

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

Шифр _____

Наказ ректора
про затвердження теми

«До захисту допускається»
завідувачка кафедри
_____ Г. О. Швіндіна

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему
Удосконалення роботи приватного медичного центру
(на прикладі ТОВ "Верба медікал")

за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»
освітньо-професійна програма «Управління та адміністрування
в охороні здоров'я»

Студента групи УЗ.мз-91с

Солодовника Олександра Вікторовича

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр.

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень.
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на
відповідне джерело _____ Солодовник О.В.

Наукові керівники: _____ д.м.н., проф. Сміянов В.А.
_____ к.е.н. Кобушко Я.В.

Суми 2021 р.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

« ____ » _____ 20__ р.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ МАГІСТРА
за спеціальністю

281 Публічне управління та адміністрування, освітньо-професійна програма
«Управління та адміністрування в охороні здоров'я»
студенту групи УЗ.мз-91с
Солодовнику Олександрові Вікторовичу

1. Тема роботи *Удосконалення роботи приватного медичного центру (на прикладі ТОВ "Верба медікал")*
затверджена наказом по СумДУ № _____ від « ____ » _____ 20__ р.
2. Термін подання студентом закінченої роботи : « 8» лютого 2021 р.
3. Мета кваліфікаційної роботи: впровадження нових видів медичних послуг для забезпечення клієнтоорієнтованості та зростання ефективності діяльності приватного медичного центру.
4. Об'єкт дослідження: напрямки та показники роботи медичного центру ТОВ «Верба медікал» в контексті впровадження нових видів медичних послуг.
5. Предмет дослідження: система економічних відносин, які виникають між закладами охорони здоров'я (надавачами медичних послуг), пацієнтами (споживачами медичних послуг) та суб'єктами фінансування інноваційного розвитку медичних послуг в процесі оптимізації роботи приватного медичного центру.
6. Кваліфікаційна робота виконується на матеріалах Законів України, Постановах та розпорядженнях Кабінету Міністрів України, Наказах Міністерства охорони здоров'я, Державної кредитної програми «Доступні кредити 5-7-9%», методичних рекомендаціях, статтях, наукових видання, документації ТОВ «Верба медікал» тощо.

7. Орієнтовний план кваліфікаційної роботи, терміни подання розділів керівникові та зміст завдань для виконання поставленої мети.

№ пор.	Назва розділу	Термін подання
I	Напрями та методи оптимізації роботи закладів охорони здоров'я	
II	Фінансування інноваційного розвитку приватного медичного центру	
III	Розроблення бізнес-плану з удосконалення роботи закладу охорони здоров'я (на прикладі медичного центру ТОВ «Верба медікал»)	

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи магістра:

У розділі 1 студент має дослідити роль інновацій у зростанні якості медичного обслуговування в закладах охорони здоров'я, визначити оптимальну структуру медичних послуг та проаналізувати перспективи розвитку нових видів медичних послуг

У розділі 2 студент має класифікувати інструменти фінансування, проаналізувати їх переваги та недоліки, оцінити можливості державного фінансування програм охорони здоров'я та визначити основні засади написання бізнес-плану як інструменту цільового фінансування нового виду медичних послуг.

У розділі 3 студент має запропонувати бізнес-план фінансування подальшого розвитку медичного центру ТОВ «Верба медікал» щодо організації кабінету лазерної медичної дерматокосметології.

8. Консультації щодо виконання роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1			
2			
3			

9. Дата видачі завдання _____

Керівники кваліфікаційної роботи _____

Сміянов В.А.

Кобушко Я.В.

Завдання до виконання одержав _____

Солодовник О.В.

АНОТАЦІЯ

У роботі проведено оцінку ролі інновацій у зростанні якості медичного обслуговування населення та виконано аналіз перспектив розвитку нових видів медичних послуг, проаналізовано структуру медичних послуг приватного медичного центру. Досліджено механізми інноваційного розвитку закладу охорони здоров'я, джерела та інструменти фінансування, визначено їх переваги та недоліки. Обґрунтовано необхідність капітальних інвестицій (закупівля обладнання) та розроблено бізнес-план для залучення цільового фінансування нового виду медичних послуг в кабінеті лазерної медичної дерматокосметології приватного медичного центру.

Ключові слова: бізнес-план; джерела фінансування; капітальні інвестиції; кабінет лазерної медичної дерматокосметології; приватний медичний заклад; програма; державна підтримка суб'єктів мікро- та малого підприємництва; удосконалення.

РЕФЕРАТ

Структура і обсяг роботи. Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що включає 34 найменування. Загальний обсяг магістерської роботи становить 61 с., у тому числі 1 додаток, список використаних джерел 4 сторінки.

Актуальність. Сталий розвиток приватного медичного центру ТОВ «Верба медікал», освоєння нових сфер діяльності, зростання якості медичного обслуговування населення, розширення нових методів лікування та запровадження їх у медичну практику неможливі без бізнес-планування, обґрунтування планових фінансово-економічних показників та розробки подальшої стратегії розвитку закладу охорони здоров'я.

Метою роботи є впровадження нових видів медичних послуг для забезпечення клієнтоорієнтованості та зростання ефективності діяльності приватного медичного центру.

Відповідно до поставленої мети були вирішені такі *задачі*:

- дослідити роль інновацій у зростанні якості медичного обслуговування в закладах охорони здоров'я;
- визначити оптимальну структуру медичних послуг та проаналізувати перспективи розвитку нових видів медичних послуг;
- класифікувати інструменти фінансування, проаналізувати їх переваги та недоліки, оцінити можливості державного фінансування програм охорони здоров'я;
- визначити основні засади написання бізнес-плану як інструменту цільового фінансування нового виду медичних послуг;
- запропонувати бізнес-план організації кабінету лазерної медичної дерматокосметології для залучення фінансування з метою подальшого розвитку медичного центру ТОВ «Верба медікал».

Предметом дослідження є система економічних відносин, які виникають між закладами охорони здоров'я (надавачами медичних послуг), пацієнтами

(споживачами медичних послуг) та суб'єктами фінансування інноваційного розвитку медичних послуг в процесі оптимізації роботи приватного медичного центру.

Об'єктом дослідження є: напрямки та показники роботи медичного центру ТОВ «Верба медікал» в контексті впровадження нових видів медичних послуг.

Методи дослідження. У роботі було використано структурний аналіз, метод оптимізації, цільового прибутку, балансовий та дослідницько-статистичний метод.

Наукова новизна. Результати, що відображають наукову новизну, полягають у такому:

уперше: на основі комплексного аналізу роботи приватного медичного закладу, а також перспектив розвитку ринку медичних послуг розроблено бізнес-план щодо організації кабінету медичної лазерної дерматокосметології в медичному центрі ТОВ «Верба медікал»;

удосконалено: перелік медичних послуг приватного медичного центру відповідно до можливостей медичного центру та існуючого попиту на ринку медичних послуг;

набули подальшого розвитку: інструменти фінансування інновацій в сфері медичного обслуговування на основі державної підтримки суб'єктів мікро- та малого підприємництва.

Ключові слова: БІЗНЕС-ПЛАН; ДЖЕРЕЛА ФІНАНСУВАННЯ; КАПІТАЛЬНІ ІНВЕСТИЦІЇ; КАБІНЕТ ЛАЗЕРНОЇ МЕДИЧНОЇ ДЕРМАТОКОСМЕТОЛОГІЇ; ПРИВАТНИЙ МЕДИЧНИЙ ЗАКЛАД; ПРОГРАМА; ДЕРЖАВНА ПІДТРИМКА СУБ'ЄКТІВ МІКРО- ТА МАЛОГО ПІДПРИЄМНИЦТВА; УДОСКОНАЛЕННЯ.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ	8
ВСТУП	9
РОЗДІЛ 1 НАПРЯМИ ТА МЕТОДИ ОПТИМІЗАЦІЇ РОБОТИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ	12
1.1. Роль інновацій у зростанні якості медичного обслуговування в закладах охорони здоров'я.....	12
1.2. Оптимізація структури медичних послуг.....	17
1.3. Аналіз перспектив розвитку нових видів медичних послуг.....	19
РОЗДІЛ 2 ФІНАНСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНОГО РОЗВИТКУ ПРИВАТНОГО МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ	22
2.1. Класифікація інструментів фінансування інновацій в сфері медичного обслуговування, аналіз їх переваг та недоліків.....	22
2.2. Програма фінансової державної підтримки суб'єктів мікро- та малого підприємництва.....	27
2.3. Бізнес-план як інструмент цільового фінансування нового виду медичних послуг.....	31
РОЗДІЛ 3 РОЗРОБЛЕННЯ БІЗНЕС-ПЛАНУ З УДОСКОНАЛЕННЯ РОБОТИ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я (НА ПРИКЛАДІ МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ ТОВ “ВЕРБА МЕДІКАЛ”)	36
3.1. Обґрунтування бізнес ідеї щодо організації кабінету медичної лазерної дерматокосметології.....	36
3.2. Організаційно-кадрове планування при розширенні переліку медичних послуг медичного центру.....	45
3.3. Розрахунок обсягу надання нових видів послуг у медичному центрі.....	46
3.4. Обґрунтування фінансового плану та програми інвестицій для медичного центру.....	49
ВИСНОВКИ	54
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	55
ДОДАТКИ	59

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

КМУ – Кабінет Міністрів України

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

НСЗУ- Національною службою здоров'я України

ЗОЗ – заклад охорони здоров'я

КНП – комунальне некомерційне підприємство

ТОВ – товариство обмеженою відповідальністю

НДДКР - Науково-дослідні та дослідно-конструкторські роботи

ДКР - Дослідно-конструкторські роботи

УТП - унікальній торговій пропозиції

ММП - мікропідприємництво та мале підприємництво

ВСТУП

На сьогодні в Україні серед багатьох реформ найбільш актуальною є реформа системи охорони здоров'я. Процес розбудови системи громадського здоров'я спрямований на трансформацію основних засад фінансування, створення системи купівлі медичних послуг у медичних закладів відповідно до укладених договорів з НСЗУ відповідно до Закону України № 1082-IX від 01.01.2021 «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [1].

Впровадження фінансових механізмів «гроші йдуть за пацієнтом» на рівні спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги (амбулаторного та стаціонарного рівнів) збільшують конкурентну боротьбу між державними (комунальними неприбутковими підприємствами) та приватними медичними закладами.

Нові засади функціонування медичних закладів охорони здоров'я передбачають збільшення фінансування лікарень за рахунок державних субвенцій з фонду НСЗУ та коштів громад, підвищення заробітної плати медичних працівників, впровадження ефективної системи контролю якості надання медичної допомоги, розбудову спроможної мережі закладів охорони здоров'я. Це створює ряд викликів, що загрожують фінансовій стабільності та існуванню приватного сектору в системі громадського здоров'я.

Сталий розвиток приватного сектору в нових умовах неможливий без запровадження пацієнторієнтованого сервісу, фокусування на конкретних медичних станах та потребах, оптимізації структури підприємства та медичних послуг, освоєння нових сфер діяльності, розширення та запровадження нових інноваційних методів лікування.

У даній роботі буде розглянуто напрямки розвитку приватного медичного центру, проведено бізнес-планування з обґрунтуванням планових фінансово-економічних показників з метою організації кабінету лазерної медичної дерматокосметології.

Метою роботи є впровадження нових видів медичних послуг для забезпечення клієнтоорієнтованості та зростання ефективності діяльності приватного медичного центру.

Відповідно до поставленої мети були вирішені такі *задачі*:

- дослідити роль інновацій у зростанні якості медичного обслуговування в закладах охорони здоров'я;
- визначити оптимальну структуру медичних послуг та проаналізувати перспективи розвитку нових видів медичних послуг;
- класифікувати інструменти фінансування, проаналізувати їх переваги та недоліки, оцінити можливості державного фінансування програм охорони здоров'я;
- визначити основні засади написання бізнес-плану як інструменту цільового фінансування нового виду медичних послуг;
- запропонувати бізнес-план організації кабінету лазерної медичної дерматокосметології для залучення фінансування з метою подальшого розвитку медичного центру ТОВ «Верба медікал».

Предметом дослідження є система економічних відносин, які виникають між закладами охорони здоров'я (надавачами медичних послуг), пацієнтами (споживачами медичних послуг) та суб'єктами фінансування інноваційного розвитку медичних послуг в процесі оптимізації роботи приватного медичного центру.

Об'єктом дослідження є напрямки та показники роботи медичного центру ТОВ «Верба медікал» в контексті впровадження нових видів медичних послуг.

Методи дослідження. У роботі було використано структурний аналіз, метод оптимізації, цільового прибутку, балансовий та дослідницько-статистичний метод.

Наукова новизна. Результати, що відображають наукову новизну, полягають у такому:

уперше: на основі комплексного аналізу роботи приватного медичного закладу, а також перспектив розвитку ринку медичних послуг розроблено бізнес-план щодо організації кабінету медичної лазерної дерматокосметології в медичному центрі ТОВ «Верба медікал»;

удосконалено: перелік медичних послуг приватного медичного центру відповідно до можливостей медичного центру та існуючого попиту на ринку медичних послуг;

набули подальшого розвитку: інструменти фінансування інновацій в сфері медичного обслуговування на основі державної підтримки суб'єктів мікро- та малого підприємництва.

Практичне значення одержаних результатів полягає у можливості удосконалення роботи приватного медичного центру (на прикладі ТОВ «Верба медікал»).

РОЗДІЛ 1. НАПРЯМИ ТА МЕТОДИ ОПТИМІЗАЦІЇ РОБОТИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ

1.1 Роль інновацій у зростанні якості медичного обслуговування в закладах охорони здоров'я

Основна задача сучасної медицини - це підвищення якості життя населення за рахунок забезпечення доступною та якісною медичною допомогою. Держави намагаються знайти оптимальну модель фінансування охорони здоров'я на основі державної, страхової та приватної моделей. Переваги та недоліки даних моделей детально описані багатьма дослідниками і продовжують вивчатися науковцями [2, 3, 4]. Однак, жодна з них не може забезпечити високий рівень здоров'я населення. У той же час, держави змушені нарощувати витрати тому потрапляють в залежність від продукції фармацевтичних компаній і виробників медичної техніки, які «...в гонитві за прибутком відшуковують у людей неіснуючі недуги, любіюють перекласифікацію симптомів хвороби і все тонше маніпулюють лікарями, щоб ті виписували пацієнтам все більше і більше ліків» [5].

Раціональний та ефективний розподіл ресурсів в охороні здоров'я на сьогодні є викликом для більшості економік світу. Збільшення попиту на медичні послуги пов'язано зі старінням населення, розвитком нових медичних технологій, фармацевтичної і медичної промисловості.

Нова стратегія розвитку охорони здоров'я має бути орієнтована на інноваційний розвиток медицини, розвиток персоналізованого підходу в лікуванні, упровадженні нових ідей, що базуються на перспективні сучасні технології [6, 7].

Інновації передбачають упровадження нововведень, що призводять до якісного зростання ефективності процесів або продукції, затребуваних ринком і є кінцевим результатом інтелектуальної діяльності людини, винаходів та раціоналізації [8].

В сучасному світі інновації для бізнесу є:

- джерело виживання;
- джерело зростання бізнесу;
- джерело оптимізації бізнесу.

Ознаками інновацій є створення чогось нового або незвичайного, в результаті впровадження їх в продукт або послугу краще вирішуються проблеми споживача. Вони можуть змінити ринок, але не завжди легко приймаються та впроваджуються, та не є еквівалентом винаходу чи науковому відкриттю.

Види інновацій:

1. Технологічні інновації – це новий або удосконалений продукт або послуга, впроваджені на ринку (продуктові інновації) або новий чи удосконалений виробничий процес, який використовується в практичній діяльності (процесні інновації)

2. Маркетингові інновації - це реалізовані нові або значно поліпшені маркетингові методи:

- дизайн та упаковка продукту ;
- методи продажів і презентації продуктів або послуг, їх просування на ринки збуту;
- нові рекламні компанії, імідж бренду, методи індивідуалізації маркетингу тощо;
- використання нових каналів продажів;
- прямі продажі, інтернет-торгівля, ліцензування продуктів і послуг ;
- нові концепції презентації продуктів в торгівлі;
- демонстраційні салони, веб-сайти та ін.;
- нові цінові стратегії маркетингових інновацій спрямованих на відкриття нових ринків збуту, розширення складу споживачів з метою підвищення продажів.

3. Організаційні інновації - це нові методи ведення бізнесу, що спрямовані на підвищення ефективності підприємства за рахунок зниження

адміністративних і транзакційних витрат, зростання продуктивності праці. А також впровадження сучасних методів управління організацією (на основі інформаційних технологій), організації робочих місць, зовнішніх зв'язків, зміна структури системи логістики та поставок сировини (точно в строк), створення підрозділів НДР тощо.

Інновації в медицині можливі в таких сферах, рис. 1.1.



Рис. 1.1 - Сфери впровадження інновацій

Інноваційність в медицині ототожнюється з підприємливістю та пильністю до нових можливостей роботи медичних закладів задля підвищення ефективності, економічності та задоволення потреб пацієнтів [9].

Інноваційний процес в охороні здоров'я представляє собою послідовний ланцюг подій, в результаті яких інновація перетворюється з ідеї в конкретний продукт, технологію або послугу і поширюється в практичному використанні для досягнення загальномедичних цілей [10].

Інноваційний процес проходить в залежності від галузі та специфіки підприємства має 6-8 етапів впровадження. В структурі впровадження інновацій в медичній галузі (рис. 1.2) виділяють 8 основних стадій [10,11].

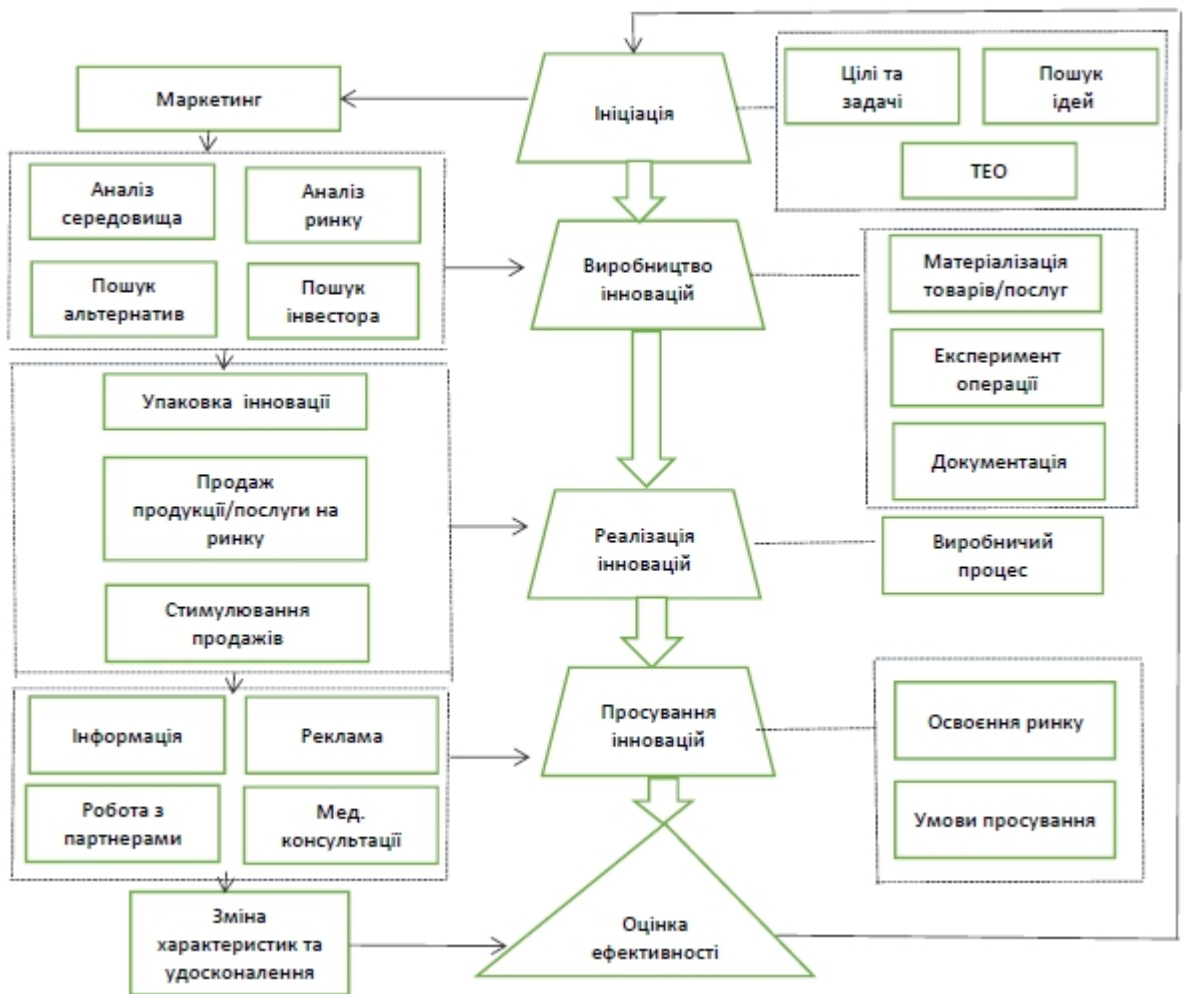


Рис. 1.2 - Структура інноваційного процесу в охороні здоров'я
 Стадії інноваційного процесу:

1. Ініціація інновацій - даний процес є входом для всього інноваційного процесу, проте включає в себе найбільшу кількість важливих робіт і взаємопов'язаних процесів.

2. Безпосередньо процес НДДКР, процес створення власне інтелектуального продукту і, головне, створення концепції оздоровлення, яке включає в себе предмет і об'єкт дослідження.

3. Маркетинг - по суті цей процес є визначальним для проектування наступних стадій циклу інновацій.

4. Стадія становлення майбутнього виробництва - на даній стадії реалізуються ДКР і створюються дослідні зразки медичних технологій.

5. Виробництво інноваційного продукту - дрібносерійне, серійне і масове виробництво.

6. Комерціалізація інновацій – реалізація інновацій, заснована на продажу інноваційних лікарських препаратів чи технологій.

7. Просування інновацій – поширення нових лікарських препаратів і послуг серед партнерів (медичних центрів та інших медичних організацій) та населення.

8. Оцінка ефективності – передбачає формування постійного моніторингу на базі інновацій, що сформувалися, метою чого є створення або удосконалення функціонуючої технології або продукту.

Серед факторів, що впливають на інноваційний розвиток охорони здоров'я, слід виділити: пошук і впровадження прогресивних технологій в практику охорони здоров'я; розвиток нових економічних відносин, спрямованих на формування ринку в охороні здоров'я; проведення ресурсозберігаючої політики, раціональне використання наявних кадрових і матеріальних ресурсів; створення стимулів до зацікавленості працівників охорони здоров'я в кінцевих результатах праці; створення системи раціональних, взаємовигідних з економічної точки зору взаємин між закладами охорони здоров'я, підприємствами та громадянами; проведення політики, спрямованої на заохочення і рівні можливості різних форм власності в охороні здоров'я, розширення ринку медичних технологій і медичних послуг; формування бізнес-клімату, що сприяє інвестиційної привабливості охорони здоров'я для приватних партнерів.

В цілому, ефективна інноваційна діяльність в медицині, що направлена на поліпшення якісних показників здоров'я, збільшення тривалості життя, вирішення демографічних проблем та покращення комфорту життя населення дозволяє країнам бути успішними в загальносвітовому масштабі і є одним з головних показників в глобальному індексі конкурентоспроможності.

1.2. Оптимізація структури медичних послуг

Медична послуга - це послуга, що надається пацієнту закладом охорони здоров'я або фізичною особою - підприємцем, яка зареєстрована та одержала в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та оплачується її замовником. При цьому замовником і, відповідно, платником послуги є не тільки пацієнт, а й держава (через Національну службу здоров'я України (далі — НСЗУ), відповідні органи місцевого самоврядування, інші юридичні та фізичні особи [1, 12].

Відповідно до класифікацій, наданих у роботі [13] всі медичні послуги, що надаються в системі охорони здоров'я можна згрупувати наступним чином:

- за характером: лікувальні; діагностичні; профілактичні; соціальні; реабілітаційні; медико-експертні; парамедичні; освітні; акредитації та ліцензуванню; сервісні;
- відповідно до структури охорони здоров'я: амбулаторні, стаціонарні, санітарно-гігієнічні, епідеміологічні тощо;
- за рівнями медичної допомоги: долікарські, лікарські, кваліфіковані, спеціалізовані, високоспеціалізовані;
- за інтенсивністю в часі: швидкі, невідкладні, планові;
- за кваліфікацією джерел медичних послуг: низька, середня, висока;
- за технологією: рутинні, високотехнологічні
- за інвазійністю: інвазійні та неінвазійні;
- щодо дотримання стандарту: своєчасність, доступність, якість;
- за часом досягнення кінцевого результату;
- за відповідністю правовим нормам.

В процесі надання медичної послуги між лікарем та пацієнтом відбуваються наступні процеси [13]:

- опитування для з'ясування проблеми, що привела до лікаря, діагностика соматичного та психологічного стану пацієнта;

- пропонування оптимального методу вирішення проблеми в залежності від можливостей лікувального закладу та платоспроможності клієнта, з'ясування очікувань та можливих кінцевих результатів, прийняття рішення щодо виконання послуги;
- надання медичної послуги лікувальним закладом чи окремо медичним працівником;
- процес споживання медичної послуги пацієнтом;
- самоліквідація послуги чи відновлення повторної потреби в ній.

На кожному етапі взаємодії надавача послуги та споживачем є моменти, які можна удосконалити, зробити краще чи ефективніше. Наприклад почати використовувати нові методи діагностики, візуалізацію отриманих результатів, або застосувати нові технології лікування.

З іншого боку медичні послуги займають пріоритетне місце в структурі ринку охорони здоров'я та мають ряд особливостей: 1) невідчутність - частіше всього саму послугу неможливо уявити в матеріальному вигляді, а процес надання послуги та її результат носить суб'єктивний характер. Пацієнт змушений довіряти лікарю на слово, а результат їх взаємодії непередбачуваний; 2) невіддільність - надавач послуг та споживач не може існувати окремо; 3) незбережність - медична послуга виникає в процесі їх взаємодії й не може надатися наперед чи бути збережена; 4) мінливість якості – індивідуальні особливості кожного пацієнта (соматичний психологічний та соціокультурний рівень) з одного боку та особа лікаря, його професіоналізм та матеріально-технічні умови надання послуги з іншого боку не гарантують постійну якість отриманих медичних послуг.

При наданні послуги в умовах нової економіки та ринкових відносин важливими є фінансові показники, такі як ефективність, рентабельність, собівартість, ціна послуги, попит.

Враховуючи ці особливості, дії адміністрації та менеджменту закладів охорони здоров'я повинні бути направлені на постійне удосконалення

медичних послуг, що надаються окремим лікарем та лікувальними закладами. Необхідно розробити та вимагати від надавачів послуг дотримання стандартів надання послуги, прагнути до максимальної цифрової трансформації процесів, постійно вкладати в навчання лікарів та матеріально-технічне оснащення, впроваджувати нові інноваційні методи лікування та взаємодії між учасниками процесу (діджилізація, телемедицина тощо).

1.3. Аналіз перспектив розвитку нових видів медичних послуг

Надавачі медичних послуг (медичні заклади, лікарі) постійно конкурують між собою за споживачів (пацієнтів). На сьогодні медична галузь стрімко розвивається. Сюди заходить великий капітал, інвестуються значні кошти. Великі гравці тепер не просто витісняють маленьких з великих традиційних ринків, а навіть заходять на їх територію. Відрив від конкурентів відбувається в першу чергу за рахунок ефективності і здатності управляти масштабом. Починається новий технологічний виток - лідери ринків інвестують величезні гроші в технології.

Все це призводить до вирівнювання закладів охорони здоров'я за матеріально-технічним оснащенням лікувально-діагностичної бази, зменшення їх диференціації по за рівнем сервісу та обслуговування. Навіть деякі державні клініки стають в один ряд з великими приватними медичними закладами за рівнем забезпечення обладнанням для діагностики та лікування, проводять капітальні ремонти приміщень, та стають клієнторієнтованими.

Всі клініки відчувають конкуренцію за медичні кадри та пацієнтопотік. Адже росте інформованість пацієнтів, на ринок виходить покоління, яке починає активно споживати платні медичні послуги і має до них високі запити, відбувається цифровізація процесів і автоматизація рутини (інтернет медичних речей, блокчейн в медицині, дистанційний моніторинг тощо). Цифрові технології припинили бути перевагою, ставши буденністю. Зараз впровадження цифрових технологій - стратегічний пріоритет для будь-якого бізнесу. Раніше компанії використовували інформацію, отриману з цифрової ідентичності

людини, для оптимізації разових взаємодій з пацієнтами. При поширенні цифрових технологій - важливо працювати над поліпшенням пацієнтського досвіду щоб зробити його більш тривалим.

З іншого боку у зв'язку з економічним станом в Україні, пандемією коронавірусу, що продовжується, знижується загальна купівельна спроможність, особливо в масовому сегменті.

Медичні заклади вибудовують бізнес-моделі, де основний акцент робиться на таких аспектах: унікальній торговій пропозиції; ціноутворенні; спеціалізації; пропозиції цінності, бренду, місії клініки; покращенні клієнтського сервісу, комунікації з пацієнтами; можливості розвитку партнерських програм з іншими медичними закладами; оптимізації потоку доходів, структурі затрат; доступу до інвестиційних ресурсів для швидкого росту тощо.

Невеликим приватним клінікам, щоб бути успішними, перш за все необхідно розвивати УТП, клієнтській сервіс, оптимізувати структуру витрат та доходів та робити акцент на вузькій спеціалізації, де можна стати експертом.

Менеджмент лікувальних закладів повинен постійно слідкувати за розвитком нових інноваційних технологій в медицині та прагнути до впровадження в медичну діяльність.

Важливими критеріями при виборі нової технології для включення до переліку медичних послуг, що надаються медичними закладами, є: унікальність медичної технології або послуги; клінічна ефективність та безпека; економічна ефективність (собівартість, рентабельність, маржинальність послуги; достатній об'єм ринку та ймовірний попит.

Матеріально-технічне забезпечення є важливим розділом в системі впровадження інноваційних методів профілактики, діагностики чи лікування.

В процесі впровадження менеджмент вирішує низку питань, а саме: оцінюються фінансові ресурси підприємства, можливість залучення інвестицій, кредитного або приватного капіталу; проводиться реконструкція нерухомого майна для відповідності потребам проекту; закуповується обладнання, лікарські засоби тощо; виставляються відповідні показники для контролю та моніторингу.

Медичні послуги, що впроваджуються, як і будь-який товар, що надходить на ринок проходить ряд стадій нарощення споживчої цінності, від моменту виходу на ринок до моменту відходу з цього ринку. Дане явище називається життєвий цикл товару (послуги) та має чотири стадії: впровадження, зріст, зрілість, спад.

Кожна стадія має ряд особливостей в поведінці послуги, а саме:

1. Впровадження. На даному етапі об'єм продажу невеликій, основна ціль це інформування пацієнтів про нову послуги, її конкурентні переваги, набір клієнтської бази. В структурі собівартості велика частина це маркетинг.

2. Зріст. Характеризується швидким зростанням попиту. В кінці даного етапу з'являється максимальна маржинальність даного проекту. Ймовірні конкуренти також активізуються, виходять зі своєю пропозицією, що змушує вкладати фінанси подальший розвиток технологій або ставити ефективні бар'єри перед конкурентами.

3. Зрілість. Об'єм продажів стабілізується, вирівнюється кількість, витрати на одиницю товару зменшуються за рахунок ефекту масштабу. Основний акцент в рекламі робиться на створення прихильності до бренду та утримання постійних лояльних клієнтів.

4. Спад. Попит на послугу поступово знижується, витрати збільшуються, рекламні компанії не приносять ефективності. На цьому етапі ми повинні прийняти рішення або закрити послугу та вивести з ринку, або тимчасово відновити попит активно використовуючи такі методи, як стимулювання збуту, знижки та спеціальні акції.

Підсумовуючи наведений матеріал, можна зробити висновок, що розвиток медичного закладу, його конкурентоспроможність, ефективність завжди знаходиться під тиском зниження споживчої цінності медичних послуг, що надаються. Тому задля створення ефективної організаційної системи та фінансової стабільності підприємства життєвонеобхідним є постійний пошук та впровадження нових інноваційних медичних послуг.

РОЗДІЛ 2. ФІНАНСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНОГО РОЗВИТКУ ПРИВАТНОГО МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ

2.1 Класифікація інструментів фінансування інновацій в сфері медичного обслуговування, аналіз їх переваг та недоліків

Розвиток закладу охорони здоров'я незалежно від його форми власності передбачає впровадження нових інноваційних медичних послуг, що потребує залучення фінансування. Перед адміністрацією медичних закладів постає ряд викликів, які направлені на пошук джерел збільшення власного капіталу та залучення позикового капіталу.

Успішне ведення господарської діяльності не можливе без фінансової стабільності, вмілого управління виробничими фондами, раціонального та ефективного використання власного та залученого капіталу, напрямків розподілу та використання капіталу, що формує імідж успішного підприємства та підвищує його результативність.

Джерела фінансування підприємства представлені на рис. 2.1.



Рис. 2.1 - Джерела фінансування закладів охорони здоров'я

Структура фінансування підприємства із залученням вище перелічених джерел в цілому залежить від багатьох факторів:

- наявності активів у організації, особливо високоліквідних;
- організаційного рівня управління медичним центром;
- стабільності фінансових показників, темпів зростання реалізації послуг;
- виду форми організації бізнесу та оподаткування підприємства;
- відсоткової політики комерційних банків та темпів зростання економіки.

Кожне джерело фінансування має ряд переваг та недолік.

Власний капітал має провідну роль при створенні та функціонуванні будь-якого підприємства. Власного капіталу може бути вкладений (внески засновників підприємства) та накопичений, що сформувався в процесі фінансового-господарської діяльності. Він може формуватися за рахунок зовнішніх та внутрішніх джерел (дивись табл. 2.1)

Таблиця 2.1

Джерела формування власних фінансових ресурсів підприємства

№ з/п	Джерела	Склад джерел
1.	Внутрішні джерела	1. Прибуток, що залишається в розпорядженні підприємства. 2. Амортизаційні відрахування від основних засобів і нематеріальних активів. 3. Інші внутрішні джерела формування власних фінансових ресурсів
2.	Зовнішні джерела	1. Залучення додаткового пайового або акціонерного капіталу. 2. Одержання підприємством безплатної фінансової допомоги. 3. Інші джерела формування власних фінансових ресурсів

Прибуток, що залишається в розпорядженні підприємства, формує найбільшу частину фінансових ресурсів, що забезпечує приріст власного капіталу. Іноді для підприємств, які не мають змоги залучити зовнішнє

фінансування (через низьку кредитоспроможність чи інвестиційну привабливість), внутрішнє фінансування основне джерело для інвестицій [14].

Найбільш привабливим джерелом залучення власних фінансових ресурсів збільшення акціонерного капіталу шляхом додаткової емісії та реалізації акцій підприємства. Іншими зовнішніми власними джерелами є збільшення статутного фонду, надання безплатної фінансової допомоги від засновників на термін до 1 року або шляхом безоплатної передачі матеріальних та нематеріальних активів підприємству, що включається в його баланс [15].

Основною перевагою використання внутрішнього капіталу, як джерела фінансування, є проста залучення, адже рішення приймають засновники, відсутність фінансових зобов'язань перед третіми особами, забезпечує найбільший рівень прибутку. А недоліком достатню низькі темпи зростання підприємства через зниження руху грошових та матеріальних активів, зменшення фінансового потенціалу розвитку та приросту рентабельності [16].

Позиковий капітал підприємства (обсяг його фінансових зобов'язань) - це заборгованість підприємства, що виникла внаслідок минулих подій і погашення якої, як очікується призведе до зменшення ресурсів підприємства, що втілюють у собі економічні вигоди [17].

Позиковий капітал може бути створений за рахунок двох груп позикових коштів (дивись рис. 2.2).

Тобто, основними джерелами позикового капіталу є [18]: фінансові кредити; облігаційні позики; авансові платежі від покупців (замовників послуг); кредиторська заборгованість, у вигляді відстрочених платежів; заборгованість за виплатами заробітної плати.

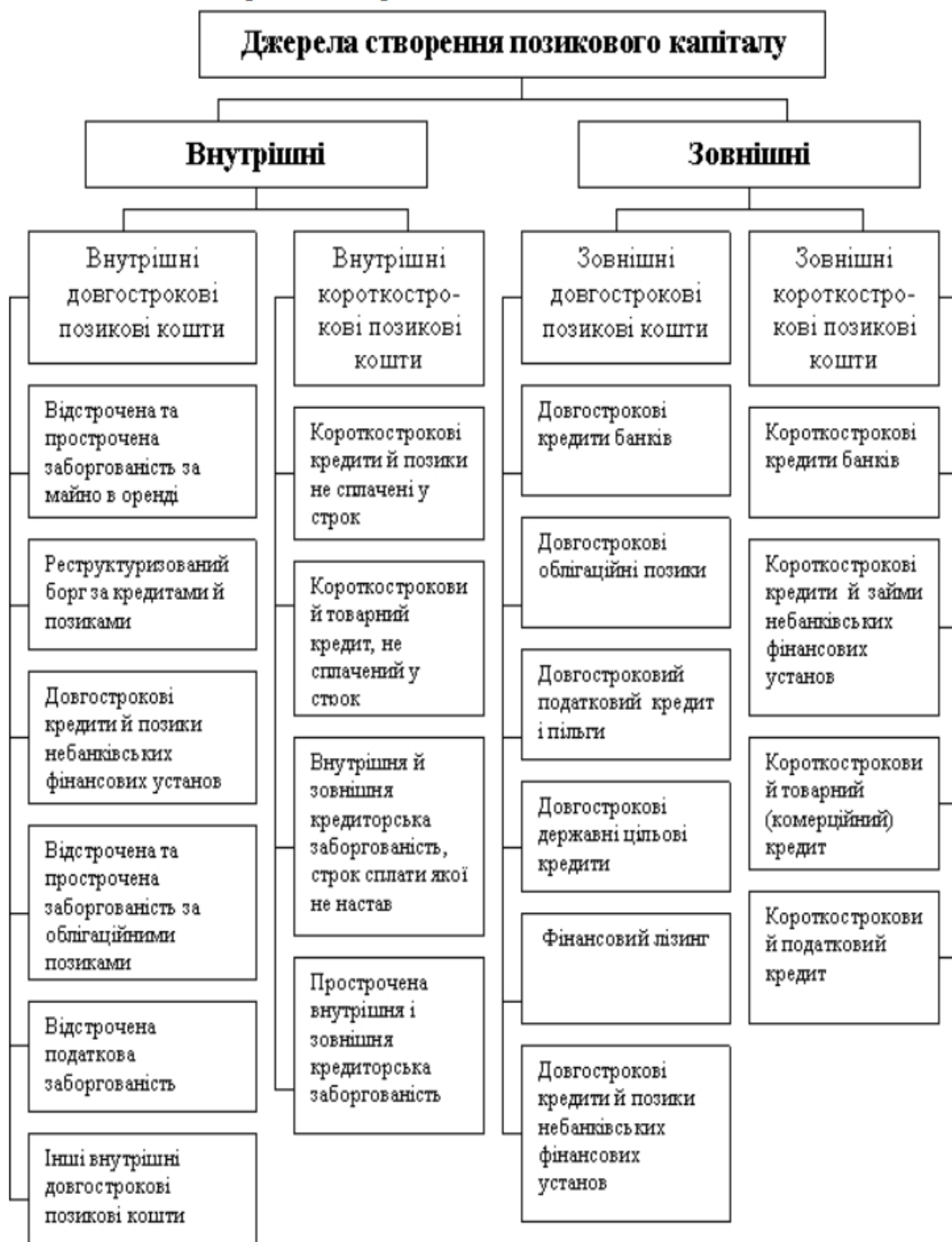


Рис. 2.2 - Джерела створення позикового капіталу.

Всі ці джерела фінансування позикового капіталу формують фінансові зобов'язання підприємства, які можна поділити на дві великі групи (дивись табл. 2.2).

Фінансові зобов'язання підприємств

№ з/п	Фінансові зобов'язання	Форми фінансових зобов'язань
1.	Довгостроковий позиковий капітал (довгострокові фінансові зобов'язання)	1. Довгострокові кредити банків, термін повернення яких ще не наступив. 2. Довгострокові позикові засоби, термін повернення яких ще не наступив. 3. Довгострокові кредити і позики, не погашені в зазначений термін
2	Короткостроковий позиковий капітал (короткострокові фінансові зобов'язання)	1. Короткострокові кредити банків, термін повернення яких ще не наступив. 2. Короткострокові позикові засоби, термін повернення яких ще не наступив. 3. Короткострокові кредити і позики, не погашені в зазначений термін. 4. Розрахунки з кредиторами (кредиторська заборгованість). 5. Інші короткострокові фінансові зобов'язання

Основним видом позикового капіталу є кредит. Кредит - це кошти та матеріальні цінності, які надаються резидентами або нерезидентами у користування юридичним або фізичним особам на визначений строк під відсоток [19].

Більшість кредитів, що надаються банками, мають відповідне забезпечення: наявність застави, відповідну гарантію або поруку, страхування кредитного ризику. Надання незабезпечених кредитів означає вияв особливої довіри банку до свого клієнта, свідчить про його платоспроможність та враховується банком при аналізі економічного становища клієнтів [20, 21, 23].

Банківські кредити класифікуються за рядом ознак.

I. За строками користування:

- на короткострокові (не перевищує 12 місяців)
- середньострокові (до 3 років)
- довгострокові (понад 3 роки)

II. За ступенем ризику кредити поділяють на:

- стандартні;
- з підвищеним ризиком.

III. За методами надання:

- у разовому порядку;
- відповідно до відкритої кредитної лінії;

- гарантійні (із заздалегідь обумовленою датою надання, за потребою, із стягненням комісії за зобов'язання).

IV. За строками погашення:

- одночасно;
- у розстрочку;
- достроково (на вимогу кредитора або за заявою позичальника);
- з регресією платежів;
- після закінчення обумовленого періоду (місяця, кварталу).

У практиці існують кредити на поточні та капітальні витрати, у зв'язку з ним розрізняють кредити в оборотні фонди і, фонди обігу, а також кредити в основні фонди.

До переваг позичкового капіталу можна віднести вищу ефективність використання коштів за власні, широкі можливості залучення при високому кредитному рейтингу підприємства, можливість збільшити фінансовий потенціал та пришвидшити темпи росту обсягів господарської діяльності, використання ефекту податкового щита (фінансові витрати, до яких відносяться проценти за користування кредитами, за облігаціями, фінансовим лізингом, виключаються зі складу оподаткованого прибутку підприємства [23]. Основним недоліком позикових коштів – це те, що їх потрібно повертати з відсотками. А також використання позикового капіталу зменшує фінансову стійкість підприємства та збільшує фінансовий ризик [24].

Відповідно найбільш раціональним методом формування фінансового капіталу є використання як власних коштів так і коштів фінансового ринку [25].

2.2 Програма фінансової державної підтримки суб'єктів мікро- та малого підприємництва

Розвиток підприємництва, особливо суб'єктів мікропідприємництва та малого підприємництва (далі – ММП), з метою реалізації інвестиційних проектів, розвитку високотехнологічних галузей, збільшення обсягів

виробництва, експорту, імпортозаміщення, впровадження інновацій, енергоефективності, а також сприяння створенню нових робочих місць та поверненню трудових мігрантів в Україну, неможливий без спрощеного доступу до банківського кредитування. Зокрема, відсутність стартового капіталу для започаткування бізнесу, брак обігових коштів для його розвитку та труднощі з одержанням зовнішнього фінансування через високі відсоткові ставки на банківські кредити тощо сьогодні є одними з ключових проблем, що стримують розвиток підприємництва.

Закон України “Про розвиток та державну підтримку малого і середнього підприємництва в Україні” [26] одним із видів фінансової державної підтримки передбачає надання кредитів, у тому числі мікrokредитів, для започаткування і ведення власної справи.

На державному рівні механізм виділення бюджетних коштів на фінансово-кредитну підтримку суб’єктів підприємництва передбачений Урядовою програмою «Доступні кредити 5-7-9%» (далі – Програма), що розроблена у відповідності до Порядку надання фінансової державної підтримки суб’єктам мікропідприємництва та малого підприємництва, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24.01.2020 № 28 (зі змінами), далі – Порядок [27].

Впровадження Програми за дорученням Уряду України здійснюється Фондом розвитку підприємництва через банки-партнери, що володіють технологіями та активно кредитують цільову групу програми – мікро- та малі підприємства.

В рамках програми уповноваженні банки-партнери надають фінансування для реалізації інвестиційного проекту, що пов’язаний з реалізацією повного циклу інвестицій (від моменту вкладення грошових коштів до здачі проекту в експлуатацію та одержання ММП прибутку), чи рефінансування для погашення заборгованості ММП за діючим кредитом чи зміни розміру процентної ставки за кредитом, у вигляді компенсації процентів, передбаченої цією Програмою.

В рамках інвестиційного проекту використовувати кредитні кошти можна на такі цілі, як:

- придбання та/або модернізацію основних засобів ММП, за винятком транспортних засобів (крім тих, що будуть використовуватись в комерційних та виробничих цілях);
- придбання нежитлової нерухомості з метою провадження господарської діяльності, без права передачі такої нерухомості в платне або безоплатне користування третім особам;
- здійснення будівництва, реконструкції, ремонту в приміщеннях, де провадиться основна господарська діяльність (крім офісних приміщень), які на праві власності або користування належать ММП;
- придбання об'єктів права інтелектуальної власності, за договорами комерційної концесії (франчайзингу), пов'язаних із реалізацією ММП інвестиційного проекту;
- фінансування оборотного капіталу ММП, обсягом не більше 25% від вартості інвестиційного проекту, коли необхідність у такому оборотному капіталі є невід'ємною частиною витрат ММП на реалізацію інвестиційного проекту, який має повністю або частково фінансуватися за рахунок кредитних коштів,
- для припинення, ліквідації та запобіганню наслідків пандемії коронавірусної хвороби першочергове фінансування надається для виробництва лікарських засобів та/або медичних виробів та/або медичного обладнання, а також на рефінансування заборгованості ММП за кредитом, наданим банками України, на зазначені в цьому абзаці цілі.

Механізм реалізації програми забезпечується рахунок використання таких інструментів фінансової державної підтримки (далі – Державна підтримка) як:

- часткова компенсація Фондом процентних ставок за кредитами, що надаються ММП (далі – Компенсація процентів);

- надання Фондом гарантій на портфельній основі Уповноваженим банкам за кредитами, наданими ММП (далі – Гарантія). Державна підтримка у вигляді Гарантії Фонду надається виключно в поєднанні з підтримкою у вигляді Компенсації процентів.

Фінансування проектів ММП в рамках Програми відбуватиметься за рахунок власних кредитних ресурсів Уповноважених банків, які для забезпечення їх доступності будуть поєднуватись з Компенсацією процентів та Гарантіями Фонду.

Уповноважений банк здійснює відбір, оцінку кредитоспроможності ММП та кредитування ММП відповідно до власних правил, процедур та банківських продуктів з урахуванням вимог, визначених Програмою.

Для участі в Програмі ММП повинні відповідати наступним критеріям:

- Отримувач кредиту повинен бути зареєстрований в якості юридичної особи приватного права або фізичної особи – підприємця, причому учасники та кінцевий бенефіціарний власник (контролер) є фізичною особою – резидентом України;

- Річний дохід від будь-якої діяльності не повинен перевищує еквівалент 10 млн євро на момент подачі заявки з урахуванням пов'язаних підприємств;

- Розмір державної допомоги за Програмою не призведе до перевищення еквіваленту 200000 євро з урахуванням пов'язаних підприємств за трирічний період;

- ММП повинен мати прибуткову господарську діяльність хоча б за один із двох останніх звітних років;

- Наявність реалістичного та обґрунтованого бізнес-плану.

При відповідності всіх пунктів фізична особа підприємниць або юридична особа та реалістичного бізнес-плану Уповноважений банк може видати кредит від 50 тис. до 1,5 млн. гривень на строк до 60 місяців з умовою вкладання

власних коштів від 20% вартості проекту – для діючого бізнесу та від 30% - для новоствореного бізнесу за наступною процентною ставкою:

- від 7% до 5% річних – для Позичальників з розміром річного доходу від господарської діяльності від 0 до 25 млн. грн. (залежить від кількості нових робочих місць, переглядається щокварталу);
- від 9% до 5% річних – для Позичальників з розміром річного доходу від господарської діяльності від 25 млн. грн. до 50 млн. грн. (залежить від суми отриманого доходу на групу за останній звітній рік).

2.3 Бізнес-план як інструмент цільового фінансування розвитку закладу охорони здоров'я

Складання бізнес-плану є одним з найважливіших етапів процесу бізнес-планування як для внутрішньої розробки стратегії розвитку підприємства, так і для обґрунтування отримання грошових коштів під конкретний проект із зовнішнього джерела у вигляді банківських позичок, бюджетних асигнувань, пайової участі інших підприємств в здійсненні проекту тощо.

Бізнес-плану – це інструмент реалізації стратегії підприємства за допомогою якого підприємець може оцінити фактичні результати діяльності за певний період, використати його для розробки концепції ведення бізнесу в перспективі та використати як засіб залучення нових інвестицій.

Задачі бізнес-план полягають у:

1. обґрунтуванні основних пунктів бізнес-ідей;
2. забезпеченні всебічної оцінки ефективності прийнятих рішень, планованих заходів;
3. доведенні, що продукт або послуга знайдуть свого споживача, встановити ємність ринку збуту і перспективи його розвитку;
4. оцінюванні витрат, необхідних для виготовлення або збуту продукції, надання послуг;

5. визначенні прибутковості майбутнього виробництва і доведенні його ефективності для підприємства (інвестора), для місцевого, регіонального та державного бюджету та відповіді на питання, чи варто вкладати гроші в даний проект.

Бізнес-план, який складається для медичного закладу, має певні характерні ознаки, що притаманні тільки для сфери охорони здоров'я [28]. Зокрема він може складатися як для нового медичного центру так і для підрозділу, що вже існує.

Розробка бізнес-планів медичних закладів є складним завданням, оскільки:

1. Статистика дозволяє лише частково зрозуміти особливості ринку.

2. Неможливо створити типовий бізнес-план, який би задовольнив усіх, адже медичні заклади мають різну географію, відрізняються за розмірами, спеціалізацією, рівнем, структурою роботи тощо.

3. Існує багато різноманітних послуг. Їх комбінація в кожному медичному закладі залежить від багатьох обставин та думки керівництва закладу.

4. З фінансової точки зору проекти медичних закладів мають довгий період окупності інвестицій, але вони є менш ризикованими ніж інші типи бізнесу.

Крім того, складність підготовки бізнес-плану медичного закладу полягає у більш тривалому періоді планування ніж, скажімо, може вимагати бізнес-план ресторану або магазину [29].

Хоча Україна переживає справжній бум розвитку приватної медицини, а інтерес інвесторів до ринку посилюється, особливо з урахуванням несприятливої економічної ситуації, ризик неповернення інвестицій та закриття проектів в галузі залишається значним. Тому варто детально вивчити всі питання перед тим як розпочинати проект і врахувати наступне:

- в обрана галузі може бути висока конкуренція, що збільшує поріг входу, потребує розробки УТП та обережного ставлення до локації
- обрана галузь може виявитися мало прибутковою чи дуже нішевою

- запланований проект може вимагати більше коштів, ніж передбачалося, а на старті проект зазвичай має великі фіксовані витрати.

Треба розуміти, що не існує типового бізнес-плану приватної клініки чи її підрозділу. Тому, перш ніж переходити до безпосередньої реалізації проекту, необхідно розробити чіткий бізнес-план медичного центру для кожного окремого випадку, відповідно до якого і буде будуватися бізнес.

Згідно зі стандартами UNIDO (United Nations Industrial Development Organization) бізнес план повинне містити наступні розділи:

1. Титульна сторінка
2. Резюме
3. Опис галузі та компанії
4. Опис послуг (товарів)
5. Дослідження ринку
6. План виробництва
7. Організаційний план
8. Фінансовий план
9. Оцінка ефективності проекту
10. Гарантії і ризики компанії
11. Додатки

Розглянемо основні розділи бізнес плану, особливості їх змісту

1. Резюме - це дуже важливий розділ плану. Тому що інвестори, підприємці, прочитавши резюме, визначають цікавий їм проект чи ні. В цьому розділі потрібно максимально якісно розкрити бізнес-ідею, зацікавити адресатів бізнес-плану: який товар буде вироблятися або яка послуга буде пропонуватися; у чому її конкурентні переваги. Тут потрібно вказати основні цифри проекту:

- обсяг інвестицій в проект,
- термін кредитування,
- гарантії повернення інвестицій,
- очікування виручка від реалізації товару або послуги,

- загальний прибуток за певний період,
- термін окупності,
- обсяг власних коштів буде інвестовано в проект,
- тощо.

В резюме ми наводимо тільки цифри, а не розрахунки, їх докладний опис має бути в інших розділах плану.

2. Дослідження ринку – це один з головних розділі бізнес-плану, адже від коректності проведених досліджень залежить результат усіх наступних розрахунків. Ми повинні надати комплексну характеристику ринку шляхом аналізу ринку медичних послуг, виявлення прямих та не прямих конкурентів, розгляд стратегій і комунікації із потенційними пацієнтами, що використовується на ринку, провести контент-аналіз думок пацієнтів, які висловлюються на форумах та у соціальних мережах та визначити об'єм ринку, кількість потенціальних клієнтів в даній місцевості тощо.

3. Фінансовий план. В цьому розділі необхідно перекласти все, що було описано раніше словами, на мову цифр. Структура фінансової моделі медичного закладу дивись на рис. 2.3.



Рис. 2.3 Структура фінансової моделі закладу

Як бачимо, наріжним каменем фінансової моделі є припущення, з них починаються розрахунки. Припущення тісно пов'язані із концепцією, описом медичного закладу та збираються із різноманітних джерел: дослідження ринку, інсайдів, експертних думок, досвід аналітиків тощо.

4. Оцінка ефективності проекту. Даний розділ підраховує ефективність нашого проекту, чи варто інвестувати в нього тощо. Основні показники для розрахунку ефективності є:

- Індекс рентабельності. Він розраховується як співвідношення чистої приведеної вартості проекту до показника повних інвестиційних витрат на проект. Якщо індекс більше 1, проект варто реалізувати.
- Внутрішня норма прибутковості. Даний показник розраховується за спеціальною формулою шляхом ітеративного підбору розміру ставки дисконтування, при якій чиста цінність інвестиційного проекту буде дорівнює нулю і являє собою модель, коли інвестиції при окупності, не приносять прибуток
- Чиста приведена вартість або чиста поточна вартість проекту (NPV). Вартість майбутніх грошових вливань розраховується за вирахуванням інвестиційних грошових потоків, але з урахуванням дисконтованого терміну повернення капіталовкладень. Інвестиційний проект вважається ефективним при позитивному значенні NPV.

Відкриття медичного центру чи впровадження в діяльність нових медичних послуг може стати непростою і тривалою процедурою. Але ретельно спланувавши всі етапи його створення, фінансові особливості та маркетингову стратегію, можна протягом перших 6-12 місяців роботи вивести цей вид бізнесу на точку самоокупності, операційної ефективності, а згодом наростити капітал, розширити сферу діяльності.

РОЗДІЛ 3 РОЗРОБЛЕННЯ БІЗНЕС-ПЛАНУ З УДОСКОНАЛЕННЯ РОБОТИ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я (НА ПРИКЛАДІ МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ ТОВ «ВЕРБА МЕДІКАЛ»)

3.1 Обґрунтування бізнес ідеї щодо організації кабінету медичної лазерної дерматокосметології

Основною бізнес-ідеєю нашого проекту є організація кабінету лазерної медичної дерматокосметології на базі діючого Медичного центра ТОВ «ВЕРБА МЕДІКАЛ» (м. Суми).

Товариство з обмеженою відповідальністю «ВЕРБА МЕДІКАЛ» - це діюче підприємство, яке діє відповідно до статуту юридичної особи, зареєстровано 30.10.2018 р., код ЄДРПОУ 42581023, основним видом діяльності за КВЕДом є 86.22 Спеціалізована медична практика (основний), в своїй структурі має Медичний центр з надання медичних послуг. Юридична адреса підприємства 40034 м. Суми, проспект Михайла Лушпи, 31А співпадає з місцем впровадження медичної практики.

Медичний центр ТОВ «ВЕРБА МЕДІКАЛ» проводить господарську діяльність на підставі отриманої Ліцензії МОЗ України Наказ №330 від 14.02.2019 року з медичної практики за таким переліком спеціальностей: організація і управління охороною здоров'я, проктологія, хірургія, онкохірургія, урологія, дерматовенерологія, дитяча дерматовенерологія, акушерство і гінекологія, ультразвукова діагностика, анестезіологія; за спеціальністю молодших спеціалістів з медичною освітою: сестринська справа, сестринська справа (операційна).

В штаті підприємства працює 24 співробітників на основній роботі та за сумісництвом. З них 1 - директор підприємства, 15 - лікарів, 3 - медичних сестер, 4 – адміністраторів, касирів, 1 – технічний працівник.

За час роботи (2 роки 3 місяці) в медичний центр звернулось для отримання медичних послуг більше 3400 пацієнтів, що проживають в м. Суми

та Сумської області, з них 1040 за дерматологічною допомогою. Фінансові результати діяльності Медичного центру за 2020 рік наведені в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Фінансові результати діяльності Медичного центру за 2020 рік

2020 рік	Обсяг послуг, грн.	2020 рік	Обсяг послуг, грн.
Січень	171 840,00	Липень	183 770,00
Лютий	192 140,00	Серпень	201 272,00
Березень	171 880,00	Вересень	218 349,00
Квітень	115 560,00	Жовтень	224 195,00
Травень	139 750,00	Листопад	231 783,00
Червень	131 380,00	Грудень	243 028,00
Загальний обсяг 2 224 047 грн.			

Метою даного проекту є розширення діючого переліку дерматологічних послуг в Медичному центрі ТОВ «Верба медікал», а саме медичних дерматокосметологічних послуг з застосуванням Апарату лазерного медичного косметологічного EVOLINE-1 у комплекті з установкою для локальної кріотерапії COOLSTREAM-S.

Лазерний апарат EVOLINE об'єднує на одній платформі два лазера, що представляють собою «золотий стандарт» лазерної косметології - неодимовий (Nd:Yag 1054 nm) та олександритовий (ALEX 755 nm) лазери.

Завдяки цьому, апарат дозволяє виконувати з найкращою якістю все найбільш затребувані ринком процедури лазерної косметології практично без сезонних обмежень.

Інноваційні технології, закладені в дизайн EvoLINE, не тільки надають користувачам унікальні медичні можливості і забезпечують недосягну раніше безпеку пацієнта, а й істотно збільшують міжсервісний інтервали, знижуючи тим самим витрати на володіння цим першокласним медичним лазером.

Закупівля та застосування лазерного апарату EVOLINE-1 експертного класу надасть можливість запропонувати найбільш затребувані ринком нові медичні та косметологічні послуги практично без сезонних обмежень, а саме:

- лазерне всесезонне видалення небажаного волосся ;
- лікування порушень пігментації шкіри
- неінвазійне видалення небажаних судин, гемангіом, ретикулярних вен, судинних зірочок, розацеа, куперозу тощо;
- лікування і профілактика вугрової хвороби (акне);
- неінвазійне лазерне омолодження шкіри;
- глибоке дермальне омолодження з карбоновим доглядом;
- лікування оніхомікозу:
- лазерне видалення папілом, вірусних бородавок та новоутворень.

Ціннісною пропозицією для кінцевого користувача (пацієнта) є те, що застосування апаратної лазерної косметології і медицини є більш швидким і щадним методом для вирішення ряду перерахованих вище проблем (послуг). А найчастіше - єдиним способом лікування подібних проблем, наприклад: в разі видалення врослого волосся чи видалення великих гемангіом.

Цільова аудиторія з надання послуг, де застосовується апарат лазерний медичний EVOLINE-1 достатньо велика – від дітей 3 років (видалення вроджених гемангіом) до людей пенсійного віку (всі вище вказані послуги).

Для визначення об'єму ринку була проведена пошукова робота та визначено, що чисельність населення в місті Суми є сталою та змінюється не суттєво (табл. 3.2)

Табл. 3.2

Чисельність населення в місті Суми з 2018 по 2020 рік.

Дата	Чисельність	Приріст населення	Приріст населення, %
на 1.01.2018	264 483	-1 072	-0.40%
на 1.01.2019	263 448	-1 035	-0.39%
на 1.01.2020	262 119	-1 329	-0.50%

При аналізі вікової структури населення по м. Суми середній вік за переписом 2001 року становив 37,0 років. Середній вік чоловіків на 3,6 років менше ніж у жінок (35,0 і 38,6 відповідно). У молодшому за працездатний вік знаходилося 49 915 осіб (16,9%), у працездатному віці - 191 770 осіб (64,8%), у віці старшому за працездатний - 53 624 осіб (18,1%). За статтю в місті переважали жінки, яких налічувалося 160 218 осіб (54,2%), тоді як чоловіків 135 629 (45,8%). Станом на 1 січня 2014 року статеві-віковий розподіл населення Сумської міськради представлений на табл. 3.3:

Таблиця 3.3

Статеві-віковий розподіл населення Сумської міськради станом на 1.01.2014 р.

Вік	Кількість чоловіки	Кількість жінки	Загальна кількість
0-14	18 625	17 718	36 343
15-64	91 868	109 096	200 964
65 і старше	11 646	22 036	33 682

Основними завданнями проекту є:

- вихід на ринок м. Суми дерматокосметологічних медичних послуг і завоювання своєї частки на ньому;
- створення та зміцнення іміджу центру як професійного і відповідального партнера, який має свою історію і досягнення;
- отримання хороших фінансових результатів;
- збільшення вартості підприємства.

Основні цілі проекту розділені згідно з етапами розвитку проекту.

Короткострокові цілі:

- рішення задач інвестиційного етапу розширення переліку медичних косметологічних послуг в рамках певного бюджету;
- вихід на ринок дерматокосметологічних медичних послуг м. Суми та області.

Середньострокові цілі:

- підвищення пізнаваності медичного центру серед потенційних клієнтів;
- підвищення задоволеності клієнтів пропонованими послугами і якістю обслуговування;
- виконання планів по кількості обслуговуваних клієнтів;
- поступове нарощування відвідуваності клініки.

Згідно даних Державної служби статистики України обсяг реалізованих послуг у сфері охорони здоров'я, після критичної точки падіння у 2014 року на 9,2 млрд грн, щорічно зростав у середньому на 30% і досягнув 21,2 млрд грн у 2017 році. Причому структура приватних медичних послуг в Україні (за даними Агентства медичного маркетингу та оцінки Pro-Consulting) в грошовому еквіваленті розподілена наступним чином: стоматологія - 51,6%, діагностика (УЗД, променева тощо) – 18,2%, дерматологія та косметологія - 14,6%, репродуктологія та гінекологія – 13,8%, інше 1,8% (рис. 3.1).



* дані Агентства медичного маркетингу та оцінка Pro-Consulting

Рис. 3.1 - Структура приватних медичних послуг в Україні в грошовому еквіваленті

Враховуючи реалії надання послуг в косметології, історично склалося, що більшість косметологічних послуг, особливо лазерна епіляція, відпускаються в салонах краси. Тому ми також провели пошук даних про обсяг ринку салонів

краси (рис. 3.2), та вияснили, що за останні роки темпи приросту були незначні, але обсяг ринку у 2018 році складав до 400 млн. грн. за даними Державної служби статистики.

Обсяг ринку салонів краси в Україні в 2016-9 міс. 2019 роки., млн. грн.

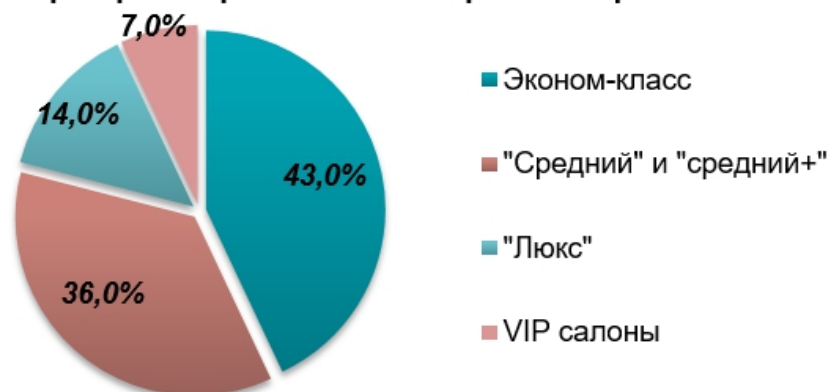


Джерело: за даними Державної служби статистики України; операторів ринку; оцінка Pro-Consulting

Рис. 3.2 - Обсяг ринку салонів краси в Україні за 2016 – 9 міс. 2019 рр.

Якщо досліджувати розподіл салонів краси на ринку за класами (економ, середній або середній +, «Люкс», VIP салони то його сегментація виглядає так (рис. 3.3):

Сегментація операторів на ринку салонів краси України по класам в 2018 г., %

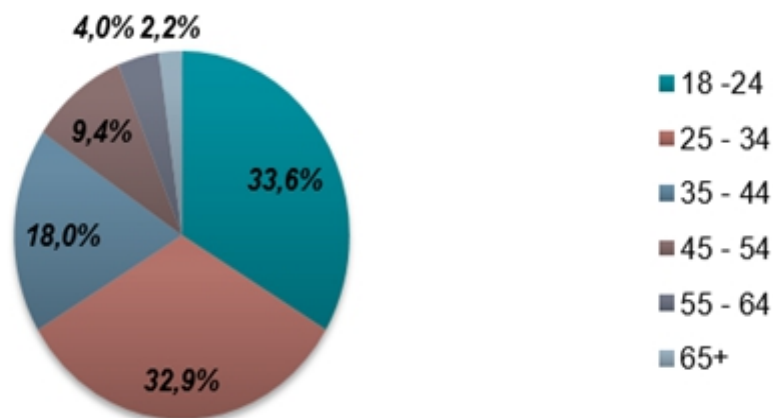


Источник: по данным Государственной службы статистики Украины; операторов рынка; оценка Pro-Consulting

Рис. 3. 3 - Сегментація операторів на ринку салонів краси в Україні за класами

Відповідно нас цікавлять салони, які надають апаратні косметологічні послуги, а це частіше всього «Люкс», VIP салони та деколи Середній +.

Якщо дослідити розподіл споживачів за віком в сегменті апаратної косметології, то він буде виглядати наступним чином (рис. 3.4).



Источник: по данным социальных сетей, оценка Pro-Consulting

Рис. 3.4 - Сегментація споживачів за віком в сегменті апаратної косметології

За даними операторів ринку косметологічних послуг розподіл споживачів відбувається не тільки за віком, але й за статтю (рис. 3.5). Результати цього дослідження говорять, що основною нашою цільовою аудиторією є жінки 25-45 років.

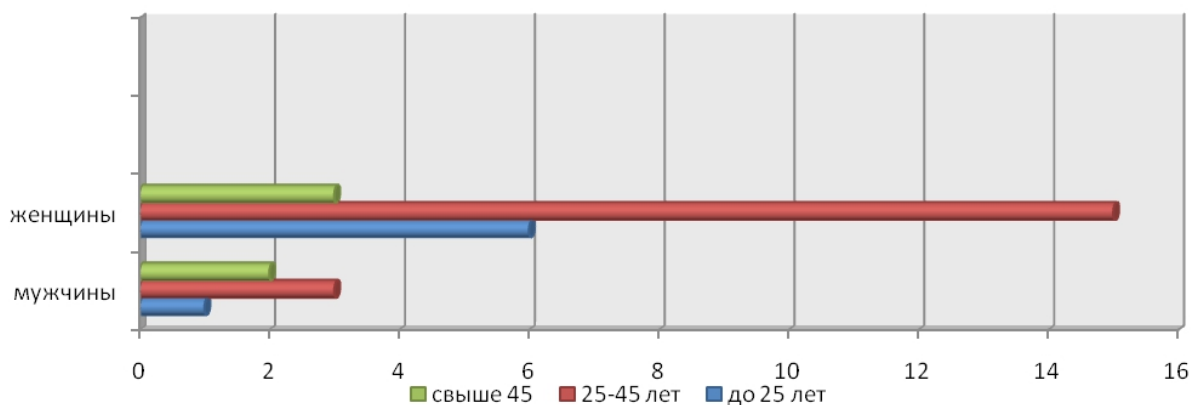


Рис. 3.5 - Маркетингове дослідження споживачів дерматокосметологічних послуг за віком та статтю

Інші маркетингові дослідження ринку послуг апаратної косметології дозволяють провести сегментацію клієнтів за віком та скласти докладний

портрет ідеального клієнта (автор) відповідно зовнішніх характеристик кожного сегмента та їх внутрішньої мотивації (табл.3. 4).

Таблиця 3.4

Сегментація клієнтів дермокосметологічної клініки

№	Сегмент	Характеристика сегмента
1	Молодь (16 – 22 років)	Студенти, особи вперше звернулися в косметологічну клініку.
2	Молоді люди, що нещодавно утворили родину (25 – 30 років)	Особи, які бажають обслуговуватися в косметичній клініці, але, як правило, обмежені в фінансовому плані.
3	Сім'ї «зі стажем» (25 – 45 років)	Люди зі сформованою кар'єрою, але обмежені свободою фінансових дій. Першочергова мета - поліпшення житлових умов, забезпечення фінансового захисту сім'ї, надання освіти дітям. І тільки потім догляд за своєю зовнішністю.
4	Особи «зрілого віку» (40 – 55 років)	У людей цієї категорії спостерігається зростання доходів в міру зниження фінансових зобов'язань. Вони можуть дозволити собі регулярне відвідування косметичних салонів.
5	Особи, передпенсійного віку (55 и більш років)	Люди мають накопичений капітал і прагнуть забезпечити його збереження. Салони краси відвідують не часто, в основному жінки.

За оцінками операторів ринку та Державної служби статистики України обсяг послуг, що надаються в лазерній медицині і косметології росте щорічно. У деяких напрямках приріст становить до 100% в рік. Це пов'язано з рядом переваг в порівнянні з існуючими методами лікування: безболісністю, меншою інвазивністю, якістю результатів та більш швидким періодом реабілітації після процедури.

Цільовий ринок послуг лазерної медицини і косметології дуже широкий. Найпопулярнішою процедурою є лазерна епіляція (видалення волосся). До 80% всіх дівчат і жінок є потенційними клієнтами на цю послугу. Також, попит на процедуру лазерної епіляції постійно росте і серед чоловіків. За статистикою, в

загальному обсязі всіх неаблятивних послуг лазерної медицини і косметології, лазерна епіляція становить до 50%.



Рис. 3.6 - Дослідження стану ринку медичних послуг, популярних серед жіночого населення

На другому місці за обсягом попиту знаходиться послуга з видалення судинних новоутворень на обличчі й тілі. Це купероз, розацеа, телеангіектазії тощо. До 40% дорослого населення мають подібні проблеми.

До частих медичних патологій, що вирішуються за допомогою лазера, відносяться акне, папіломи, бородавки, оніхомікози нігтів (грибкові захворювання).

З кожним роком зростає тренд на використання малоінвазивних процедур по омолодженню шкіри обличчя. В даному випадку, це - поверхнєве і глибоке дермальное омолодження шкіри, карбонові пілінги. Цільовою категорією даної процедури є всі жінки за 30 років.

3.2 Організаційно-кадрове планування при розширенні переліку медичних послуг медичного центру

З 01.06.20 року в штаті Медичного центру ТОВ «ВЕРБА МЕДІКАЛ» працюють 3 лікарів дерматолога згідно штатного розкладу (табл 3.5).

Таблиця 3.5

Штатний розпис Медичного центру ТОВ «ВЕРБА МЕДІКАЛ»

Найменування посади	К-ть	Посадові оклади, грн.	Затверджений місячний фонд зарплати, грн.
Лікар дерматовенеролог	1,1	5000,00	5500,00
Лікар дерматовенеролог дитячий	0,5	5000,00	2500,00

Ретроспективно об'єм наданих дерматологічних послуг в 2020 році лікарями дерматовенерологами наведено в табл. 3. 6.

Таблиця 3.6

Об'єм наданих дерматологічних послуг в 2020 році

Місяць	К-ть штатних одиниць	Витрати на зарплату з податками	Об'єм послуг грн.	% витрат на заробітну плату
січень	0,6	3585	12230,00	0,29
лютий	0,6	3585	16590,00	0,22
березень	0,6	3585	19070,00	0,19
квітень	0,6	3585	9 040,00	0,40
травень	0,6	3585	14 800,00	0,24
червень	1,1	9560	32 820,00	0,29
липень	1,1	9560	34 945,00	0,27
серпень	1,1	9560	34 920,00	0,27
вересень	1,1	9560	38 240,00	0,25
жовтень	1,1	9560	43 455,00	0,22
листопад	1,1	9560	41 565,00	0,23
грудень	1,1	9560	47 800,00	0,20
Всього			345 475,00	

Для більш ефективного застосування апарату лазерного медичного косметологічного EVOLINE-1 необхідно використання праці наступного персоналу (з урахуванням змінності праці):

- Лікар дерматолог – 1 працівник;
- Середня медична сестра – косметолог - 1 працівник;
- Адміністративний та інший персонал вже перебуває в штаті та фінансується за рахунок інших напрямків діяльності Медичного центра.

Медперсоналу, який буде працювати в новоствореному кабінеті лазерної дерматокосметології, не потрібно ніякої додаткової кваліфікації, тому що при покупці лазера фірмою постачальником забезпечується повноцінне навчання роботи всім неаблятивним лазерним методикам з видачею відповідних сертифікатів.

Ймовірний місячний фонд оплати праці переліку послуг у медичному центрі лікаря дерматовенеролога та середньої медичної сестри - косметолога складає 12 000,00 грн., з податками на заробітну плату – 14 340,00 грн., загалом за рік 172 080,00 грн.

Оскільки лікар в перші місяці не буде залучений цілий день у напрямку лазерної медичної косметології і може вести прийом по інших напрямках, то і ставка по напрямку лазерної косметології буде рости відповідно до завантаження лікаря. Постійна складова лікаря в перший рік роботи складе в середньому 6000,00 грн. місяць.

3.3 Розрахунок обсягу надання нових видів послуг у медичному центрі

На підставі статистичних даних діяльності діючого медичного центру в місті з тотожними соціально-економічними умовами (м. Житомир) та подібною структурою організації й обладнанням нами був визначений план продажів та проведений розрахунок планового об'єму надання різного роду дерматокосметологічних послуг в 1 рік роботи (табл.3.7).

Таблиця 3.7

Розрахунок планового об'єму надходження коштів від надання
дерматокосметологічних послуг в перший рік роботи

Вид дерматологічних послуг	Кількість процедур	Очікувана сума виручки, грн	Середня вартість процедури, грн
Лазерна епіляція	1034	684 400,00	661,90
Глибоке дермальне омолодження	16	24 000,00	1 500,00
Карбоновий пілінг	77	69 840,00	907,01
Лікування вугрової хвороби (акне)	13	11 520,00	886,15
Лікування судинної патології шкіри	1000	74 400,00	74,40
Видалення поверхневих пігментних плям	34	31 760,00	934,12
Лікування грибка нігтів (оніхомікозу)	37	19 200,00	518,92
Всього процедур та розмір виручки	2211	915 120,00	413,89

Відповідно до розрахунків планова середня кількість процедур в день в дерматокосметологічному кабінеті повинна становити 7,16 процедур.

Враховуючи змінні та постійні статті витрат за 1 місяць та рік на функціонування новоствореного кабінету (табл. 3.7) можна вирахувати ймовірний дохід (табл. 3.8) та середню собівартість однієї процедури (табл. 3.9).

Таблиця 3.7

Розрахунок планового об'єму витрат за 1 місяць та 1 рік роботи

	Витрати*	За рік	За місяць
1	З/п дермокосметолога (лікаря та медсестри), штат 2 працівника	175 680,00	14 640,00
2	Витратні матеріали (косметичні засоби, одноразові спонжи для макіяжу, простирадла, тощо), 1%	9 151,20	762,60
3	Комунальні платежі на кабінет	12 000,00	1 000,00
4	Оренда	43 200,00	3 600,00

5	Реклама	60 000,00	5 000,00
6	Планове технічне обслуговування	10 156,67	846,39
7	Заміна ламп лазера	27 700,00	2 308,33
8	Непередбачуванні витрати, 20% (1+2+3+4+5+6+7) x 0,2	67 577,57	5 631,46
Усього витрат		405 465,44	19 148,79

* Витрати наведені без урахування амортизації обладнання.

Таблиця 3.8

Розрахунок планового очікуваного доходу за 1 місяць та 1 рік роботи

	За рік	За місяць
Об'єм виручка	915 120,00	413,89
Об'єму витрат	405 465,44	19 148,79
Дохід	509 654,56	42 471,21

Таблиця 3.9

Розрахунок середньої собівартості однієї процедури

Усі витрати за рік	405465,44
Кількість процедур за рік	2211,00
Середня вартість однієї процедури, грн.	183,39

Відповідно до маркетингового плану за п'ять років зростання об'єму дерматокосметологічних послуг можна провести плановий розрахунок основних фінансових показників роботи (табл. 3.10).

Таблиця 3.10

Розрахунок основних планових фінансових показників роботи за п'ять років діяльності

№	Назва	Загальна кількість процедур	Середня вартість процедури, грн	Об'єм виручки, грн	Об'єму витрат, грн.	Загальний дохід, грн
1	об'єм дерматокосметологічних послуг за 1 рік	2211	413,89	915120,00	405465,44	509654,56
2	об'єм дерматокосмето-	2900	413,89	1200281,00	408317,05	791 963,95

	логічних послуг за 2 рік (>13%)					
3	об'єм дерматокосметологічних послуг за 3 рік (>26%)	3489	413,89	1444062,21	410754,86	1033307,35
4	об'єм дерматокосметологічних послуг за 4 рік (>26%)	3700	413,89	1531393,00	411628,17	1119764,83
5	об'єм дерматокосметологічних послуг за 5 рік (>26%)	4200	413,89	1738338,00	413697,62	1324640,38
Всього		16500	413,89	6829194,21	2049863,14	3987367,12

3.4 Обґрунтування фінансового плану та програми інвестицій для медичного центру

За даним проектом передбачається придбання ТОВ «ВЕРБА МЕДІКАЛ» апарату лазерного медичного косметологічного EVOLINE-1 у комплекті з Установкою для локальної кріотерапії COOLSTREAM-S, виробництва ЗАО «СОЛАРЛС» (Білорусь) для розширення діючого переліку дерматологічних послуг, табл. 3. 11. Дозволене обладнання дозволене для застосування в медичній практиці та має відповідні документи та сертифікати.

Посилання на реєстри:

<https://www.dls.gov.ua/%D0%B4%D0%B5%D1%80%D0%B6%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D1%96-%D1%80%D0%B5%D1%94%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8/>

Таблиця 3.11

Характеристики необхідного обладнання

Найменування продукції	Одиниця виміру	К-ть	Ціна, грн.	Сума, грн.
Апарат лазерний медичний косметологічний EVOLINE-1 у комплекті з Установкою для локальної кріотерапії	шт.	1	1 674 000,00	1 674 000,00

COOLSTREAM-S .				
Всього:	1 674 000,00			
У тому числі ПДВ 7%	109 514,00			

Відповідно до умов договору поставки апарату EVOLINE-1 Продавець здійснює доставку та передачу ОБЛАДНАННЯ за адресом Покупця, яку він повідомить в день відвантаження обладнання. Відвантаження ОБЛАДНАННЯ з транспортного засобу за адресом Покупця, а також переміщення ОБЛАДНАННЯ від місця вивантаження в робоче приміщення здійснюється силами, засобами та за рахунок Продавця в присутності Покупця. Відповідальність за пошкодження чи втрату ОБЛАДНАННЯ при виконанні цих робіт несе Продавець. Розпакування обладнання проводиться виключно Представником Продавця (сервісним інженером) безпосередньо перед проведенням пусконаладжувальних робіт (інсталяцією ОБЛАДНАННЯ) в присутності представника Покупця.

Адміністративні витрати забезпечені фінансовими результатами діяльності Медичного центру та додаткового фінансування не потребують.

Розрахунок беззбитковості залежить від кількості наданих процедур, та може бути представлений у вигляді таблиці 3.12.

Таблиця 3.12

Розрахунок фінансових показників за проектом

Об'єм продаж, шт.	Постійні витрати	Змінні витрати	Виручка, грн	Усі витрати, грн.
0	57 506	0	0	57 506
1	57 506	101,45	415	57 607
26	57 506	2637,7	10790	60 144
51	57 506	5173,95	21165	62 680
76	57 506	7710,2	31540	65 216

101	57 506	10246,45	41915	67 752
126	57 506	12782,7	52290	70 289
151	57 506	15318,95	62665	72 825
176	57 506	17855,2	73040	75 361
201	57 506	20391,45	83415	77 897
226	57 506	22927,7	93790	80 434
251	57 506	25463,95	104165	82 970
276	57 506	28000,2	114540	85 506
301	57 506	30536,45	124915	88 042
326	57 506	33072,7	135290	90 579
351	57 506	35608,95	145665	93 115
376	57 506	38145,2	156040	95 651
401	57 506	40681,45	166415	98 187
426	57 506	43217,7	176790	100 724

Таблиця 3. 13

Прогноз виходу проекту на самоокупність

Параметр	Значення
Параметри одиниці продукту	
Собівартість послуги за вартістю обладнання, грн.	101,5
Ціна послуги, грн.	415,0
Розрахунок постійних витрат	
Постійні витрати, грн.	57 506,0
персонал	14 340

оренда	3 600
рекламні витрати	5 000
Витратні матеріал	770
Комунальні платежі	1 000
Планове тех. обслуговування	850
Непередбачувані, 20%	5 580
Витрати по кредиту	26 366
Розрахунок точки беззбитковості	
Об'єм продаж, шт.	270
Об'єм продаж, грн.	112 050
Змінні витрати, грн.	27 392
Валові витрати, грн.	84 898
Прибуток, грн.	27 153
Рентабельність %	
Рентабельність продаж, %	76%
Повна рентабельність %	24%

Фінансування проекту планується з трьох джерел (табл. 3.13), а саме кошти підприємства, кошти учасників товариства на умовах безпроцентної позики та за рахунок отримання кредитних коштів від банку АБ «УКРГАЗБАНК» в рамках програми фінансової державної підтримки суб'єктів мікро- та малого підприємництва «ДОСТУПНІ КРЕДИТИ 5-7-9%».

Таблиця 3.14

Джерела фінансування проекту

Найменування обладнання	Загальна вартість	Кошти придбання		
		Кошти підприємства	Кошти учасників товариства	Кредитні кошти
Апарат лазерний медичний косметологічний	1 674 000,00	90 000,00	420 000,00	1 171 800,00

EVOLINE-1 у комплекті з Установкою для локальної кріотерапії COOLSTREAM-S				
------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

Необхідний обіговий капітал для розширення переліку дерматокосметологічних послуг з застосуванням медичного лазера забезпечується поточною діяльністю лікарів - дерматологів. Так, для фінансового забезпечення поточної діяльності з надання дерматокосметологічних послуг необхідно 15500,00 грн. (закупка витратних матеріалів, сплата комунальних платежів, часткова участь в сплаті орендних платежів, витрати на рекламу послуг, планове техобслуговування).

ВИСНОВКИ

У роботі доведено вагому роль інновацій у зростанні якості медичного обслуговування в закладах охорони здоров'я. Сучасний розвиток системи охорони здоров'я є орієнтованим на інноваційність та персоналізований підхід в лікуванні. Це сприяє поліпшенню якісних показників здоров'я, збільшення тривалості життя, вирішення демографічних проблем та покращення комфорту життя населення і у підсумку забезпечує зростання глобального індексу конкурентоспроможності країни.

Проведено аналіз структури медичних послуг з метою її оптимізації та проаналізовано перспективи розвитку нових видів медичних послуг в приватному медичному центрі. Встановлено, що медичні заклади формують власні бізнес-моделі, які ґрунтуються на таких параметрах: унікальність послуги; ціноутворення; спеціалізація; бренд, місія клініки; клієнтський сервіс, комунікація з пацієнтами; партнерські програми з іншими медичними закладами; оптимізація потоку доходів, структури витрат; доступ до інвестиційних ресурсів для швидкого росту.

Вивчено класифікації інструментів фінансування, їх переваги та недоліки, можливості державного фінансування програм охорони здоров'я. Проаналізовано можливості використання в цілях інноваційного розвитку медичного центру бюджетних коштів за державною кредитною програмою «Доступні кредити 5-7-9%».

На основі детального аналізу можливостей медичного центру та фінансово-економічних показників медичного центру розроблено бізнес-план організації кабінету лазерної медичної дерматокосметології для залучення кредитного фінансування з метою подальшого розвитку медичного центру ТОВ «Верба медікал».

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Закону України № 1082-IX від 01.01.2021 «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>;
2. Букевич М. М. Досвід медичного страхування у зарубіжних країнах / М. М. Букевич // Науковий вісник НЛТУ України. – 2011. – Вип. 21.10. – С. 178–184;
3. Онишко С. В., Шевчук Ю. В. Особенности функционирования моделей финансирования медицинского страхования //Економічний вісник. Серія: фінанси, облік, оподаткування. 2019. Вип. 3 с. 180-188;
4. Экономика здравоохранения / под ред. М. Г. Колосницыной, И. М. Шеймана, С. В. Шишкина. – Москва: Издательский дом ГУ ВШЭ, 2009. – 479 с.;
5. Талеб Нассим Антихрупкость. Как извлечь выгоду из хаоса / Нассим Николас Талеб / Пер. с англ. – М.: КоЛибри, Азбука - Аттикус, 2014. – С. 513;
6. Ефремов Д.В. Роль инновационных проектов в стратегии развития здравоохранения // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко 2015 с 81-83;
7. Комаров Ю.М. Стратегия развития здравоохранения в РФ // Здравоохранение. - – 2008. – №9.-с. 58 -61;
8. Salge T.O., Vera A. Benefiting from Public Sector Innovation: The Moderating Role of Customer and Learning Orientation, Public Administration Review, 2012. 72(4). P. 550-560;
9. Wright B.D., Drivas K., Lei Z., Merrill S.A. Technology transfer: Industry-funded academic inventions boost innovation // Nature. 2014. 507(7492). P. 297-299;

10. Сыпабеков С.Ж., Тулембаев А.Н. Особенности инновационной деятельности в медицине // Нейрохирургия и неврология №3 (40), 2015 с 3-9;
11. Жариков В.В. Управление инновационными процессами [Текст]: учебное пособие / В.В. Жариков, И.А. Жариков, В.Г. Однолько, А.И. Евсейчев. – Тамбов: Изд-во Тамб. гос. техн. ун-та, 2009. - 180 с.;
12. Закону України № 2002-VIII від 06.04.2017 р. «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2002-19#Text>
13. Кіча Д.І., Фоміна А.В. Основи економіки та фінансування охорони здоров'я: Навчально-методичний посібник. - М.: Изд-во РУДН, 2005. - 67 с.
14. Гуляєва Н.М. Фінансові ресурси підприємств / Н.М. Гуляєва, О.В. Сьомко // Фінанси України. – 2003. – № 12. – С. 58-62.
15. Марченко А. Аналіз джерел формування фінансових ресурсів / Марченко А. // Фінанси України. – 2002. - №9. – С. 102-109.
16. Самойлова Т.А. Джерела формування фінансового капіталу підприємства Облік і фінанси АПК: наук.-вироб. журн./ Засн.: Федерація аудиторів, бухгалтерів і фінансистів АПК України, ННЦ "ІАЕ", НАУ, ХНАУ [та ін.]. - К.: ТОВ ЮФ "Юр-Агро-Вест", 2011. - № 1. - С. 169-174.
17. Положення (стандарт) бухгалтерського обліку 11 "Зобов'язання": Наказ Міністерства фінансів України від 31.01.2000 р. № 20: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=z0085-00>
18. Сопко В.В. Бухгалтерський облік капіталу (власності, пасивів): [навч. посіб.] / Сопко В.В. – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – 312.
19. Закон України "Про оподаткування прибутку підприємств" від 22 травня 1997 р. та в затвердженому постановою Правління

- Національного банку України Положенні НБУ "Про кредитування" від 28 вересня 1995 р [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/334/94-%D0%B2%D1%80#Text>;
20. Мороз А. Основи банківської справи // К: Лібра, 1994р. 330 с.;
21. Поняття кредиту, його призначення та види. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://osvita.ua/vnz/reports/bank/19904/>
22. Положення НБУ "Про кредитування" Затверджено постановою Правління НБУ № 246 від 28 вересня 1995 р. // Податки та бухгалтерський облік. -2000. -№59. -с. 715
23. Закон України 2755-VI від 01.01.2021 Податковий кодекс України пп. 138.10.5 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2755-17#Text>
24. Воробйов Ю.М. Особливості формування фінансового капіталу підприємств / Воробйов Ю.М. // Фінанси України. – 2001. - №2. – С. 77-85.
25. Бланк И.А. Управление формированием капитала / Бланк И.А. – К.: Вид-во "Ника-Центр", 2000. – 512с.
26. Закон України № 1071-IX від 04.12.2020 “Про розвиток та державну підтримку малого і середнього підприємництва в Україні” [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1071-20#Text>
27. Постановою Кабінету Міністрів України від 24.01.2020 № 28 «Про надання фінансової державної підтримки» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/28-2020-%D0%BF#Text>
28. Зукін В. Особливості підготовки бізнес планів медичних закладів Практика управління медичним закладом" №8 /2015 с 48-58
29. Бізнес-планування в охороні здоров'я: навчально-методичний посібник для керівників закладів охорони здоров'я за спеціальністю

- "Організація та управління охороною здоров'я / Ю. В. Вороненко, В. М. Пащенко ; за заг. ред. Ю.В. Вороненка. - Киев : Генеза, 2016. - 334 с.
30. Анализ перспектив развития рынка медицинских услуг Украины [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ilfua.com/ru/publications/articles/analizperspektivrazvitiyarynka-medicinskihuslugukrainy>.
31. Биртанов Е. А. Пути развития частного здравоохранения (мировой опыт) [Электронный ресурс] / Е. А. Биртанов. – Режим доступа: http://www.rusnauka.com/5_PNW_2010/Economics/58673.doc.htm.
32. Меловатская Н. Ю. Статистический анализ и прогнозирование развития рынка платных медицинских услуг: автореф. дис. на получение науч. степени канд. эконом. наук: спец. 08.00.12 «Бухгалтерский учет, статистика» / Н. Ю. Меловатская. – Москва, 2011. – 20 с
33. Войцехович Б.А., Редько А.Н., Козиева И.С. Предпринимательская деятельность в здравоохранении. Ростов н/Д.: «Феникс», 2008
34. Малахова Н.Г. Маркетинг медицинских услуг. М.: МЦФЭР, 1998. -98 с.

Стандартна схема нарахування відсотків

Термін кредитування : 60 місяців
 Сума кредиту : 1171800 грошових одиниць
 Відсоткова ставка : 7 % річних (стандартна схема нарахування)
 Разова комісія : 00.05 %
 Щомісячна комісія : 0.004 грошових одиниць

Схема виплат за кредитом

Місяць	Заборгованість за кредитом	Погашення кредиту	Відсотки за кредитом	Комісії	Виплати в місяць
1	1171800.00	19530.00	6835.50	585.90	26951.40
2	1152270.00	19530.00	6721.60	0.00	26251.60
3	1132740.00	19530.00	6607.70	0.00	26137.70
4	1113210.00	19530.00	6493.80	0.00	26023.80
5	1093680.00	19530.00	6379.80	0.00	25909.80
6	1074150.00	19530.00	6265.90	0.00	25795.90
7	1054620.00	19530.00	6152.00	0.00	25682.00
8	1035090.00	19530.00	6038.10	0.00	25568.10
9	1015560.00	19530.00	5924.10	0.00	25454.10
10	996030.00	19530.00	5810.20	0.00	25340.20
11	976500.00	19530.00	5696.30	0.00	25226.30
12	956970.00	19530.00	5582.40	0.00	25112.40
13	937440.00	19530.00	5468.40	0.00	24998.40
14	917910.00	19530.00	5354.50	0.00	24884.50
15	898380.00	19530.00	5240.60	0.00	24770.60
16	878850.00	19530.00	5126.70	0.00	24656.70
17	859320.00	19530.00	5012.70	0.00	24542.70
18	839790.00	19530.00	4898.80	0.00	24428.80

19	820260.00	19530.00	4784.90	0.00	24314.90
20	800730.00	19530.00	4671.00	0.00	24201.00
21	781200.00	19530.00	4557.00	0.00	24087.00
22	761670.00	19530.00	4443.10	0.00	23973.10
23	742140.00	19530.00	4329.20	0.00	23859.20
24	722610.00	19530.00	4215.30	0.00	23745.30
25	703080.00	19530.00	4101.30	0.00	23631.30
26	683550.00	19530.00	3987.40	0.00	23517.40
27	664020.00	19530.00	3873.50	0.00	23403.50
28	644490.00	19530.00	3759.60	0.00	23289.60
29	624960.00	19530.00	3645.60	0.00	23175.60
30	605430.00	19530.00	3531.70	0.00	23061.70
31	585900.00	19530.00	3417.80	0.00	22947.80
32	566370.00	19530.00	3303.90	0.00	22833.90
33	546840.00	19530.00	3189.90	0.00	22719.90
34	527310.00	19530.00	3076.00	0.00	22606.00
35	507780.00	19530.00	2962.10	0.00	22492.10
36	488250.00	19530.00	2848.20	0.00	22378.20
37	468720.00	19530.00	2734.20	0.00	22264.20
38	449190.00	19530.00	2620.30	0.00	22150.30
39	429660.00	19530.00	2506.40	0.00	22036.40
40	410130.00	19530.00	2392.50	0.00	21922.50
41	390600.00	19530.00	2278.50	0.00	21808.50
42	371070.00	19530.00	2164.60	0.00	21694.60
43	351540.00	19530.00	2050.70	0.00	21580.70
44	332010.00	19530.00	1936.80	0.00	21466.80
45	312480.00	19530.00	1822.80	0.00	21352.80
46	292950.00	19530.00	1708.90	0.00	21238.90
47	273420.00	19530.00	1595.00	0.00	21125.00

48	253890.00	19530.00	1481.10	0.00	21011.10
49	234360.00	19530.00	1367.10	0.00	20897.10
50	214830.00	19530.00	1253.20	0.00	20783.20
51	195300.00	19530.00	1139.30	0.00	20669.30
52	175770.00	19530.00	1025.40	0.00	20555.40
53	156240.00	19530.00	911.40	0.00	20441.40
54	136710.00	19530.00	797.50	0.00	20327.50
55	117180.00	19530.00	683.60	0.00	20213.60
56	97650.00	19530.00	569.70	0.00	20099.70
57	78120.00	19530.00	455.70	0.00	19985.70
58	58590.00	19530.00	341.80	0.00	19871.80
59	39060.00	19530.00	227.90	0.00	19757.90
60	19530.00	19530.00	114.00	0.00	19644.00
Разом		1171800.00	208485.00	586.14	1380871.14