

УДК 614.2:336.14(477)

DOI <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2025.3.15651>Л. П. ЗАПОРОЖАН¹, Н. Г. ЧЕРЕВКО¹, М. С. ФЕШ², О. Н. ЛИТВИНОВА¹

БЮДЖЕТУВАННЯ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ В УКРАЇНІ

¹ Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України, м. Тернопіль, Україна

² ДНП «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького», м. Львів, Україна

Мета: проаналізувати особливості бюджетування в закладах охорони здоров'я України в умовах медичної реформи та визначити шляхи підвищення ефективності фінансового планування з урахуванням нових механізмів фінансування.

Матеріали і методи. У дослідженні використано нормативно-правову базу України у сфері охорони здоров'я та фінансів (закони, постанови Кабінету Міністрів України, накази МОЗ, нормативні документи НСЗУ); статистичні дані Міністерства охорони здоров'я України, НСЗУ та Державної служби статистики; методи аналізу і синтезу – для виявлення основних тенденцій у фінансуванні медичних закладів; порівняльний метод – для оцінки змін у бюджетуванні до та після впровадження медичної реформи; системний підхід – для комплексного розгляду фінансових аспектів функціонування закладів охорони здоров'я.

Результати. Аналіз діяльності КНП «Центральна міська лікарня» Рівненської міської ради у 2022–2024 рр. засвідчив стабільність та передбачуваність фінансового забезпечення закладу, що є важливими чинниками успішної реалізації медичної реформи на місцевому рівні. Усі три роки спостерігалось перевиконання планових показників бюджету: у 2022 р. фактичні надходження перевищили заплановані на 4,8 тис грн, у 2023 р. – на 7,0 тис грн, а в 2024 р. – уже на 16,5 тис грн. Це свідчить не лише про ефективність фінансового планування, а й про наявність додаткових джерел фінансування, серед яких – кошти від надання платних медичних послуг, орендної плати за використання приміщень, інші операційні доходи та контракти з НСЗУ за програмою медичних гарантій.

Детальний аналіз доходів за структурними підрозділами показав, що найбільший фінансовий внесок формували відділення, які надають високоспеціалізовану допомогу: поліклініка, обласне нейрохірургічне відділення, травматологічне відділення, неврологічне відділення з інсультним блоком, а також відділення трансплантації та хірургічної патології.

Висновки. Таким чином, КНП «ЦМЛ» РМР демонструє не лише медичну ефективність, а й фінансову стабільність, що створює підґрунтя для подальшого стратегічного розвитку та підвищення конкурентоспроможності в умовах трансформації системи охорони здоров'я України.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: бюджетування; охорона здоров'я; фінансування; НСЗУ; програмно-цільовий метод; стратегічне та оперативне бюджетування.

Вступ. Система охорони здоров'я України перебуває у процесі трансформації, зумовленої впровадженням медичної реформи. Одним із ключових елементів ефективного функціонування закладів охорони здоров'я є впровадження сучасних підходів до бюджетування, що дають змогу раціонально розподіляти ресурси та забезпечувати прозорість фінансових потоків. Умови реформування фінансування охорони здоров'я, зокрема запровадження принципу «гроші йдуть за пацієнтом» та контрахтування з Національною службою здоров'я України (НСЗУ), зумовлюють потребу у нових підходах до формування та використання бюджетів медичних закладів.

Мета: проаналізувати особливості бюджетування в закладах охорони здоров'я України

в умовах медичної реформи та визначити шляхи підвищення ефективності фінансового планування з урахуванням нових механізмів фінансування.

Матеріали і методи. У дослідженні використано нормативно-правову базу України у сфері охорони здоров'я та фінансів (закони, постанови Кабінету Міністрів України, накази МОЗ, нормативні документи НСЗУ); статистичні дані Міністерства охорони здоров'я України, НСЗУ та Державної служби статистики; методи аналізу і синтезу – для виявлення основних тенденцій у фінансуванні медичних закладів; порівняльний метод – для оцінки змін у бюджетуванні до та після впровадження медичної реформи; системний підхід – для комплексного розгляду

© Л. П. Запорожан, Н. Г. Черевко, М. С. Феш, О. Н. Литвинова, 2025

Стаття поширюється на умовах ліцензії CC BY 4.0

фінансових аспектів функціонування закладів охорони здоров'я.

Результати дослідження та їх обговорення.

У сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я в Україні питання ефективного бюджетування в закладах охорони здоров'я, зокрема міських лікарень, набуває особливої актуальності. Реформування передбачає перехід до нових механізмів фінансування медичних послуг. Комунальне некомерційне підприємство «Центральна міська лікарня» Рівненської міської ради – це велика багатопрофільна медична установа, яка обслуговує значну частину міського населення та виконує важливу соціальну функцію. У зв'язку із цим лікарня повинна бути не лише ефективною медично, а й фінансово стійкою. Тому дослідження процесу бюджетування в таких закладах є вкрай важливим для розуміння того, як вони пристосовуються до нової системи фінансування, як планують свої доходи та витрати, з якими викликами та проблемами стикаються під час розподілу ресурсів і які рішення впроваджують для підвищення ефективності управління [1].

В умовах обмеженого державного фінансування та зростаючого попиту на якісні медичні послуги бюджетування виконує не просту технічну функцію розрахунку витрат, а стає стратегічним інструментом управління. Саме через бюджетні процеси реалізуються пріоритети закладу, планується розвиток матеріально-технічної бази, кадрове забезпечення, оновлення медичного обладнання, впровадження нових послуг та медичних технологій. Успішне бюджетування дає змогу уникнути дефіциту коштів, забезпечити стабільну оплату праці медичних працівників, заохочувати преміями. Вивчення досвіду бюджетування на прикладі КНП «ЦМЛ» РМР дає змогу виявити найкращі боки планування бюджетування та побачити типові проблеми, які виникають під час реалізації стратегічного плану [2].

Аналіз останніх досліджень і публікацій свідчить про те, що проблема бюджетування в міських лікарнях є комплексною та багатогранною. Хоча медична реформа відкрила нові можливості для фінансування самостійності медичних закладів, її реалізація стикається з низкою практичних труднощів, тому подальші наукові дослідження та прикладні рекомендації мають бути спрямовані на вдосконалення механізмів бюджетного планування, адаптацію найкращих практик управління. Наприклад, у звітах аналітичних центрів, таких як Центр економічної стратегії та PAUCL Foundation, детально розглянуто результати впровадження медичної реформи в регіонах включно з прикладами міських лікарень. У дослідженнях зазначено, що одним із ключових викликів залишаються проблеми у фінансовому плануванні: відсутність чітких механізмів розподілу коштів усередині закладу,

недостатня фінансова автономія, низький рівень підготовки керівного складу у сфері бюджетного управління [3].

Забезпечення раціонального планування, розподілу та використання фінансових ресурсів із метою стабільного функціонування закладу, надання якісної та доступної медичної допомоги населенню, підвищення фінансової дисципліни, прозорості витрат і досягнення стратегічних цілей розвитку охорони здоров'я на місцевому рівні [4].

До 2017 р. система охорони здоров'я в Україні функціонувала за застарілою моделлю, успадкованою з радянського періоду. Вона передбачала жорстку централізацію, фінансування лікарень «по ліжках», а не за надані послуги, хронічне недофінансування, неефективне використання ресурсів та низьку якість медичного обслуговування. За даними ВООЗ, Україна займала одне з останніх місць у Європі за показниками ефективності охорони здоров'я та середньої тривалості життя населення.

Основною метою реформи є перехід від фінансування закладів до фінансування конкретних послуг для конкретного пацієнта. Головні завдання реформи:

- забезпечення рівного доступу до медичних послуг для всіх громадян незалежно від місця проживання та соціального статусу;
- створення ефективної, прозорої системи фінансування медицини;
- запровадження системи «гроші йдуть за пацієнтом»;
- зміцнення первинної медичної допомоги;
- стимулювання підвищення якості медичних послуг;
- інтеграція електронних інструментів у сферу охорони здоров'я.

Ключові етапи реалізації реформи:

- реформа первинної медичної допомоги (2018 р.);
- створення Національної служби здоров'я України (2018 р.);
- запровадження програми медичних гарантій (2020 р.);
- електронізація системи охорони здоров'я.

Другий етап: реформа вторинної та третинної ланки. Із квітня 2020 р. НСЗУ запровадила нову модель фінансування спеціалізованої медичної допомоги. Почала діяти програма медичних гарантій, медичні заклади отримували оплату за конкретні послуги/пакети, було запроваджено єдині тарифи за кожен медичний випадок, для отримання фінансування заклади мали відповідати критеріям.

Удосконалення моделі та розширення програм (2021–2024 рр.): розширився перелік пакетів медичних гарантій, акцент робився на пріоритетні напрями, почали впроваджуватися пілотні

проекти, розвивалася система контролю якості, зокрема контроль за медичними записами.

Станом на 2025 р. медична реформа перебуває на етапі інституційного зміцнення та цифрової трансформації [3].

Для оцінки ефективності фінансування закладу охорони здоров'я було проведено аналіз за період 2022–2024 рр. Виявлено, що всі три роки спостерігається перевиконання планових показників

бюджету. У 2022 р. фактичні надходження перевищили заплановані на 4 773 грн. У 2023 р. перевищення становило 7 040 грн, а в 2024 р. – уже 16 504.

Це може свідчити про наявність додаткових джерел фінансування, зокрема: коштів із платних медичних послуг, орендної плати за використання приміщень, субвенцій із державного або місцевого бюджету, контрактів із НСЗУ за програмою медичних гарантій [5–7].

Таблиця 1

Бюджетні показники КНП «ЦМЛ» РМР за 2022-2024 роки*

Найменування показника	План(грн.)	Факт(грн.)	Відхилення	Виконання
2022 р.	361 684	366 454	+4 773	101%
2023 р.	322 783	329 823	+7 040	102%
2024 р.	407 336	423 839	+16 504	104%

*Фінансовий план підприємства за 2022-2024 роки, загальний річний бюджет 2022-2024 роки.

Зростання обсягів фінансування в 2024 р. (як планового, так і фактичного) може бути пов'язане з інфляційним впливом, а також із розширенням обсягів послуг, що надаються в КНП «ЦМЛ» РМР.

Отже, фінансове забезпечення закладу в аналізовані роки було стабільним та передбачуваним, що є позитивним чинником для реалізації медичної реформи на місцевому рівні.

Структура фінансування – надходження коштів із держбюджету, місцевого бюджету, НСЗУ, платні послуги, інші надходження (за оренду лікарняних приміщень) [5–7].

Отже, як бачимо з таблиці, основне фінансування йде через Національну службу України, ця система ґрунтується на принципі «гроші йдуть за пацієнтом», це означає, що фінансування надається тим закладам, які реально надають медичні послуги пацієнтам згідно з укладеними договорами з НСЗУ.

Як бачимо, протягом трьох років кошти, що надходили до закладу через НСЗУ, залишалися основним і стабільним джерелом доходів. У 2022 р. вони становили понад 320 млн грн. У 2023 р. спостерігається зменшення до

273 млн грн, а в 2024 р. – зростання до 357,8 млн грн. Це свідчить про посилення мотивації працівників закладу надавати якісні послуги. Роль місцевого бюджету стабільна, але другорядна. Фінансування з бюджету м. Рівне залишилося на рівні 39–44 млн грн щороку. Це додаткове, але не основне джерело фінансової підтримки.

Надходження від оренди становили близько 1,5–1,7 млн грн, інші операційні доходи зросли до 16,5 млн грн у 2024 р. Ці дані свідчать про низьку частку від оренди та інших операцій.

Заклад не отримував коштів напряму з державного бюджету, що відповідає сучасній моделі контрактного фінансування через НСЗУ. Загальний обсяг фінансування у 2024 р. зріс. Це є свідченням адаптивності та ефективності менеджменту в умовах медичної реформи.

Отже, НСЗУ залишається ключовим джерелом фінансування, що підтверджує ефективність моделі «гроші йдуть за пацієнтом» у контексті медичної реформи. Зростання надходжень від НСЗУ у 2024 р. може свідчити про збільшення обсягу наданих послуг, потреба в диверсифікації джерел доходів залишається актуальною; варто

Таблиця 2

Структура фінансування КНП «ЦМЛ» РМР*

Найменування показника	2022р.	2023р.	2024р.
Кошти бюджету міста Рівне	39 377	44 666	44 513
Кошти НСЗУ	320 567	273 033	357 803
Кошти державного бюджету	-	-	-
Дохід від оренди майна	1 486	1 527	1 734
Інші операційні доходи	12 102	10 534	16 493

*Взято з фінансового плану КНП «ЦМЛ» РМР за 2022-2024 роки.

звернути увагу на можливості ефективнішого використання майнових ресурсів та залучення інвестицій, грантів. Фінансова стабільність закладу наряду залежить від обсягів та якості наданих медичних послуг, що стимулює керівництво до поліпшення управлінських рішень, внутрішньої економіки та якості обслуговування.

Комунальне некомерційне підприємство «Рівненська міська лікарня» є одним із провідних багатопрофільних закладів охорони здоров'я у регіоні, який забезпечує медичну допомогу населенню міста Рівне та області. У структурі закладу функціонують як поліклінічні, так і стаціонарні відділення, що забезпечують високоспеціалізовану допомогу дорослому населенню. У 2022–2024 рр. фінансова діяльність закладу характеризується поступовим збільшенням доходів, значною кількістю наданих послуг та високим рівнем використання ресурсів. Найбільш дохідними структурними підрозділами стали: поліклініка, обласне нейрохірургічне відділення, травматологічне відділення, неврологічне відділення для хворих із порушенням мозкового кровообігу з інсультним блоком, відділення трансплантації та патології хірургії [5–7].

Ці відділення формують основу доходу лікарні завдяки наданню високоспеціалізованої допомоги, у тому числі інтенсивної терапії, оперативних утручань, реабілітаційного та післяінсультного лікування. Найбільше надходження отримано за такими пакетами медичних гарантій: профілактика, діагностика та лікування в амбулаторних умовах, хірургічні операції дорослим у стаціонарі, стаціонарна допомога без хірургії, медична допомога при гострому мозковому інсульті.

Ці дані свідчать про великий обсяг як планових, так і ургентних послуг, що відповідає статусу багатопрофільного стаціонарного закладу.

Висновки. Проведене дослідження підтвердило, що впровадження сучасних підходів до бюджетування в закладах охорони здоров'я є необхідною умовою їх ефективного функціонування в умовах медичної реформи. Приклад діяльності КНП «ЦМЛ» РМР свідчить про те, що грамотне фінансове планування та раціональне використання ресурсів дають змогу забезпечувати високу якість медичних послуг і водночас залишатися фінансово стабільним закладом. Завдяки фінансуванню за програмою медичних гарантій заклад продемонстрував здатність не лише утримувати конкурентоспроможність на ринку медичних послуг, а й формувати потенціал для подальшого розвитку.

Таким чином, результати дослідження підтверджують ефективність моделі бюджетування, орієнтованої на прозорість, результативність і стратегічний розвиток медичних установ. Це створює підґрунтя для подальшого пошуку оптимальних фінансових рішень, здатних забезпечити стабільність та зростання системи охорони здоров'я України у цілому.

Перспективи подальших досліджень у сфері бюджетування закладів охорони здоров'я пов'язані насамперед із поглибленим вивченням можливостей застосування програмно-цільового методу планування видатків, який дасть змогу більш ефективно поєднати фінансові ресурси з результатами діяльності медичних установ [8]. Важливим напрямом є оцінка ефективності використання бюджетних коштів у межах договорів із Національною службою здоров'я України та визначення їхнього впливу на якість і доступність медичних послуг. Окремої уваги потребує аналіз можливостей інтеграції сучасних інформаційних систем у процес бюджетування, що сприятиме автоматизації управлінських рішень та підвищенню прозорості фінансових потоків [9]. Перспективним також

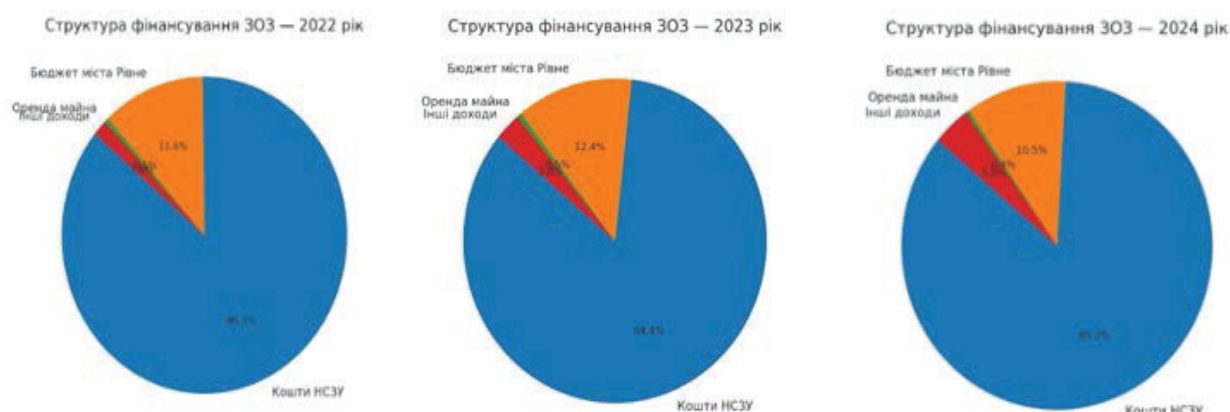


Рис. 1. Фінансування Комунального некомерційного підприємства «Центральна міська лікарня» Рівненської міської ради за 2022–2024 рр.

*Джерело: фінансовий план КНП «ЦМЛ» РМР за 2022–2024 рр.

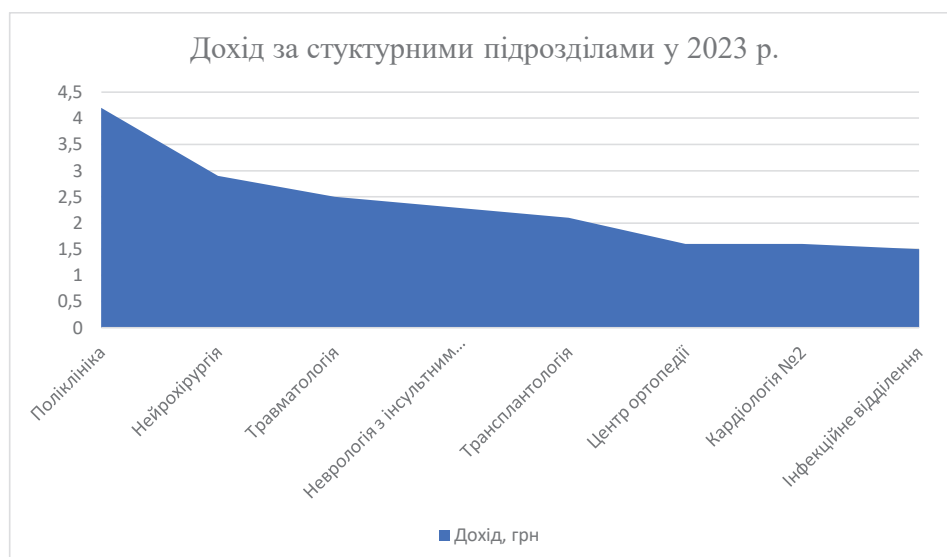


Рис. 1. Дохід за структурними підрозділами КНП «ЦМЛ» РМР у 2023р.*

*Джерело- фінансовий план КНП «ЦМЛ» РМР за 2023 рік

є порівняльне дослідження практик бюджетування в Україні та країнах Європейського Союзу з метою адаптації найуспішніших підходів до національних умов [10]. У довгостроковій перспективі актуальним

залишається вивчення впливу медичної реформи на фінансову стійкість закладів охорони здоров'я та їхню здатність забезпечувати стабільний розвиток у динамічних соціально-економічних умовах.

Список літератури

1. Оптимізація медичного обслуговування за допомогою цифрового маркетингу / Л.П. Запорожан та ін. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2024. № 3. С. 83–88. DOI: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2024.3.14953>.
2. Кабінет Міністрів України. Постанова № 1503 «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році» від 24.12.2024. *Урядовий портал*. URL: <https://www.kmu.gov.ua/pras/deiaki-pytannia-realizatsii-prohramy-derzhavnykh-harantii-medychnoho-obsluhovuvannia-naselennia-u-2025-rotsi-1503-241224>
3. Національна служба здоров'я України. Алгоритми і правила визначення медичної послуги. 2025. URL: <https://nszu.gov.ua/rozyasnennya-dlya-zoz/rozyasnennya-dlya-zoz-2025/algoritmi-i-pravila-viznachennya-medichnoyi-poslugi-shcho-pi>
4. Литвинова О.Н., Теренда Н.О., Запорожан Л.П., Феш М.С. Системний підхід до аналізу реформування системи охорони здоров'я в Україні: нормативні гарантії та проблеми. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2023. № 4. С. 62–69. DOI: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2022.4.13684>.
5. Комунальне некомерційне підприємство «ЦМЛ» РМР. Фінансовий план підприємства за 2022 рік. 2022.
6. Комунальне некомерційне підприємство «ЦМЛ» РМР. Фінансовий план підприємства за 2023 рік. 2023.
7. Комунальне некомерційне підприємство «ЦМЛ» РМР. Фінансовий план підприємства за 2024 рік. 2024.
8. Марчук І. Економіка охорони здоров'я. Маркетинг медичних послуг : навчальний посібник. Вінниця, 2023. С. 77–84.
9. Мартинюк О., Кусик Н., Рудінська О., Криленко В. Формування організаційно-економічного механізму управління закладом охорони здоров'я в сучасній парадигмі розвитку. *Економіка та суспільство*. 2024. Вип. 64. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-64-56>.
10. Урядовий портал. Реформа системи охорони здоров'я. Б. д. URL: <https://www.kmu.gov.ua/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-okhoroni-zdorovya>

References

1. Zaporozhan, L.P., Fesh, M.S., Terenda, N.O., Lytvynova, O.N., & Yuriiv, K.Ye. (2024). Optyimizatsiia medychnoho obsluhovuvannia za dopomohoiu tsyfrovoho marketynhu. *Visnyk sotsialnoi hihieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy*, (3), 83–88. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2024.3.14953>
2. Kabinet Ministriv Ukrainy. (2024, December 24). Postanova №1503 «Deiaki pytannia realizatsii prohramy derzhavnykh harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia u 2025 rotsi». *Uriadovyi portal*. Retrieved from: <https://www.kmu.gov.ua/pras/deiaki-pytannia-realizatsii-prohramy-derzhavnykh-harantii-medychnoho-obsluhovuvannia-naselennia-u-2025-rotsi-1503-241224>

- www.kmu.gov.ua/npas/deiaki-pytannia-realizatsii-prohramy-derzhavnykh-harantii-medychnoho-obsluhovuvannia-naselennia-u-2025-rotsi-1503-241224
3. Natsionalna sluzhba zdorovia Ukrainy. (2025). *Alhorytmy i pravyla vyznachennia medychnoi posluhy*. Retrieved from: <https://nszu.gov.ua/rozyasnennya-dlya-zoz/rozyasnennya-dlya-zoz-2025/algoritmi-i-pravila-vyznachennya-medichnoyi-posluzhy-shcho-pi>
 4. Lytvynova, O.N., Terenda, N.O., Zaporozhan, L.P., & Fesh, M.S. (2023). Systemnyi pidkhid do analizu reformuvannia systemy okhorony zdorovia v Ukraini: Normatyvni harantii ta problemy. *Visnyk sotsialnoi hihieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy*, (4), 62–69. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2022.4.13684>
 5. Komunalne nekoheitsiine pidpriemstvo «TsML» RMR. (2022). *Finansovy plan pidpriemstva za 2022 rik*.
 6. Komunalne nekoheitsiine pidpriemstvo «TsML» RMR. (2023). *Finansovy plan pidpriemstva za 2023 rik*.
 7. Komunalne nekoheitsiine pidpriemstvo «TsML» RMR. (2024). *Finansovy plan pidpriemstva za 2024 rik*.
 8. Marchuk, I. (2023). *Ekonomika okhorony zdorovia. Marketynh medychnykh posluh: Navchalnyi posibnyk dlia praktychnoi pidhotovky zdobuvachiv vyshchykh zakladiv osvity za druhym (mahistersky) rivnem vyshchoi osvity u haluzi znan* 22 Okhorona zdorovia (pp. 77–84). Vinnytsia.
 9. Martyniuk, O., Kusiak, N., Rudinska, O., & Krylenko, V. (2024). Formuvannia orhanizatsiino-ekonomichnoho mekhanizmu upravlinnia zakladom okhorony zdorovia v suchasniy paradyhmi rozvytku. *Ekonomika ta suspilstvo*, 64. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-64-56>
 10. Uriadovyi portal. (n.d.). *Reforma systemy okhorony zdorovia*. Retrieved from: <https://www.kmu.gov.ua/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-okhoroni-zdorovya>

BUDGETING IN HEALTHCARE INSTITUTIONS IN THE CONDITIONS OF MEDICAL REFORM IN UKRAINE

L. P. ZAPOROZHAN¹, N. G. CHEREVKO¹, M. S. FESH², O. N. LYTUVNOVA¹

¹ Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Ternopil, Ukraine

² State Non-Profit Enterprise "Danylo Halytsky Lviv National Medical University"

Purpose: to analyze the features of budgeting in healthcare institutions of Ukraine in the context of healthcare reform and to identify ways to increase the efficiency of financial planning taking into account new financing mechanisms.

Materials and Methods. The study used the regulatory framework of Ukraine in the field of healthcare and finance (laws, resolutions of the Cabinet of Ministers of Ukraine, orders of the Ministry of Health, regulatory documents of the National Health Service of Ukraine); statistical data of the Ministry of Health of Ukraine, the National Health Service of Ukraine and the State Statistics Service; methods of analysis and synthesis – to identify the main trends in the financing of healthcare institutions; comparative method – to assess changes in budgeting before and after the implementation of healthcare reform; systemic approach – for a comprehensive consideration of the financial aspects of the functioning of healthcare institutions.

Results. An analysis of the activities of the KNP «Central City Hospital» of the Rivne City Council in 2022–2024 showed the stability and predictability of the institution's financial support, which is an important factor in the successful implementation of healthcare reform at the local level. All three years saw an overachievement of the budget targets: in 2022, actual revenues exceeded the planned ones by UAH 4.8 thousand, in 2023 by UAH 7.0 thousand, and in 2024 by UAH 16.5 thousand. This indicates not only the effectiveness of financial planning, but also the availability of additional sources of financing, including funds from the provision of paid medical services, rent for the use of premises, other operating income and contracts with the National Health Service under the medical guarantee program.

A detailed analysis of revenues by structural units showed that the largest financial contribution was formed by departments that provide highly specialized care: a polyclinic, a regional neurosurgical department, a traumatology department, a neurological department with a stroke unit, as well as a department of transplantation and surgical pathology.

Conclusions. Thus, the KNP «CML» of the RMR demonstrates not only medical efficiency, but also financial stability, which creates a basis for further strategic development and increased competitiveness in the context of the transformation of the healthcare system of Ukraine.

KEY WORDS: budgeting; healthcare; financing; NHSU; program-target method; strategic and operational budgeting.

Рукопис надійшов до редакції 27.08.2025
Рукопис прийнято до публікації 20.09.2025
Рукопис опубліковано 20.10.2025

Відомості про авторів:

Запорожан Лариса Петрівна – кандидатка географічних наук, доцентка кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; ORCID <https://orcid.org/0009-0008-5588-0224>.

Черевко Надія Григорівна – здобувач вищої освіти спеціальності 073 «Менеджмент в охороні здоров'я» Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України.

Феш Мирослава Степанівна – кандидатка економічних наук, доцентка кафедри соціальної медицини, економіки та організації охорони здоров'я ДНП «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького»; ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1361-9550>.

Литвинова Ольга Несторівна – кандидатка медичних наук, доцентка кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1039-3904>.

Електронна адреса для листування: zaporozhanlp@tdmu.edu.ua