набувати майнові та особисті немайнові права, нести обов'язки, бути особою, яка бере участь у справі, що розглядається в судах України, третейських та міжнародних судах.

4.9. Підприємство самостійно визначає свою організаційну структуру, встановлює чисельність працівників і затверджує штатний розпис.

4.10. Підприємство надає медичні послуги на підставі ліцензії на медичну практику.

4.11. Підприємство має право здійснювати лише ті види медичної практики, які дозволені органом ліцензування при видачі ліцензії на медичну практику.

5. Права та обов'язки

5.1. Підприємство має право:

5.1.1. Звертатися у порядку, передбаченому законодавством, до центральних та місцевих органів державної виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, а також підприємств і організацій незалежно від форм власності та підпорядкування, для отримання інформації та матеріалів, необхідних для виконання покладених на Підприємство завдань.

5.1.2. Укладати господарські угоди з підприємствами, установами, організаціями незалежно від форм власності та підпорядкування, а також фізичними особами відповідно до законодавства України.

5.1.3. В рамках своєї компетенції здійснювати міжнародну діяльність відповідно до законодавства України.

5.1.4. Залучати підприємства, установи та організації для реалізації своїх статутних завдань у порядку, визначеному законодавством України.

5.1.5. Здійснювати інші права, що не суперечать законодавству України.

5.2. Підприємство:

5.2.1. Забезпечує своєчасну сплату податків та інших відрахувань згідно з чинним законодавством України.

5.2.2. Здійснює оперативну діяльність з матеріально-технічного забезпечення своєї роботи.

5.2.3. Придбає матеріальні ресурси у підприємств, організацій та установ незалежно від форм власності, а також у фізичних осіб відповідно до законодавства.

5.2.4. Створює належні умови для високопродуктивної праці, забезпечує додержання законодавства про працю, правил та норм охорони праці, техніки безпеки, соціального страхування.

5.2.5. Здійснює заходи з вдосконалення оплати праці працівників з метою посилення їх матеріальної зацікавленості як в результатах особистої праці, так і в загальних підсумках роботи Підприємства, забезпечує своєчасні розрахунки з працівниками Підприємства.

5.3. Підприємство здійснює бухгалтерський облік, веде фінансову та статистичну звітність згідно з законодавством України.

5.4. Директор Підприємства та головний бухгалтер несуть персональну відповідальність за додержання порядку ведення і достовірність обліку та статистичної і бухгалтерської звітності.

6. Управління Підприємством

6.1. Управління Підприємством здійснюється відповідно до цього Статуту на основі поєднання прав власника, Уповноваженого органу управління щодо господарського використання комунального майна і участі в управлінні трудового колективу.

6.2. Поточне керівництво діяльністю Підприємства здійснює Директор, який призначається на посаду на умовах контракту. Призначення Директора на посаду та звільнення з посади здійснюється міським головою.

6.3. Власник здійснює контроль за використанням та збереженням належного Підприємству майна і має право вилучити у Підприємства майно, яке не використовується або використовується не за призначенням та розпорядитися ним у межах своїх повноважень.

6.4. Поточне керівництво діяльністю Підприємства здійснює директор.

6.5. Директор Підприємства:

6.5.1. Безпосередньо підпорядковується Уповноваженому органу управління та несе персональну відповідальність за виконання покладених на Підприємство завдань і здійснення ним своїх функцій.

6.5.2. Діє без доручення від імені Підприємства, представляє його в усіх установах та організаціях.

6.5.3. Розпоряджається коштами та майном відповідно до чинного законодавства України та цього Статуту.

6.5.4. Здійснює контроль за фінансовою (бюджетною) та штатною дисциплінами Підприємства.

6.5.5. Здійснює контроль за ефективним використанням та збереженням майна і коштів Підприємства.

6.5.6. Надає за згодою Власника в установленому порядку в оренду юридичним і фізичним особам приміщення та майно Підприємства та забезпечує контроль за ефективним використанням орендованих приміщень та майна.

6.5.7. Укладає договори, видає доручення, відкриває в установах банків та органах Державного казначейства рахунки тощо.

6.5.8. У межах своєї компетенції видає накази та інші розпорядчі акти, дає вказівки, обов'язкові для всіх підрозділів та працівників Підприємства.

6.5.9. Подас на затвердження до Уповноваженого органу управління проект фінансового плану Підприємства та проект змін до Статуту Підприємства.

6.5.10. Призначає медичних директорів, заступників директора Підприємства та розподіляє обов'язки між ними.

6.5.11. Визначає та затверджує організаційну структуру Підприємства, граничну чисельність працівників, штатний розпис, умови оплати праці.

6.5.12. Призначає на посади та звільняє керівників структурних підрозділів, інших працівників.

6.5.13. Затверджує положення про структурні підрозділи Підприємства за поданням керівників цих підрозділів.

6.5.14. Обирає форми і системи оплати праці, встановлює працівникам конкретні розміри посадових окладів, премій, винагород, надбавок і доплат на умовах, передбачених колективним договором.

6.5.15. Укладає колективний договір з працівниками Підприємства.

6.5.16. Вирішує інші питання діяльності Підприємства відповідно до законодавства України.

6.6. Директор Підприємства, його заступники, медичні директори та керівники структурних підрозділів є офіційними представниками Підприємства, діють в межах своїх повноважень та представляють інтереси Підприємства у державних органах, установах та організаціях, а також у взаємодіючих з українськими та іноземними організаціями та фізичними особами.

6.7. Директор Підприємства, його заступники, медичні директори та керівники підрозділів у межах своїх повноважень здійснюють поточне керівництво Підприємством та його підрозділами.

7. Господарська діяльність

7.1. Підприємство зобов'язане приймати та виконувати доведені до нього в установленому законодавством порядку державні замовлення та замовлення Уповноваженого органу управління, враховувати їх при формуванні фінансового плану, визначенні перспектив економічного і соціального розвитку та виборі контрагентів, а також складати і виконувати фінансовий план (річний та з поквартальною розбивкою) на кожен наступний рік.

7.2. Підприємство не має права безоплатно передавати належне йому майно іншим юридичним особам чи громадянам, крім випадків, передбачених законодавством.

7.3. Фінансовий план підприємства затверджується Уповноваженим органом управління.

7.4. Списання з балансу не повністю амортизованих основних фондів, а також прискорена амортизація основних фондів Підприємства можуть проводитися лише за згодою Власника.

7.5. Вартість робіт та послуг, що здійснюються Підприємством, встановлюються відповідно до законодавства.

8. Майно та порядок утворення статутного фонду

8.1. Майно підприємства є комунальною власністю Тернопільської міської ради, передані Підприємству на правах оперативного управління, вартість яких відображається в балансі.

Підприємство не має права відчужувати або іншим способом розпоряджатися закріпленим за ним майном, що належить до основних фондів, без попередньої згоди Власника.

8.2. Підприємство не має права безоплатно передавати належне йому майно іншим юридичним особам чи громадянам, крім випадків, передбачених законом.

несе
і ним
ах та
ни та
інами
оштів
ічним
анням
ганах
зівки,
плану
оділяє
ьність
інших
анням
зміри
авним
їни.
урних
нь та
кож у
цілів у
4.
еному
лінійя,
ого і
ічний
іншим
орена
звідно
дані
ним за
іншим

8.3. Джерелами формування майна Підприємства є:
- комунальне майно, передане Підприємству відповідно до рішення про його створення;
- доходи, одержані від медичних послуг, благодійних фондів;
- дотації з бюджету;
- кредити банків;
- інші джерела, не заборонені законом.

8.4. Статутний капітал підприємства складають основні фонди, оборотні кошти, а також цінності, котрі передані на правах оперативного управління засновником, вартість яких відображається в балансі в загальній сумі 33559161 грн.

8.5. Підприємство може одержувати кредити для виконання статутних завдань під гарантію Власника.

8.6. Підприємство відповідає за своїми зобов'язаннями лише коштами, що перебувають у його розпорядженні. У разі недостатності зазначених коштів власник, в особі Уповноваженого органу управління, несе повну субсидіарну відповідальність за зобов'язаннями Підприємства в установленому законодавством порядку.

8.7. Порядок розподілу та використання коштів Підприємства, отриманих від здійснення господарської некомерційної діяльності, визначається фінансовим планом.

8.8. Заборонено розподіл отриманих доходів (прибутків) або їх частини серед засновників (учасників), членів закладу, працівників (крім оплати їх праці, нарахування єдиного соціального внеску), членів органів управління та інших пов'язаних осіб.

8.9. Доходи (прибутки) Підприємства використовуються виключно для фінансування видатків на утримання закладу, реалізації мети (цілей, завдань) та напрямів діяльності передбачених Статутом закладу та іншими чинними підзаконними актами.

9. Повноваження трудового колективу

9.1. Працівники мають право брати участь в управлінні Підприємством через загальні збори (конференції), професійну спілку, які діють у трудовому колективі, інші органи, уповноважені трудовим колективом на представництво, вносити пропозиції щодо поліпшення роботи Підприємства, а також з питань захисту соціально-економічних і трудових прав працівників.

Представники первинної профспілкової організації, а у разі їх відсутності - вільно обрані працівниками представники, представляють інтереси працівників в органах управління Підприємства відповідно до законодавства.

Підприємство зобов'язане створювати умови, які б забезпечували участь працівників в його управлінні.

9.2. Трудовий колектив Підприємства складається з усіх громадян, які своєю працею беруть участь у його діяльності на основі трудового договору, що регулює трудові відносини працівника з Підприємством.

9.3. До складу органів, через які трудовий колектив реалізує своє право на участь в управлінні Підприємством, не може обиратися директор Підприємства. Повноваження цих органів визначаються відповідно до законодавства України.

9.4. Виробничі, трудові та соціальні відносини трудового колективу з адміністрацією Підприємства регулюються колективним договором.

9.5. Право укладення колективного договору від адміністрації Підприємства надається директору Підприємства, а від імені трудового колективу - уповноваженому ним органу.

Сторони колективного договору звітують на загальних зборах колективу один перед одним не менш ніж один раз на рік.

9.6. Питання щодо поліпшення умов праці, життя і здоров'я, гарантії обов'язкового медичного страхування працівників Підприємства та їх сімей, а також інші питання соціального розвитку вирішуються трудовим колективом відповідно до законодавства, цього Статуту та колективного договору.

9.7. Форми і системи оплати праці, норми праці, розцінки, тарифні ставки, схеми посадових окладів, умови запровадження та розміри надбавок, доплат, премій, винагород та інших заохочувальних, компенсаційних і гарантійних виплат встановлюються у колективному договорі з дотриманням норм і гарантій, передбачених законодавством, Генеральною та Галузевою угодами.

Мінімальна заробітна плата працівників не може бути нижчою від встановленого законодавством України мінімального розміру заробітної плати.

9.8. Оплата праці працівників Підприємства здійснюється в першочерговому порядку. Всі інші платежі здійснюються Підприємством після виконання зобов'язань щодо оплати праці.

9.9. Працівники Підприємства провадять свою діяльність відповідно до Статуту, колективного договору та посадових інструкцій, правил внутрішнього трудового розпорядку згідно з законодавством України.

10. Припинення Підприємства

10.1. Припинення Підприємства здійснюється шляхом його реорганізації (злиття, приєднання, поділу, перетворення) або ліквідації - за рішенням Власника, а у випадках, передбачених законом України, за рішенням суду або відповідних органів державної влади.

10.2. У разі реорганізації Підприємства вся сукупність його прав та обов'язків переходить до його правонаступників.

10.3. Ліквідація Підприємства здійснюється ліквідаційною комісією, яка утворюється Власником або за рішенням суду.

10.4. Порядок і строки проведення ліквідації, а також строк для пред'явлення вимог кредиторами, що не може бути меншим, ніж два місяці з дня публікації рішення про ліквідацію, визначаються органом, який прийняв рішення про ліквідацію Підприємства.

10.5. Ліквідаційна комісія розміщує у друкованих засобах масової інформації, в яких публікуються відомості про державну реєстрацію юридичної особи, що припиняється, повідомлення про припинення юридичної особи та про порядок і строк заявлення кредиторами вимог до неї, а наявних (відомих) кредиторів повідомляє особисто в письмовій формі у встановлені законодавством України строки.

Одночасно ліквідаційна комісія вживає всіх необхідних заходів зі стягнення дебітної заборгованості Підприємства та виявлення кредиторів з письмовим повідомленням кожного з них про ліквідацію Підприємства.

10.6. З моменту призначення ліквідаційної комісії до неї переходять повноваження управління Підприємством. Ліквідаційна комісія оцінює наявне майно Підприємства і розраховує з кредиторами, складає ліквідаційний баланс та подає його Власнику або органу, який призначив ліквідаційну комісію. Достовірність та повнота ліквідаційного балансу повинні бути перевірені в установленому законодавством України порядку.

Ліквідаційна комісія виступає в суді від імені Підприємства, що ліквідується.

10.7. Претензії кредиторів до Підприємства, що ліквідується, задовольняються за рахунок його майна, якщо інше не передбачено законодавством України.

10.8. Якщо вартість майна Підприємства є недостатньою для задоволення вимог кредиторів, Підприємство ліквідується в порядку, встановленому законом про відновлення платоспроможності боржника або визнання банкрутом.

10.9. Черговість та порядок задоволення вимог кредиторів визначаються відповідно до законодавства України.

10.10. Працівникам Підприємства, які звільняються у зв'язку з його реорганізацією чи ліквідацією, гарантується дотримання їх прав та інтересів відповідно до законодавства України про працю.

10.11. Підприємство є таким, що припинило діяльність, з дати внесення до Єдиного державного реєстру запису про державну реєстрацію припинення діяльності юридичної особи.

10.12. У разі ліквідації Підприємства його активи повинні бути передані одній або кільком неприбутковим організаціям відповідного виду або зараховані до доходу бюджету в разі припинення юридичної особи (у результаті ліквідації, злиття, поділу, приєднання або перетворення).

Міський голова



С.В. Надал

Всього прошнуровано та пронумеровано аркушів

ДОКУМЕНТ ПРИЙНЯТО

Дата (рік, місяць, число) 2020 12 31

Підприємство Комунальне некомерційне підприємство "Тернопільська комунальна міська лікарня №2" за ЄДРПОУ 05497361
 Територія ТЕРНОПІЛЬСЬКА за КОАТУУ 6110100000
 Організаційно-правова форма господарювання Комунальне підприємство за КОПФГ 150
 Вид економічної діяльності Діяльність лікарняних закладів за КВЕД 86.10
 Середня кількість працівників 1 948
 Адреса, телефон вулиця Р. Купчинського, буд. 14, м. ТЕРНОПІЛЬ, ТЕРНОПІЛЬСЬКА обл., 46023 265627
 Одиниця виміру: тис. грн. без десяткового знака (окрім розділу IV Звіту про фінансові результати (Звіту про сукупний дохід) (форма №2), грошові показники якого наводяться в гривнях з копійками)
 Складено (зробити позначку "v" у відповідній клітинці):
 за положеннями (стандартами) бухгалтерського обліку
 за міжнародними стандартами фінансової звітності

V

Баланс (Звіт про фінансовий стан)
на 31 грудня 2020 р.

Форма №1 Код за ДКУД 1801001

А К Т И В	Код рядка	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	-	-
первісна вартість	1001	-	-
накопичена амортизація	1002	-	-
Незавершені капітальні інвестиції	1005	-	-
Основні засоби	1010	29 148	40 832
первісна вартість	1011	60 573	77 333
знос	1012	31 425	36 501
Інвестиційна нерухомість	1015	-	342
Первісна вартість інвестиційної нерухомості	1016	-	-
Знос інвестиційної нерухомості	1017	-	-
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-
Первісна вартість довгострокових біологічних активів	1021	-	-
Накопичена амортизація довгострокових біологічних активів	1022	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції: які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030	-	-
інші фінансові інвестиції	1035	-	-
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	-	-
Відотрочені податкові активи	1045	-	-
Гудвіл	1050	-	-
Відотрочені аквізиційні витрати	1060	-	-
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	-	-
Інші необоротні активи	1090	396	-
Усього за розділом I	1095	29 544	41 174
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	6 802	12 569
Виробничі запаси	1101	-	-
Незавершене виробництво	1102	-	-
Готова продукція	1103	-	-
Товари	1104	-	-
Поточні біологічні активи	1110	-	-
Депозити перестраховування	1115	-	-
Векселі одержані	1120	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	10	169
Дебіторська заборгованість за розрахунками: за виданими авансами	1130	-	-
з бюджетом	1135	30	-
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків	1145	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	67	150
Поточні фінансові інвестиції	1160	-	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	225	21 021
Готівка	1166	36	35
Рахунки в банках	1167	189	20 986
Витрати майбутніх періодів	1170	-	-
Частка перестраховика у страхових резервах у тому числі в: резервах довгострокових зобов'язань	1181	-	-
резервах збитків або резервах належних виплат	1182	-	-
резервах незароблених премій	1183	-	-

інших страхових резервах	1184	-	-
Інші оборотні активи	1190	-	-
Усього за розділом II	1195	7 134	33 909
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-
Баланс	1300	36 678	75 083

Пасив	Код рядка	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	60 473	33 559
Внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	-	-
Капітал у дооцінках	1405	-	-
Додатковий капітал	1410	-	1 775
Емісійний дохід	1411	-	-
Накопичені курсові різниці	1412	-	-
Резервний капітал	1415	-	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	(26 434)	9 069
Неоплачений капітал	1425	(-)	(13 205)
Вилучений капітал	1430	(-)	(-)
Інші резерви	1435	-	-
Усього за розділом I	1495	34 039	31 198
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	-	-
Пенсійні зобов'язання	1505	-	-
Довгострокові кредити банків	1510	-	-
Інші довгострокові зобов'язання	1515	-	-
Довгострокові забезпечення	1520	-	-
Довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521	-	-
Цільове фінансування	1525	396	5 014
Благодійна допомога	1526	-	-
Страхові резерви	1530	-	-
у тому числі:	1531	-	-
резерв довгострокових зобов'язань			
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	-	-
резерв незароблених премій	1533	-	-
інші страхові резерви	1534	-	-
Інвестиційні контракти	1535	-	-
Призовий фонд	1540	-	-
Резерв на виплату джек-поту	1545	-	-
Усього за розділом II	1595	396	5 014
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Векселі видані	1605	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	-	-
розрахунками з бюджетом	1620	4	42
у тому числі з податку на прибуток	1621	-	-
розрахунками зі страхування	1625	140	-
розрахунками з оплати праці	1630	-	48
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	1640	-	-
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	1645	2 099	2 027
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	-	-
Поточні забезпечення	1660	-	-
Доходи майбутніх періодів	1665	-	36 754
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670	-	-
Інші поточні зобов'язання	1690	-	-
Усього за розділом III	1695	2 243	38 871
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	-	-
V. Чиста вартість активів недержавного пенсійного фонду	1800	-	-
Баланс	1900	36 678	75 083



Керівник
Головний бухгалтер

ЕП Левчук Ростислав Дмитрович
ЕП Стецюк Надія Євгенівна

Левчук Ростислав Дмитрович
Стецюк Надія Євгенівна

¹ Визначається в порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері статистики.

Підприємство	Комунальне некомерційне підприємство "Тернопільська комунальна міська лікарня №2"	Дата (рік, місяць, число)	2019 12 31
Територія	ТЕРНОПІЛЬСЬКА	за ЄПДРОМ	05497361
Організаційно-правова форма господарювання	Комунальне підприємство	за КОАТУУ	6110100000
Вид економічної діяльності	Діяльність лікарняних закладів	за КОПФГ	150
Середня кількість працівників	1 919	за КВЕД	86.10

Адреса, телефон вулиця Р. Купчинського, буд. 14, м. ТЕРНОПІЛЬ, ТЕРНОПІЛЬСЬКА обл., 46023 265627

Одиниця виміру: тис. грн. без десяткового знака (окрім розділу IV Звіту про фінансові результати (Звіту про сукупний дохід) (форма №2), грошові показники якого наводяться в гривнях з копійками)

Складено (зробити позначку "v" у відповідній клітинці):
за положеннями (стандартами) бухгалтерського обліку
за міжнародними стандартами фінансової звітності

V

Баланс (Звіт про фінансовий стан)
на **31 грудня 2019** р.

Форма №1 Код за ДКУД **1801001**

А К Т И В	Код рядка	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	-	-
первісна вартість	1001	-	-
накопичена амортизація	1002	-	-
Незавершені капітальні інвестиції	1005	-	-
Основні засоби	1010	25 401	29 148
первісна вартість	1011	45 791	60 573
знос	1012	20 390	31 425
Інвестиційна нерухомість	1015	-	-
Первісна вартість інвестиційної нерухомості	1016	-	-
Знос інвестиційної нерухомості	1017	-	-
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-
Первісна вартість довгострокових біологічних активів	1021	-	-
Накопичена амортизація довгострокових біологічних активів	1022	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції: які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030	-	-
інші фінансові інвестиції	1035	-	-
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	-	-
Відстрочені податкові активи	1045	-	-
Гудвіл	1050	-	-
Відстрочені аквізиційні витрати	1060	-	-
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	-	-
Інші необоротні активи	1090	-	396
Усього за розділом I	1095	25 401	29 544
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	3 380	6 802
Виробничі запаси	1101	-	-
Незавершене виробництво	1102	-	-
Готова продукція	1103	-	-
Товари	1104	-	-
Поточні біологічні активи	1110	-	-
Депозити перестраховування	1115	-	-
Векселі одержані	1120	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	18	10
Дебіторська заборгованість за розрахунками: за виданими авансами	1130	-	-
з бюджетом	1135	-	30
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків	1145	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	121	67
Поточні фінансові інвестиції	1160	-	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	715	225
Готівка	1166	42	36
Рахунки в банках	1167	673	189
Витрати майбутніх періодів	1170	-	-
Частка перестраховика у страхових резервах	1180	-	-
у тому числі в: резервах довгострокових зобов'язань	1181	-	-
резервах збитків або резервах належних виплат	1182	-	-
резервах незароблених премій	1183	-	-

інших страхових резервах	1184	-	-
Інші оборотні активи	1190	221	-
Усього за розділом II	1195	4 455	7 134
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-
Баланс	1300	29 856	36 678

Пасив	Код рядка	На початок звітної періоду	На кінець звітної періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	45 791	60 473
Внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	-	-
Капітал у дооцінках	1405	-	-
Додатковий капітал	1410	-	-
Емісійний дохід	1411	-	-
Накопичені курсові різниці	1412	-	-
Резервний капітал	1415	-	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	(17 196)	(26 434)
Неоплачений капітал	1425	(-)	(-)
Вилучений капітал	1430	(-)	(-)
Інші резерви	1435	-	-
Усього за розділом I	1495	28 595	34 039
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	-	-
Пенсійні зобов'язання	1505	-	-
Довгострокові кредити банків	1510	-	-
Інші довгострокові зобов'язання	1515	-	-
Довгострокові забезпечення	1520	-	-
Довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521	-	-
Цільове фінансування	1525	-	396
Благодійна допомога	1526	-	-
Страхові резерви	1530	-	-
у тому числі:	1531	-	-
резерв довгострокових зобов'язань			
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	-	-
резерв незароблених премій	1533	-	-
інші страхові резерви	1534	-	-
Інвестиційні контракти	1535	-	-
Призовий фонд	1540	-	-
Резерв на виплату джек-поту	1545	-	-
Усього за розділом II	1595	-	396
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Векселі видані	1605	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	2	-
розрахунками з бюджетом	1620	44	4
у тому числі з податку на прибуток	1621	-	-
розрахунками зі страхування	1625	-	140
розрахунками з оплати праці	1630	29	-
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	1640	-	-
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	1645	1 186	2 099
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	-	-
Поточні забезпечення	1660	-	-
Доходи майбутніх періодів	1665	-	-
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670	-	-
Інші поточні зобов'язання	1690	-	-
Усього за розділом III	1695	1 261	2 243
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	-	-
V. Чиста вартість активів недержавного пенсійного фонду	1800	-	-
Баланс	1900	29 856	36 678

Керівник

Головний бухгалтер

*ЕП Левчук
Ростислав
Дмитрович*

*ЕП Стецюк
Надія Богданівна*

Левчук Ростислав Дмитрович

Стецюк Надія Богданівна

Т. Визначається в порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері статистики.



**ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ
АУДИТОРСЬКА ФІРМА «ГАЛИЧИНА-АУДИТСЕРВІС»**
46001, м. Тернопіль, вул. Замкова, 5/37; Тел.моб. /097/777-35-60
Код ЄДРПОУ – 22599983; E-mail: markian@email.ua
П/р: UA963387830000026009060755155
в Тернопільській філії АТ КБ «Приватбанк», м. Київ

**АУДИТОРСЬКИЙ ВИСНОВОК
(ЗВІТ НЕЗАЛЕЖНОГО АУДИТОРА)**

щодо фінансової звітності
Комунального некомерційного підприємства
«Тернопільська комунальна міська лікарня №2»
станом на 31.12.2020 р.

Директору КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2»

ЗВІТ ЩОДО АУДИТУ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ

Думка із застереженням

Ми провели аудит фінансової звітності Комунального некомерційного підприємства «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» (далі – Підприємство), що складається з Балансу (Звіту про фінансовий стан) на 31 грудня 2020 року, Звіту про фінансові результати (Звіту про сукупний дохід), Звіту про рух грошових коштів (за прямим методом) та Звіту про власний капітал за рік, що закінчився зазначеною датою, і приміток до фінансової звітності, включаючи стислий виклад значущих облікових політик.

На нашу думку, за винятком впливу питання описаного в розділі «Основа для думки із застереженням» нашого аудиторського висновку (звіту незалежного аудитора), фінансова звітність, що додається, відображає достовірно, в усіх суттєвих аспектах фінансовий стан Підприємства на 31 грудня 2020 року, його фінансові результати і грошові потоки за рік, що закінчився зазначеною датою відповідно до Національних положень (стандартів) бухгалтерського обліку (далі – НП(С)БО) та вимог Закону України «Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні» від 16.07.1999 р. № 996-XIV щодо складання фінансової звітності.

Основа для думки із застереженням

Перед складанням річної фінансової звітності для забезпечення достовірності даних бухгалтерського обліку Підприємства проведено

інвентаризацію активів і зобов'язань відповідно до Положення про інвентаризацію активів та зобов'язань, затвердженої наказом Міністерства фінансів України від 02.09.2014р. №879 (із змінами і доповненнями).

Аудитори не спостерігали за інвентаризацією матеріальних активів станом на 01 листопада 2020 року, оскільки ми були призначені аудиторами Підприємства після 31 грудня 2020 року. У зв'язку з тим, висновки про достовірність та повноту показників фінансової звітності, ми базували на аналізі представлених Підприємством документах по інвентаризації активів, а також первинної документації щодо фінансово-господарської діяльності Підприємства.

Ми провели аудит відповідно до Міжнародних стандартів аудиту (далі - МСА) . Нашу відповідальність згідно з цими стандартами викладено в розділі «Відповідальність аудитора за аудит фінансової звітності» нашого аудиторського висновку (звіту незалежного аудитора). Ми є незалежними по відношенню до Підприємства згідно з Кодексом етики професійних бухгалтерів Ради з Міжнародних стандартів етики для бухгалтерів (Кодекс РМСЕБ) та етичними вимогами, застосованими в Україні до нашого аудиту фінансової звітності, а також виконали інші обов'язки з етики відповідно до цих вимог та Кодексу РМСЕБ. Ми вважаємо, що отримані нами аудиторські докази є достатніми і прийнятними для використання їх як основи для нашої думки із застереженням.

Пояснювальний параграф

Ми звертаємо увагу на те, що у січні 2020 року у зв'язку зі спалахом епідемії нової хвороби COVID-19 Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) оголосила надзвичайну ситуацію міжнародного значення в сфері охорони здоров'я, а з 11 березня 2020 року епідемія була визнана пандемією. З метою боротьби з поширенням інфекції, яка охопила більшість країн світу, національні уряди запровадили ряд жорстких обмежувальних заходів. Введені законодавством України обмежувальні заходи мали і мають значний вплив на ризик не отримання Підприємством запланованих можливих доходів, які були передбачені у зв'язку зі зміною законодавчих норм при виконанні робіт та наданні послуг Підприємством.

Подальша стабілізація економічної та політичної ситуації значною мірою залежить від успішних зусиль і українського уряду, і урядів іноземних фінансових партнерів України у боротьбі з поширенням коронавірусної інфекції та подолання її економічних наслідків. Але в даний час важко передбачити як розвиватимуться подальші економічні, соціальні та політичні події в Україні та світі.

Нашу думку не було модифіковано щодо цього питання.

Ключові питання аудиту

Ключові питання аудиту – це питання, які на наше професійне судження, були найбільш значущими під час нашого аудиту фінансової звітності за поточний період. Ці питання розглядались у контексті нашого аудиту

фінансової звітності в цілому та враховувались при формуванні думки щодо неї, при цьому ми не висловлюємо окремої думки щодо цих питань.

Крім питань, викладених у розділі «Основа для думки із застереженням» ми визначили, що немає інших ключових питань аудиту, інформацію щодо яких слід надати в нашому аудиторському висновку (звіті незалежного аудитора).

Інші питання

Протягом звітного року ми не надавали Підприємству послуг, заборонених чинним законодавством України.

Інша інформація

Інша інформація складається з інформації, яка міститься в Звіті про управління, підготовленому у відповідності до вимог Закону України «Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні» від 16.07.1999 р. № 996-XIV та інших застосованих законодавчих і нормативних вимог.

Керівництво Підприємства несе відповідальність за іншу інформацію, підготовлену станом на та за рік, що закінчився 31 грудня 2020 року.

Наша думка щодо фінансової звітності не поширюється на іншу інформацію та ми не робимо висновок з будь-яким рівнем впевненості щодо цієї іншої інформації.

У зв'язку з нашим аудитом фінансової звітності нашою відповідальністю є ознайомитися з іншою інформацією, зазначеною вище, та при цьому розглянути, чи існує суттєва невідповідність між іншою інформацією і фінансовою звітністю або нашими знаннями, отриманими під час аудиту, або чи ця інша інформація має вигляд такої, що містить суттєве викривлення. Якщо, на основі проведеної нами роботи стосовно іншої інформації, отриманої до дати звіту аудитора, ми доходимо висновку, що існує суттєве викривлення цієї іншої інформації, ми зобов'язані повідомити про цей факт.

Ми не виявили існування фактів суттєвої невідповідності між Звітом про управління і фінансовою звітністю Підприємства та іншими нашими знаннями отриманими, під час аудиту.

Відповідальність управлінського персоналу та тих, кого наділено найвищими повноваженнями, за фінансову звітність

Управлінський персонал несе відповідальність за складання фінансової звітності, що надає правдиву та неупереджену інформацію відповідно до НП(С)БО та Закону України «Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні» від 16.07.1999 р. №996-XIV та за таку систему внутрішнього контролю, яку управлінський персонал визначає потрібною для того, щоб забезпечити складання фінансової звітності, що не містить суттєвих викривлень внаслідок шахрайства або помилки.

При складанні фінансової звітності управлінський персонал несе відповідальність за оцінку здатності Підприємства продовжувати свою діяльність на безперервній основі, розкриваючи, де це застосовано, питання, що

стосуються безперервності діяльності та використовуючи припущення про безперервність діяльності як основи для бухгалтерського обліку, крім випадків, якщо управлінський персонал або планує ліквідувати Підприємство чи припинити діяльність, або не має інших реальних альтернатив цьому.

Ті, кого наділено найвищими повноваженнями, несуть відповідальність за нагляд за процесом фінансового звітування Підприємства.

Відповідальність аудитора за аудит фінансової звітності

Нашими цілями є отримання обґрунтованої впевненості, що фінансова звітність у цілому не містить суттєвого викривлення внаслідок шахрайства або помилки, та випуск аудиторського висновку (звіту незалежного аудитора), що містить нашу думку. Обґрунтована впевненість є високим рівнем впевненості, проте не гарантує, що аудит, проведений відповідно до МСА, завжди виявить суттєве викривлення, якщо воно існує. Викривлення можуть бути результатом шахрайства або помилки; вони вважаються суттєвими, якщо окремо або в сукупності, як обґрунтовано очікується, вони можуть впливати на економічні рішення користувачів, якщо приймаються на основі цієї фінансової звітності.

Виконуючи аудит відповідно до вимог МСА, ми використовуємо професійне судження та професійний скептицизм протягом свого завдання з аудиту. Крім того, ми:

- ідентифікуємо та оцінюємо ризики суттєвого викривлення фінансової звітності внаслідок шахрайства чи помилки, розробляємо та виконуємо аудиторські процедури у відповідь на ці ризики, а також отримуємо аудиторські докази, що є достатніми та прийнятними для використання їх як основи для нашої думки. Ризик виявлення суттєвого викривлення внаслідок шахрайства є вищим, ніж для викривлення внаслідок помилки, оскільки шахрайство може включати змову, підробку, навмисні пропуски, неправильні твердження або нехтування заходами внутрішнього контролю;

- отримуємо розуміння заходів внутрішнього контролю, що стосується аудиту, для розробки аудиторських процедур, які б відповідали обставинам, а не для висловлення думки щодо ефективності системи внутрішнього контролю;

- оцінюємо прийнятність застосованих облікових політик та обґрунтованість облікових оцінок і відповідних розкриттів інформації, зроблених управлінським персоналом;

- доходимо висновку щодо прийнятності використання управлінським персоналом припущення про безперервність діяльності як основи для бухгалтерського обліку та, на основі отриманих аудиторських доказів, робимо висновок, чи існує суттєва невизначеність щодо подій або умов, які поставили б під значний сумнів можливість Підприємства продовжити безперервну діяльність. Якщо ми доходимо висновку щодо існування такої суттєвої невизначеності, ми повинні привернути увагу в своєму аудиторському висновку (звіті незалежного аудитора) до відповідних розкриттів інформації у фінансовій звітності або, якщо такі розкриття інформації є неналежними, модифікувати свою думку. Наші висновки ґрунтуються на аудиторських доказах, отриманих до дати нашого аудиторського висновку (звіту незалежного аудитора). Втім майбутні події або

умови можуть примусити Підприємство припинити свою діяльність на безперервній основі;

- оцінюємо загальне подання, структуру та зміст фінансової звітності включно з розкриттям інформації, а також те, чи показує фінансова звітність операції та події, що покладені в основу її складання, так щоб досягти достовірного відображення.

Наші висновки ґрунтуються на аудиторських доказах, отриманих до дати аудиторського висновку (звіту незалежного аудитора).

Ми повідомляємо тим, кого наділено найвищими повноваженнями, інформацію про запланований обсяг і час проведення аудиту та суттєві аудиторські результати, включаючи будь-які суттєві недоліки заходів внутрішнього контролю, виявлені нами під час аудиту.

Ми також надаємо тим, кого наділено найвищими повноваженнями, твердження, що виконали відповідні етичні вимоги щодо незалежності, та повідомляємо їм про всі стосунки й інші питання, які могли б обґрунтовано вважатись такими, що впливають на нашу незалежність, а також де це застосовно, щодо відповідних застережних заходів.

ВІДПОВІДНО ДО ВИМОГ ЗАКОНУ УКРАЇНИ «ПРО АУДИТ ФІНАНСОВОЇ ЗВІТНОСТІ ТА АУДИТОРСЬКУ ДІЯЛЬНІСТЬ» ВІД 21.12.2017 №2258-VIII ТА МСА

Аудиторські оцінки

Ми виконали наш аудит, визначаючи суттєвість та оцінюючи ризик суттєвого викривлення фінансової звітності. Ідентифікацію та оцінку ризиків суттєвого викривлення ми провели на рівні фінансової звітності та на рівні тверджень для класів операцій, залишків рахунків і розкриття інформації. Ідентифікуючи ризики суттєвого викривлення в фінансовій звітності, ми застосовували професійний скептицизм.

Ризики на рівні фінансової звітності можуть виникати, зокрема, внаслідок недоліків середовища контролю, а саме недостатньої компетентності управлінського персоналу, відсутності нагляду за складанням фінансової звітності, блокуванням управлінським персоналом внутрішнього контролю, схильності до привласнення активів. На підставі інформації, зібраної у процесі проведення процедур оцінки ризиків на рівні фінансової звітності, включаючи аудиторські докази, отримані при оцінці структури заходів контролю та встановленні того, чи були вони запроваджені, ми не виявили перелічених ризиків, які привели до модифікації нашої думки.

Ризики на рівні тверджень щодо класів операцій та подій, а також пов'язаних розкриттів протягом періоду аудиту, можна описати як:

▪ настання – операції та події, які були зареєстровані або розкриті, дійсно мали місце і стосуються Підприємства;

▪ повнота – всі операції та події, які повинні реєструватися, були зареєстровані, а всі пов'язані розкриття, які необхідно було включити в фінансову звітність, було включено;

▪точність – суми та інші дані, пов'язані із зареєстрованими операціями і подіями, були записані правильно, а пов'язані розкриття були відповідно виміряні й викладені;

▪закриття періоду – операції та події були зареєстровані у правильному обліковому періоді;

▪класифікація – операції та події були зареєстровані на належних рахунках;

▪подання – операції та події відповідно узагальнені або деталізовані й чітко викладені, а пов'язані розкриття є релевантними та зрозумілими в контексті вимог застосовної концептуальної основи фінансового звітування.

Під час аудиту ми не ідентифікували такі ризики на рівні тверджень щодо класів операцій та подій, які привели до модифікації нашої думки.

Ризики на рівні тверджень щодо залишків рахунків та відповідних розкриттів на кінець періоду ми оцінили наступним чином:

▪існування – активи, зобов'язання та власний капітал наявні;

▪права та зобов'язання – Підприємство має або контролює права на активи, а зобов'язання є зобов'язаннями Підприємства;

▪повнота – всі активи, зобов'язання та власний капітал, які мають реєструватися, були зареєстровані, а всі пов'язані розкриття, які необхідно було включити в фінансову звітність, було включено;

▪точність, оцінка та розподіл – активи, зобов'язання та власний капітал включені до фінансової звітності у відповідних сумах, усі пов'язані з цим коригування щодо оцінки або розподілу належно зареєстровані, а пов'язані розкриття було відповідно виміряні та викладені;

▪класифікація – активи, зобов'язання та участь у капіталі було відображено на відповідних рахунках;

▪подання – активи, зобов'язання та участь у капіталі відповідно узагальнені або деталізовані та чітко викладені, а пов'язані розкриття є релевантними і зрозумілими в контексті вимог застосовної концептуальної основи фінансового звітування.

Під час аудиту ми ідентифікували такі ризики на рівні тверджень щодо залишків рахунків на кінець періоду.

Пояснення щодо результативності аудиту в частині виявлення порушень, зокрема пов'язаних із шахрайством

Ідентифікація та оцінка ризиків суттєвого викривлення фінансової звітності внаслідок шахрайства проводилась відповідно до МСА 240 «Відповідальність аудитора, що стосується шахрайства, при аудиті фінансової звітності». Ризик невиявлення суттєвого викривлення внаслідок шахрайства є вищим, ніж для викривлення внаслідок помилки, оскільки шахрайство може включати змову, підробку, навмисні пропуски, неправильні твердження або нехтування заходами внутрішнього контролю.

Під час виконання процедур оцінки ризиків і пов'язаної з ними діяльності для отримання розуміння суб'єкта господарювання та його середовища, включаючи його внутрішній контроль, як цього вимагає МСА 315 «Ідентифікація та оцінка ризиків суттєвих викривлень через розуміння суб'єкта

господарювання і його середовища», ми виконали процедури оцінки стану внутрішнього контролю Підприємства.

Система внутрішнього контролю спрямована на упередження, виявлення і виправлення суттєвих помилок, забезпечення захисту і збереження активів, повноти і точності облікової документації та включає адміністративний та бухгалтерський контроль. Бухгалтерський контроль забезпечує збереження активів Підприємства, достовірність звітності та включає попередній, первинний (поточний) і подальший контроль. Оцінюючи вищенаведене, нами зроблено висновок щодо адекватності процедур внутрішнього контролю на Підприємстві.

Нами були надані запити до управлінського персоналу, які на нашу думку, можуть мати інформацію, яка, ймовірно, може допомогти при ідентифікації ризиків суттєвого викривлення внаслідок шахрайства або помилки. Ми виконали аналітичні процедури, в тому числі по суті, з використанням деталізованих даних, спостереження та інші. Ми отримали розуміння зовнішніх чинників, діяльності Підприємства, структуру його власності, структуру та спосіб фінансування, облікову політику, цілі та стратегії і пов'язані з ними бізнес-ризиків, оцінки та огляди фінансових результатів.

Для оцінки ризиків суттєвих викривлень внаслідок шахрайства ми використовували своє професійне судження. Протягом виконання аудиторських процедур ми отримали розуміння системи контролю, які були розроблені та впроваджені управлінським персоналом Підприємства для запобігання та виявлення шахрайства.

Під час аудиту ми не знайшли фактів та тверджень про шахрайство, які б могли привернути нашу увагу. На нашу думку, заходи контролю, які застосували та яких дотримувався управлінський персонал Підприємства для запобігання й виявлення шахрайства, є відповідними та ефективними.

Пояснення щодо обсягу аудиту та властивих для аудиту обмежень

Аудит передбачає виконання аудиторських процедур для отримання аудиторських доказів стосовно сум та розкриттів в фінансовій звітності. Відбір процедур залежить від судження аудитора, включаючи оцінку ризиків суттєвих викривлень фінансової звітності внаслідок шахрайства або помилки. Виконуючи оцінку цих ризиків, аудитор розглядає заходи внутрішнього контролю, що стосуються складання та достовірного подання Підприємством фінансової звітності, з метою розробки аудиторських процедур, які відповідають обставинам, а не з метою висловлення думки щодо ефективності внутрішнього контролю Підприємства. Аудит включає також оцінку відповідності використаних облікових політик, прийнятність облікових оцінок, виконаних управлінським персоналом, та оцінку загального подання фінансової звітності.

Внаслідок властивих аудиту обмежень, які є наслідком характеру фінансової звітності, характеру аудиторських процедур, потреби, щоб аудит проводився у межах обґрунтованого періоду часу та за обґрунтованою вартістю, а також внаслідок обмежень, властивих внутрішньому контролю,

існує неминучий ризик того, що деякі суттєві викривлення в фінансовій звітності можуть бути не виявлені навіть в тому разі, якщо аудит належно спланований та виконується відповідно до МСА.

Нами здійснено перевірку відповідності даних Балансу, головної книги та аналітичного обліку Підприємства за рік що минув станом на 31 грудня 2020 року. Перевіркою відхилень не встановлено. Під час перевірки інших форм звітності порушень не виявлено. Дані форм звітності відповідають один одному. Розбіжностей між формами фінансової звітності не встановлено. Підприємство протягом періоду, що перевірялося, дотримувалося обраної облікової політики та забезпечувало її незмінність.

В ході аудиторської перевірки аудиторами не були виявлені факти, які б вказували на те, що фінансова звітність КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» за 2020 рік складена на підставі недостовірних та неповних даних про фінансово-господарську діяльність Підприємства.

Під час аудиту аудиторами не були виявлені факти порушення Підприємством норм чинного законодавства в процесі здійснення фінансово-господарської діяльності, а також встановленого порядку ведення бухгалтерського обліку та подання фінансової звітності.

ОСНОВНІ ВІДОМОСТІ ПРО АУДИТОРСЬКУ ФІРМУ

Повне найменування юридичної особи	Товариство з обмеженою відповідальністю «Аудиторська фірма «Галичина-аудитсервіс»
Ідентифікаційний код	22599983
Місцезнаходження, телефон, e-mail	46001, м. Тернопіль, вул. Замкова, буд. 5, кв. 37; Тел. моб. /097/777-35-60; Тел. + 38 0352-25-39-36 e-mail:markian@email.ua
Реєстраційні дані	Суб'єкт підприємницької діяльності зареєстрований Виконавчим комітетом Тернопільської міської Ради народних депутатів 12.07.1995р., номер запису в Єдиному державному реєстрі юридичних та фізичних осіб-підприємців: 1 646 120 0000 006550
Номер реєстрації аудиторської фірми в Реєстрі аудиторів та суб'єктів аудиторської діяльності	ТОВ «АФ «Галичина-аудитсервіс» включена в Реєстр аудиторів та суб'єктів аудиторської діяльності до розділу 3 «Суб'єкти аудиторської діяльності, які мають право проводити обов'язковий аудит фінансової звітності підприємств» за номером 0804
Номер та дата видачі Свідоцтва про відповідність системи контролю якості	Свідоцтво № 0768 видане Аудиторською палатою України 29.03.2018р. (рішення АПУ № 356/4 від 29.03.2018р.).
Керівник	Щирба Маркіян Теодорович, сертифікат аудитора № 001221, виданий АПУ 28.04.1994 р. Номер реєстрації в Реєстрі аудиторів та суб'єктів аудиторської діяльності, розділ 1 «Аудитори» 100977.

ОСНОВНІ ВІДОМОСТІ ПРО УМОВИ ДОГОВОРУ НА ПРОВЕДЕННЯ АУДИТУ

Відповідно до договору № 02ЛК/21 від 14 квітня 2021 року аудиторська перевірка проводилась нами у період з 14 квітня 2021 року по 28 травня 2021 року в бухгалтерії КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2».

Партнером завдання з аудиту, результатом якого є аудиторський висновок (звіт незалежного аудитора), є аудитор Щирба Маркіян Теодорович. Номер реєстрації в Реєстрі аудиторів та суб'єктів аудиторської діяльності, розділ 1 «Аудитори» 100977.

Від імені ТОВ «Аудиторська фірма «Галичина-аудитсервіс»

Директор Щирба Маркіян Теодорович

Номер реєстрації в Реєстрі аудиторів та суб'єктів аудиторської діяльності, розділ 1 «Аудитори» 100977.



Адреса аудиторської фірми: 46001, м. Тернопіль, вул.Замкова,5/37
Дата аудиторського висновку (звіту незалежного аудитора): 28 травня 2021 р.