

УДК 351.77:614.2:336.14(477)
DOI: 10.31673/2786-7412.2026.010988

Ростислав ПАЛАГУСИНЕЦЬ

доктор наук з державного управління, кандидат економічних наук, доцент
заступник Постійного представника України при міжнародних організаціях у
Відні

ORCID ID: 0000-0003-1399-7164

email: ernest-natan@ukr.net

Rostyslav PALAHUSYNETS

Doctor of Science in Public Administration, PhD in Economics, Associate Professor
Deputy Permanent Representative of Ukraine
to the International Organizations in Vienna

ORCID ID: 0000-0003-1399-7164

email: ernest-natan@ukr.net

Олександра МАРУШЕВА

доктор наук з державного управління, професор,
професор кафедри національної безпеки та підприємництва
Державний університет «Київський авіаційний інститут»

ORCID ID: 0000-0001-9126-4674

email: ernest-natan@ukr.net

Oleksandra MARUSHEVA

Doctor of Science in Public Administration, Professor,
Professor of the Department of National Security and Entrepreneurship
State University «Kyiv Aviation Institute»

ORCID ID: 0000-0001-9126-4674

email: ernest-natan@ukr.net

**ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВОЮ СТІЙКІСТЮ ЗАКЛАДІВ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ
МЕДИЧНОГО ФІНАНСУВАННЯ**

**PUBLIC ADMINISTRATION OF THE FINANCIAL SUSTAINABILITY OF
HEALTHCARE INSTITUTIONS UNDER THE CONDITIONS OF MEDICAL
FINANCING SYSTEM REFORM**

Анотація. У статті розглянуто механізми публічного управління фінансовою стійкістю закладів охорони здоров'я в умовах реформування системи медичного фінансування. У роботі окреслено концептуальні засади нової моделі фінансування, що передбачає державні гарантії обсягу безоплатної медичної допомоги, фінансовий захист населення у разі захворювання, соціально справедливий розподіл публічних ресурсів та мінімізацію неформальних платежів. Встановлено, що фінансова стійкість закладів формується на основі взаємодії централізованих державних гарантій, муніципальної підтримки та управлінської спроможності закладів до стратегічного планування. Закони та нормативно-

правові акти, зокрема стаття 3 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», визначають правові засади функціонування системи фінансових гарантій і забезпечують централізоване фінансування пакета медичних послуг, що створює базову дохідну основу для закладів охорони здоров'я. При цьому реалізація програм громадського здоров'я, протиепідемічних заходів, медико-соціальної експертизи та інших загальнодержавних функцій здійснюється через окремі державні бюджетні видатки. Важливим аспектом є також фінансування місцевих програм розвитку комунальних закладів, модернізації інфраструктури та стимулювання персоналу. У статті підкреслено роль сучасних інструментів фінансового менеджменту, таких як система «гроші йдуть за пацієнтом», централізовані закупівлі через ProZorro та ДП «Медичні закупівлі України», а також цифрові платформи для моніторингу та верифікації обсягів наданих послуг. Встановлено, що інтеграція фінансового менеджменту із стратегічним управлінням закладу забезпечує прогнозування доходів, контроль витрат та формування резервів ліквідності. Окремо висвітлено значення оцінювання якості медичних послуг, задоволеності пацієнтів та професійного рівня персоналу як чинників формування нематеріального капіталу та стабільного попиту на послуги. Акцентовано увагу на тому, що впровадження механізмів державно-приватного партнерства, оптимізація мережі закладів та застосування програмно-цільового бюджетування сприяють концентрації ресурсів на важливих функціях, підвищенню операційної ефективності та довгостроковій фінансовій стабільності.

Ключові слова: фінансова стійкість, публічне управління, заклади охорони здоров'я, реформа медичного фінансування, централізовані закупівлі, бюджетна прозорість, стратегічне планування, державно-приватне партнерство.

Abstract. The article examines the mechanisms of public administration aimed at ensuring the financial sustainability of healthcare institutions under the conditions of medical financing system reform. The study outlines the conceptual foundations of the new financing model, which provides for state guarantees of the scope of free medical care, financial protection of the population in case of illness, socially equitable distribution of public resources, and minimization of informal payments. It is established that the financial sustainability of healthcare institutions is formed through the interaction of centralized state guarantees, municipal support, and the managerial capacity of institutions for strategic planning.

Laws and regulatory legal acts, in particular Article 3 of the Law of Ukraine «On State Financial Guarantees of Medical Care for the Population,» define the legal framework for the functioning of the financial guarantees system and ensure centralized financing of the medical services package, thereby creating a basic revenue foundation for healthcare institutions. At the same time, the implementation of public health programs, anti-epidemic measures, medical and social assessment, and other nationwide functions is carried out through separate state budget expenditures. An important aspect is also the financing of local development programs for municipal healthcare institutions, infrastructure modernization, and staff incentive mechanisms.

The article emphasizes the role of modern financial management instruments, including the «money follows the patient» system, centralized procurement through ProZorro and the State Enterprise Medical Procurement of Ukraine, as well as digital platforms for monitoring and verifying the volume of services provided. It is established

that the integration of financial management with the strategic management of healthcare institutions enables revenue forecasting, expenditure control, and the formation of liquidity reserves. Particular attention is paid to the assessment of healthcare service quality, patient satisfaction, and professional staff competence as factors contributing to the development of intangible capital and stable demand for services.

The study highlights that the implementation of public-private partnership mechanisms, optimization of the healthcare network, and the application of program-based budgeting contribute to the concentration of resources on priority functions, improvement of operational efficiency, and long-term financial stability.

Keywords: *financial sustainability, public administration, healthcare institutions, medical financing reform, centralized procurement, budget transparency, strategic planning, public-private partnership.*

Постановка проблеми. Реформування системи медичного фінансування в Україні змінює механізми публічного управління закладами охорони здоров'я і впливає на їх фінансову стійкість. Унаслідок цього переглядаються джерела та порядок використання фінансових ресурсів, що зумовлює формування нових інструментів до організації діяльності закладів. Водночас змінюється структура управлінських процесів, що забезпечує більш ефективну координацію фінансових потоків і контроль за витратами. Відтак, врахування цих трансформацій обґрунтовує актуальність дослідження публічного управління фінансовою стійкістю закладів охорони здоров'я в умовах реформування системи медичного фінансування.

Аналіз останніх досліджень і публікацій показує значний науковий інтерес до питань фінансової стійкості та публічного управління закладами охорони здоров'я в умовах реформування системи медичного фінансування. Зокрема, Філіпова Н. та Михайловська О. досліджують теоретичні засади стратегії фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я [1]. Гавриченко Д., Козирєва О., Попова Т. та Сергієнко Л. аналізують практичні аспекти механізму фінансування охорони здоров'я України в умовах трансформацій [2]. Драган І., Даций Н. та Драган І. оцінюють вплив державного регулювання фінансового механізму на розвиток галузі охорони здоров'я [3]. Посилкіна О. та Гладкова О. акцентують увагу на актуальних проблемах фінансового забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я в умовах їх реформування [4]. Жукевич С., Карпишин Н. та Шегера О. здійснюють аналіз фінансової стійкості закладів охорони здоров'я в умовах сталого розвитку [5].

Незважаючи на проведені дослідження, залишається актуальним вивчення публічного управління фінансовою стійкістю закладів охорони здоров'я в умовах реформування системи медичного фінансування.

Метою статті є дослідження механізмів публічного управління фінансовою стійкістю закладів охорони здоров'я в умовах реформування системи медичного фінансування.

Виклад основного матеріалу. Метою реформування фінансування системи охорони здоров'я визначено формування та інституціоналізацію нової моделі фінансового забезпечення, що передбачає нормативно закріплені та прозорі державні гарантії щодо обсягу безоплатної медичної допомоги, посилення фінансового захисту населення у разі захворювання, раціональний і соціально справедливий розподіл публічних ресурсів, а також мінімізацію неформальних

платежів. Водночас реформування спрямоване на створення економічних стимулів до підвищення якості медичних послуг у державних і комунальних закладах охорони здоров'я [6].

Концептуально нова модель фінансування повинна ґрунтуватися на взаємопов'язаних принципах. Передусім мається на увазі фінансовий захист, який передбачає недопущення катастрофічних витрат домогосподарств у зв'язку з хворобою або відмови від отримання необхідної медичної допомоги через обмеженість платоспроможності. Значущими також є універсальність покриття та справедливність доступу, що означає забезпечення гарантованого державою пакета медичних послуг для всіх осіб, які їх потребують, незалежно від соціально-економічного статусу.

Зауважимо, що статтею 3 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [7] визначено правові засади функціонування системи державних фінансових гарантій у сфері охорони здоров'я. Зокрема, встановлено, що держава забезпечує повну оплату за затвердженими тарифами за рахунок коштів Державного бюджету України тих медичних послуг і лікарських засобів, які включені до програми медичних гарантій (ПМГ). Відтак, нормативно закріплено механізм централізованого фінансування гарантованого пакета послуг, що формує базову дохідну основу діяльності закладів охорони здоров'я та створює передумови для їх фінансової стабільності.

Водночас законодавець передбачає окреме фінансування за рахунок державного бюджету програм громадського здоров'я, протиепідемічних заходів, медико-соціальної експертизи, судово-медичної та судово-психіатричної діяльності, а також інших напрямів, що забезпечують виконання загальнодержавних функцій. Крім того, допускається спрямування бюджетних коштів на підтримку державних некомерційних підприємств і товариств у сфері охорони здоров'я, зокрема для оновлення матеріально-технічної бази, проведення капітальних ремонтів, реконструкції, покриття витрат на енергоносії та підвищення оплати праці медичних працівників і фахівців з реабілітації, за винятком випадків реалізації проєктів публічно-приватного партнерства [7].

Слід також відзначити, що права окремих категорій осіб на медичне обслуговування та забезпечення лікарськими засобами, встановлені іншими законами України, фінансуються через спеціальні бюджетні програми за рахунок коштів державного й місцевих бюджетів, цільових страхових фондів та інших джерел, не заборонених законодавством. При цьому органи місцевого самоврядування наділені повноваженнями щодо фінансування місцевих програм розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, включаючи модернізацію інфраструктури та реалізацію програм матеріального стимулювання персоналу [7].

З огляду на це, фінансова стійкість закладів охорони здоров'я формується у межах складної моделі ресурсного забезпечення, що поєднує централізовані державні гарантії з механізмами муніципальної підтримки. Практична реалізація відповідних норм відбувається, зокрема, через діяльність Національна служба здоров'я України (НЗСУ) (<https://nszu.gov.ua/>), яка здійснює стратегічну закупівлю медичних послуг та укладає договори з надавачами на підставі чітко визначених пакетів і тарифів. Опублікування переліків законтракованих закладів і умов договорів забезпечує підвищення прозорості фінансових потоків та створює конкурентне середовище між постачальниками послуг.

Водночас інструментом посилення фінансової дисципліни виступає використання системи публічних закупівель ProZorro (<https://prozorro.gov.ua/uk>), через яку заклади охорони здоров'я здійснюють придбання лікарських засобів, обладнання та послуг. Застосування електронної платформи забезпечує відкритість тендерних процедур, зниження ризиків неефективного використання бюджетних коштів і створює можливість аналітичного контролю витрат. Відтак, цифрові інструменти управління ресурсами стають складовою механізмом забезпечення фінансової стійкості медичних установ.

Вирішальний вплив на фінансову рівновагу медичних закладів має механізм фінансового забезпечення, що функціонує за принципом «гроші йдуть за пацієнтом» та закріплений у розпорядженні Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я» [6]. Документом передбачено перехід від постатейного кошторисного фінансування бюджетних установ, орієнтованого на утримання існуючої інфраструктури, до оплати фактично наданих медичних послуг або обслуговування прикріпленого населення. Заклади охорони здоров'я трансформуються в автономних суб'єктів господарювання, а аптечні заклади – у постачальників лікарських засобів, вартість яких відшкодовується відповідно до призначень лікарів. Наведений механізм зумовлює необхідність впровадження в закладах охорони здоров'я сучасних інструментів фінансового менеджменту, зокрема прогнозування обсягів медичних випадків, аналізу тарифної доходності окремих пакетів послуг, управління витратами та формування резервів ліквідності. Ефективність реалізації зазначених заходів залежить від рівня управлінської компетентності керівників і здатності органів публічної влади забезпечити методичний супровід процесу автономізації.

Фінансове забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я детермінується сукупністю чинників, серед яких визначальними є державна фінансова політика, поточний фінансово-господарський стан установи та рівень ефективності управлінських рішень. Відповідно, характер і стабільність ресурсного забезпечення безпосередньо впливають на рівень фінансової та економічної безпеки закладу, інтегральні показники його функціонування, обсяг і якість наданих медичних послуг [4, с. 47].

У цьому контексті важливою є якість фінансового планування, що передбачає поєднання бюджетних надходжень за ПМГ із місцевими програмами підтримки та власними надходженнями. Практичні аспекти бюджетної прозорості та контролю за використанням публічних коштів реалізуються, зокрема, через портал E-data (<https://spending.gov.ua/new/>), який забезпечує відкритий доступ до інформації про транзакції розпорядників бюджетних коштів. Використання цього ресурсу у системі внутрішнього фінансового моніторингу сприяє підвищенню підзвітності керівництва закладів і мінімізації ризиків неефективного використання ресурсів.

Водночас фінансова стійкість закладів охорони визначається також і якісними характеристиками їх діяльності. До таких належать професійний рівень медичного персоналу, якість лікувально-діагностичних процесів, застосування сучасних технологій та обладнання, ділова репутація на ринку медичних послуг, рівень задоволеності пацієнтів результатами лікування і реабілітації, а також ступінь міжсекторальної взаємодії [5, с. 123-124]. Зазначені чинники формують нематеріальний капітал закладу, який у довгостроковій перспективі

трансформується у стабільний попит на медичні послуги та відповідні фінансові надходження.

Управлінська практика свідчить, що системне вимірювання якості медичних послуг і задоволеності пацієнтів створює передумови для підвищення конкурентоспроможності закладу в умовах моделі «гроші йдуть за пацієнтом». Аналітичні звіти та статистичні дані щодо функціонування системи охорони здоров'я оприлюднюються на офіційному ресурсі Центр медичної статистики МОЗ України (<https://phc.org.ua/monitoring-i-statistika/meddata>), що дозволяє здійснювати порівняльний аналіз показників діяльності закладів, оцінювати ефективність використання ресурсів та обґрунтовувати управлінські рішення щодо оптимізації витрат і розвитку інфраструктури.

Крім того, у сучасних умовах важливим є впровадження механізмів державно-приватного партнерства як інструменту диверсифікації джерел фінансування. Нормативно-правові та методичні засади реалізації відповідних проєктів систематизовано на порталі Агенції з питань підтримки державно-приватного партнерства (<https://pppagency.gov.ua/uk/>). Залучення приватних інвестицій у модернізацію обладнання, розвиток діагностичних центрів або впровадження енергоефективних технологій дозволяє зменшити навантаження на бюджетні ресурси та підвищити операційну ефективність закладу.

Ефективне управління фінансовим забезпеченням сфери охорони здоров'я передбачає чітке формулювання стратегічної мети з урахуванням комплексу взаємопов'язаних чинників. До них належать виявлення резервів підвищення результативності використання бюджетних ресурсів, оцінювання якості фінансового забезпечення, аналіз ефективності системи оплати праці медичних працівників та визначення впливу фінансових рішень на загальні показники діяльності закладів [1].

У цьому аспекті підвищення ефективності фінансового забезпечення досягається шляхом застосування адаптивних інструментів управління, які дозволяють оперативно реагувати на зміни обсягів наданих послуг, тарифної політики та бюджетних асигнувань. Водночас інтеграція фінансового менеджменту із загальною системою стратегічного управління закладом охорони здоров'я забезпечує узгодженість фінансових, кадрових і виробничих рішень.

З урахуванням завдань довгострокової стабілізації фінансового стану закладів охорони здоров'я доцільно розмежовувати два основні напрями фінансування: поточне забезпечення діяльності установ та формування механізмів стратегічного фінансування розвитку [1]. Поточне фінансування орієнтоване на покриття операційних витрат, включаючи оплату праці, закупівлю медикаментів і комунальні послуги. Натомість довгострокове фінансування спрямоване на інвестиційні потреби, тобто модернізацію обладнання, впровадження цифрових рішень, розвиток інфраструктури та підвищення енергоефективності.

Водночас розвиток фінансового механізму у сфері охорони здоров'я потребує врахування ефективності та якості надання медичних послуг при розподілі бюджетних ресурсів [2, с. 132]. Відтак, орієнтація на результат передбачає використання індикаторів клінічної ефективності, рівня задоволеності пацієнтів і дотримання стандартів лікування як підстави для визначення обсягів фінансування.

У цьому аспекті доцільним є впровадження систем оцінювання діяльності закладів на основі відкритих статистичних даних, що публікуються Держстатом

(<https://stat.gov.ua/uk>) та Центром медичної статистики МОЗ України (<https://phc.org.ua/monitoring-i-statistika/meddata>). Порівняльний аналіз показників захворюваності, госпіталізації та ресурсного забезпечення дозволяє обґрунтувати управлінські рішення щодо оптимізації мережі закладів і перерозподілу фінансових ресурсів.

Пріоритетність фінансування закладів охорони здоров'я у процесі розподілу бюджетних ресурсів, зокрема на місцевому рівні, залишається недостатньо забезпеченою. Унаслідок цього формується хронічний дефіцит фінансового забезпечення, зумовлений диспропорцією між обсягом коштів, спрямованих на надання медичної допомоги, та фактичною чисельністю населення, що обслуговується. Водночас фінансові ресурси, які акумулюються у сфері охорони здоров'я, характеризуються низькою економічною результативністю використання. Зазначене пояснюється, по-перше, орієнтацією видатків переважно на утримання інфраструктури закладів, а не на оплату конкретних медичних послуг; по-друге, відсутністю прямої залежності між обсягом фінансування та показниками діяльності медичних установ; по-третє, невідповідністю бюджетних асигнувань реальним потребам відповідних суб'єктів господарювання [3, с. 183].

У контексті реформування системи медичного фінансування принципово важливим є переорієнтування публічного управління з моделі ресурсного утримання на модель оплати за результат. Запровадження ПМГ, реалізоване через діяльність НЗСУ, передбачає укладення договорів із закладами охорони здоров'я та фінансування на підставі фактично наданих послуг, що, своєю чергою, забезпечує більшу прозорість фінансових потоків, формує мотиваційне середовище для оптимізації витрат та створює передумови для довгострокової фінансової стабілізації медичних установ. Відтак, фінансова стійкість визначається також управлінською спроможністю керівництва закладу ефективно планувати обсяги послуг, контролювати витрати та забезпечувати відповідність структури видатків договірним надходженням.

Крім того, розвиток інституційної системи охорони здоров'я пов'язаний із впровадженням нової моделі територіальної організації медичної допомоги. Важливе значення у цьому аспекті має Порядок функціонування госпітальних округів і госпітальних кластерів та встановлення їх меж, затверджений постановою Кабінет Міністрів України від 28 лютого 2023 р. № 174 [8]. Зазначений нормативно-правовий акт визначає механізми формування госпітальних округів, їх поділ на кластери, а також критерії віднесення закладів охорони здоров'я до надкластерних, кластерних та інших типів у межах спроможної мережі.

Територіальна доступність у зазначеній моделі розглядається як фінансово-організаційна характеристика, а не тільки географічна категорія. Фінансова стійкість закладу, що входить до спроможної мережі, визначається здатністю його власника гарантувати наявність необхідних функціональних потужностей та забезпечити належний обсяг спеціалізованої медичної допомоги з урахуванням наявних ресурсів. Водночас встановлено нормативне обмеження: загальні витрати на оплату праці з нарахуваннями у поточному місяці не повинні перевищувати 85% отриманих у цьому ж місяці коштів з урахуванням накопичених залишків [8]. Зазначена норма спрямована на запобігання розбалансуванню фінансової структури закладу та формування резерву для покриття інших операційних витрат.

Практичне впровадження такого механізму потребує запровадження систем внутрішнього фінансового контролю, бюджетування за центрами відповідальності

та регулярного моніторингу співвідношення фонду оплати праці до обсягу контрактних надходжень. Доцільним є використання інструментів електронної системи охорони здоров'я, адміністрованої ДП «Електронне здоров'я» (<https://ezdorovya.ua/>), що забезпечує верифікацію даних про обсяги наданих послуг та створює інформаційну основу для фінансового планування.

Водночас ефективність зазначених заходів безпосередньо пов'язана з реалізацією стратегічних орієнтирів державної політики у сфері охорони здоров'я. Зокрема, у Стратегія розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року, затвердженій розпорядженням Кабінет Міністрів України від 17.01.2025 № 34-р [9], визначено стратегічні орієнтири трансформації системи охорони здоров'я в умовах поглиблення фінансової реформи. Зокрема, у системі Стратегічної цілі 2, що передбачає посилення міжсекторальної координації державної політики, окреслено оперативну ціль 2 – забезпечення належного фінансування системи охорони здоров'я та підвищення ефективності використання її ресурсів. Реалізація зазначеної оперативної цілі спрямована на формування стійкої та гнучкої моделі фінансового забезпечення галузі шляхом поступового нарощування ресурсної бази, диверсифікації джерел надходжень, що не створюють бар'єрів для доступу населення до медичних послуг, а також безперервної оптимізації видатків і механізмів виконання відповідних програм [9].

З огляду на зазначене, фінансова стійкість закладів охорони здоров'я у публічно-управлінському вимірі розглядається як системна характеристика, що поєднує бюджетну збалансованість, результативність витрат та інституційну спроможність до стратегічного планування. Практична реалізація цього механізму передбачає інтеграцію середньострокового бюджетного планування з програмно-цільовим методом, що застосовується у державних фінансах [10].

Відповідно до положень Стратегії, важливими завданнями реалізації оперативної цілі є: продовження об'єднання (пулінгу) коштів різних бюджетів для фінансування системи охорони здоров'я, зокрема з метою здійснення централізованих закупівель; оптимізація установ, підприємств та організацій у сфері управління МОЗ і Державної служби з лікарських засобів та контролю за наркотиками з одночасним позбавленням непрофільних та неприбуткових активів; упровадження механізмів підвищення ефективності використання власних коштів закладами охорони здоров'я шляхом посилення фінансового планування та моніторингу витрат; формування чітких регуляторних засад розвитку ринку добровільного медичного страхування, зокрема щодо послуг, які не покриваються програмою державних фінансових гарантій і не пов'язані безпосередньо з клінічною якістю обслуговування [9].

У цьому контексті централізовані закупівлі лікарських засобів і медичних виробів, що здійснюються через ДП Медичні закупівлі України (<https://mpru.gov.ua/uk>), демонструють практичну реалізацію механізму пулінгу коштів та підвищення прозорості використання бюджетних ресурсів. Консолідація попиту дозволяє зменшити закупівельні ціни, мінімізувати корупційні ризики та забезпечити рівномірний розподіл ресурсів між регіонами. Для закладів охорони здоров'я це означає зниження витратного навантаження та вивільнення фінансових ресурсів для розвитку матеріально-технічної бази й підвищення якості послуг.

Водночас оптимізація мережі підпорядкованих установ та позбавлення непрофільних активів формує передумови для концентрації фінансових ресурсів на ключових функціях системи. Відтак, фінансова стійкість медичних закладів

набуває бюджетно-управлінського виміру, оскільки потребує впровадження сучасних інструментів фінансового менеджменту, включаючи аналіз витрат за видами медичних послуг, оцінювання їх собівартості та прогнозування доходів від договорів із НЗСУ.

Висновки. Результати проведеного дослідження засвідчують, що фінансова стійкість закладів охорони здоров'я в умовах реформування системи медичного фінансування визначається комплексною взаємодією державних гарантій, муніципальної підтримки та інституційної спроможності закладів до стратегічного планування, причому ефективність реалізації зазначеної моделі забезпечується через застосування механізмів «гроші йдуть за пацієнтом», централізованих закупівель, програмно-цільового бюджетування та цифрових інструментів фінансового контролю, що сприяють прозорості, оптимізації витрат і підвищенню якості медичних послуг. У ході дослідження підкреслюється, що управлінська компетентність керівників закладів і інтеграція фінансового менеджменту з системою стратегічного управління є критично важливими для забезпечення балансування видатків, прогнозування доходів і формування резервів ліквідності, а також для реалізації державної політики щодо соціально справедливого доступу населення до гарантованого пакета медичних послуг. Також варто відзначити, що впровадження механізмів державно-приватного партнерства та оптимізація мережі медичних установ створюють умови для концентрації ресурсів на важливих функціях, підвищення операційної ефективності та довгострокової фінансової стабільності, що, у підсумку, забезпечує системний характер фінансової стійкості як інтегрованої бюджетно-управлінської характеристики закладів охорони здоров'я.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Філіпова Н. В., Михайловська О. В. Теоретичні засади стратегії фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я. Проблеми сучасних трансформацій. Серія: економіка та управління. 2022. № 1(4). DOI: <https://doi.org/10.54929/2786-5738-2022-4-08-02>
2. Гавриченко Д., Козирева О., Попова Т., Сергієнко Л. Механізм фінансування охорони здоров'я України в умовах трансформацій. Фінансово-кредитна діяльність: проблеми теорії і практики. 2022. № 1(42). С. 125-133. DOI: <https://doi.org/10.55643/fcaptp.1.42.2022.3674>
3. Драган І. В., Дацій Н. В., Драган І. О. Вплив фінансового механізму державного регулювання на розвиток галузі охорони здоров'я в Україні. Інвестиції: практика та досвід. 2023. № 22. С. 179-184. DOI: <https://doi.org/10.32702/23066814.2023.22.179>
4. Посилкіна О. В., Гладкова О. В. Актуальні проблеми фінансового забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я в Україні в умовах їх реформування. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Економіка і управління. 2021. Том 32(71). № 2. С. 43-49. DOI: <https://doi.org/10.32838/2523-4803/71-2-7>
5. Жукевич С., Карпишин Н., Шегера О. Аналіз фінансової стійкості закладів охорони здоров'я в умовах сталого розвитку. Світ фінансів. 2023. № 3(72). С. 111-116. DOI: <https://doi.org/10.35774/SF2022.03.111>

6. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я: Розпорядження Кабінету Міністрів України; Концепція від 30.11.2016 № 1013-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text>
7. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>
8. Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України; Порядок, Перелік від 28.02.2023 № 174. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text>
9. Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025-2027 роках: Розпорядження Кабінету Міністрів України; Стратегія, План, Заходи від 17.01.2025 № 34-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-%D1%80#Text>
10. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо організації середньострокового бюджетного планування на місцевому рівні: Мінфін України; Наказ, Рекомендації від 23.05.2025 № 271. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0271201-25#Text>

REFERENCES

1. Filipova, N. V., & Mykhailovska, O. V. (2022). Teoretychni zasady stratehii finansovoho zabezpechennia rozvytku sfery okhorony zdorovia [Theoretical foundations of the strategy of financial support for the development of the healthcare sector]. *Problemy suchasnykh transformatsii. Seriya: Ekonomika ta upravlinnia*, 1(4). <https://doi.org/10.54929/2786-5738-2022-4-08-02>
2. Havrychenko, D., Kozyrieva, O., Popova, T., & Serhiienko, L. (2022). Mekhanizm finansuvannia okhorony zdorovia Ukrainy v umovakh transformatsii [Mechanism of healthcare financing in Ukraine under conditions of transformation]. *Finansovo-kredytna diialnist: Problemy teorii i praktyky*, 1(42), 125–133. <https://doi.org/10.55643/fcaptp.1.42.2022.3674>
3. Drahan, I. V., Datsii, N. V., & Drahan, I. O. (2023). Vplyv finansovoho mekhanizmu derzhavnoho rehuliuвання na rozvytok haluzi okhorony zdorovia v Ukraini [Impact of the financial mechanism of state regulation on the development of the healthcare sector in Ukraine]. *Investytsii: Praktyka ta dosvid*, 22, 179–184. <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2023.22.179>
4. Posylkina, O. V., & Hladkova, O. V. (2021). Aktualni problemy finansovoho zabezpechennia diialnosti zakladiv okhorony zdorovia v Ukraini v umovakh yikh reformuvannia [Current problems of financial support for healthcare institutions in Ukraine under reform conditions]. *Vcheni zapysky TNU imeni V. I. Vernadskoho. Seriya: Ekonomika i upravlinnia*, 32(71), 43–49. <https://doi.org/10.32838/2523-4803/71-2-7>
5. Zhukevych, S., Karpysyn, N., & Shehera, O. (2023). Analiz finansovoi stiikosti zakladiv okhorony zdorovia v umovakh staloho rozvytku [Analysis of financial sustainability of healthcare institutions in the context of sustainable development]. *Svit finansiv*, 3(72), 111–116. <https://doi.org/10.35774/SF2022.03.111>
6. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2016). *Pro skhvalennia Kontseptsii reformy finansuvannia systemy okhorony zdorovia: Rozporiadzhennia vid 30 lystopada*

- 2016 r. № 1013-r [On approval of the concept of healthcare financing reform]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-p>
7. Verkhovna Rada of Ukraine. (2017). *Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naseleattia: Zakon Ukrainy vid 19 zhovtnia 2017 r. № 2168-VIII* [On state financial guarantees of medical services for the population]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>
 8. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2023). *Deiaki pytannia orhanizatsii spromozhnoi merezhi zakladiv okhorony zdorovia: Postanova vid 28 liutoho 2023 r. № 174* [Certain issues of organizing a capable network of healthcare institutions]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-p>
 9. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2025). *Pro skhvalennia Stratehii rozvytku systemy okhorony zdorovia na period do 2030 roku ta zatverdzhennia operatsiinoho planu zakhodiv z yii realizatsii u 2025–2027 rokakh: Rozporiadzhennia vid 17 sichnia 2025 r. № 34-r* [On approval of the healthcare system development strategy until 2030]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-p>
 10. Ministry of Finance of Ukraine. (2025). *Pro zatverdzhennia Metodichnykh rekomendatsii shchodo orhanizatsii serednostrokovoho biudzhethnoho planuvannia na mistsevomu rivni: Nakaz vid 23 travnia 2025 r. № 271* [On approval of methodological recommendations for medium-term budget planning at the local level]. <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0271201-25>.

Received (надійшла до редакції): 19.02.2026

Accepted (прийнята до друку): 17.03.2026

Published (опублікована): 25.03.2026