

Вікторія БОРЩ¹,

доктор економічних наук, професор,
професор кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9106-9078>

Михайло ДАНИЛКО²,

доктор філософії,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8140-7702>

¹ Одеський національний медичний університет

² Заклад вищої освіти «Міжнародний науково-технічний університет імені академіка Юрія Бугая»

Прийняття: 10/05/2026

Рецензія: 18/05/2026

Публікація: 29/05/2026

JEL Класифікатор:

I18, M1, L1, L3



This is an Open Access article distributed under the terms of the [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) CC-BY 4.0

© Борщ В.,
Данілко М.,
2026

ISSN 2786-5339 ([print](#))

ISSN 2786-5347 ([online](#))

DOI: <https://doi.org/10.53920/ES-2026-2-5>

ПІДПРИЄМНИЦТВО НА РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ: СТРАТЕГІЧНІ ЗАСАДИ БІЗНЕС-РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Метою статті є наукове обґрунтування стратегічних засад формування бізнес-резильєнтності медичних закладів як суб'єктів підприємницької екосистеми ринку медичних послуг України та визначення ключових детермінант їхньої стійкості. Методологія дослідження ґрунтувалася на поєднанні теоретичного узагальнення, аналізу наукових джерел та емпіричного оцінювання. Інформаційну базу сформували результати опитування 47 респондентів-представників приватного й комунального секторів.

У статті досліджено стратегічні засади формування бізнес-резильєнтності підприємництва на ринку медичних послуг України в умовах трансформації системи охорони здоров'я, воєнних викликів, кадрового дефіциту, фінансової нестабільності та цифровізації управлінських процесів. Обґрунтовано, що сучасний ринок медичних послуг доцільно розглядати як підприємницьку екосистему. За результатами дослідження встановлено, що всі досліджувані детермінанти мають суттєвий вплив на бізнес-резильєнтність медичних закладів. Найвищу значущість отримали: кадрова резильєнтність, операційна готовність до криз, фінансова резильєнтність, цифрова зрілість і пацієнтоорієнтованість. Це підтверджує, що бізнес-резильєнтність не може бути зведена лише до фінансової стійкості, а є багатовимірною управлінською здатністю, яка охоплює

кадрову, операційну, фінансову, цифрову, стратегічну, партнерську та інноваційну спроможність медичної організації.

У статті доведено, що стратегічне управління бізнес-резильєнтністю має враховувати тип медичного закладу, його організаційно-правову форму, джерела фінансування, рівень цифрової зрілості, кадровий потенціал і ступінь інтегрованості в підприємницьку екосистему.

Ключові слова: бізнес-резильєнтність, заклад охорони здоров'я, медичні послуги, підприємництво, підприємницька екосистема, ринок медичних послуг, стратегія.

Viktoriia BORSCH, Mykhailo DANILKO

ENTREPRENEURSHIP IN THE MEDICAL SERVICES MARKET: STRATEGIC FOUNDATIONS OF BUSINESS RESILIENCE AMID HEALTHCARE TRANSFORMATION

The aim of the paper is to provide a scientific substantiation of the strategic foundations for developing business resilience of healthcare institutions as actors within the entrepreneurial ecosystem of the Ukrainian medical services market, as well as to identify the key determinants of their resilience. The research methodology is based on a combination of theoretical generalization, analysis of scientific sources, and empirical assessment. The information base of the study was formed by the results of a survey of 47 respondents representing both the private and municipal healthcare sectors.

The article examines the strategic foundations for developing business resilience of entrepreneurship in the Ukrainian medical services market under conditions of healthcare system transformation, wartime challenges, workforce shortages, financial instability, and digitalization of management processes. It is substantiated that the modern medical services market should be considered as an entrepreneurial ecosystem.

The study found that all the examined determinants have a significant impact on the business resilience of healthcare institutions. The highest importance was attributed to workforce resilience, operational crisis preparedness, financial resilience, digital maturity, and patient-centeredness. This confirms that business resilience cannot be reduced solely to financial stability; rather, it represents a multidimensional managerial capability that encompasses the workforce, operational, financial, digital, strategic, partnership-based, and innovation capacities of a healthcare organization.

The article proves that strategic management of business resilience should take into account the type of healthcare institution, its organizational and legal form, sources of financing, level of digital maturity, workforce potential, and degree of integration into the entrepreneurial ecosystem.

Keywords: *business resilience, healthcare institution, medical services, entrepreneurship, entrepreneurial ecosystem, medical services market, strategy.*

Постановка проблеми. Сучасна система охорони здоров'я України функціонує в умовах глибоких структурних трансформацій, зумовлених реформуванням механізмів фінансування, зміною моделі взаємодії між державними, комунальними та приватними надавачами медичних послуг, цифровізацією управлінських процесів, демографічною кризою, кадровим дефіцитом і наслідками повномасштабної війни.

У таких умовах ринок медичних послуг доцільно розглядати не лише як сферу економічної активності, а як складну підприємницьку екосистему, у межах якої взаємодіють заклади охорони здоров'я, пацієнти, держава, Національна служба здоров'я України, страхові компанії, фармацевтичний сектор, освітні та наукові інституції, цифрові платформи, інвестори й громадський сектор.

Особливого значення набуває категорія бізнес-резильєнтності, яка характеризує здатність суб'єктів ринку медичних послуг зберігати функціональність, адаптувати бізнес-моделі, забезпечувати безперервність надання допомоги та формувати потенціал розвитку в умовах невизначеності, криз і трансформаційних викликів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика підприємництва на ринку медичних послуг у сучасних наукових дослідженнях розглядається на перетині кількох взаємопов'язаних напрямів, а саме: економіки охорони здоров'я, стратегічного менеджменту, підприємницьких екосистем, цифрової трансформації, маркетингу медичних послуг та організаційної резильєнтності закладів охорони здоров'я.

У вітчизняній науковій літературі значна увага приділяється формуванню та функціонуванню ринку медичних послуг в умовах реформування системи охорони здоров'я. Зокрема Т. Желюк та О. Чигур досліджують регіональні ринки медичних послуг, акцентуючи увагу на їхній специфіці в умовах медичної реформи, децентралізації та необхідності узгодження попиту населення з можливостями надавачів медичних послуг. Автори підкреслюють, що ринок медичних послуг має розглядатися не лише як сфера купівлі-продажу послуг, а як складна система взаємодії державних, приватних, комунальних, страхових та громадських інституцій [3].

А. Барзилович аналізує наукові підходи до визначення понять «ринок медичних послуг» та «державне регулювання ринку медичних послуг» [1]. У цьому контексті важливим є висновок про специфічність медичних послуг як об'єкта ринкових відносин, оскільки вони мають високу соціальну значущість, інформаційну асиметрію між пацієнтом і надавачем, а також потребують поєднання ринкових механізмів із державним регулюванням.

Окремий напрям українських досліджень пов'язаний із розвитком приватного сегмента ринку медичних послуг. О. Нечипорук та Т. Орехова розглядають тенденції та динаміку розвитку ринку приватних медичних послуг в Україні. Автори наголошують, що приватний сектор не може розвиватися ізольовано від загального стану національної економіки, купівельної спроможності населення, державної політики та механізмів державно-приватної взаємодії [6].

У сучасних українських публікаціях дедалі частіше ринок медичних послуг аналізується крізь призму трансформації бізнес-моделей. В. Лаврененко досліджує економічні аспекти трансформації бізнес-моделей у сфері приватної медицини, використовуючи категорії сервіс-домінантної логіки, медичної екосистеми та цифрової економіки. Такий підхід є важливим для теми бізнес-резильєнтності, оскільки дозволяє розглядати медичний заклад не лише як надавача послуг, а як активного учасника екосистеми, що адаптує ціннісну пропозицію, канали комунікації, партнерства та джерела доходів відповідно до змін зовнішнього середовища [5].

Теоретичне підґрунтя для розуміння підприємницьких екосистем у ширшому економічному контексті формують праці В. Кобіка та Л. Шимановської-Діанич, О. Лозової, Т. Гусаковської. В. Кобік розглядає підприємницьку екосистему як інструмент довгострокового розвитку національної економіки в умовах невизначеності та воєнних викликів [4], а Л. Шимановська-Діанич, О. Лозова та Т. Гусаковська аналізують підприємницькі екосистеми сфери послуг як платформу формування резильєнтного бізнесу в умовах економічної турбулентності [7]. Ці підходи є релевантними для ринку медичних послуг, оскільки медичне підприємництво функціонує у високорегульованому, соціально чутливому та ризиконасиченому середовищі.

В іноземній науковій літературі підприємництво в охороні здоров'я розглядається як важливий чинник інноваційного розвитку, створення нових моделей надання медичної допомоги та підвищення адаптивності систем охорони здоров'я. W. M. Lim та співавтори у систематичному огляді

досліджень із підприємництва в охороні здоров'я визначають цей напрям як міждисциплінарне поле, що поєднує підприємницьку активність, інновації, цифрові технології, організаційні зміни та створення цінності для пацієнтів і системи охорони здоров'я [13].

Важливим внеском у розвиток цієї тематики є дослідження І. Кулкова та співавторів, присвячене технологічному підприємництву в охороні здоров'я. Автори підкреслюють, що створення цінності в медичному підприємстві відбувається через взаємодію ключових стейкхолдерів – пацієнтів, медичних працівників, закладів охорони здоров'я, технологічних компаній та регуляторів [12]. Особливої вагомості набувають цифрові рішення, штучний інтелект, телемедицина, медичні платформи та інші health-tech інновації, які змінюють бізнес-моделі медичних організацій.

Проблематика резильєнтності в охороні здоров'я отримала особливий розвиток після пандемії COVID-19, а для України вона додатково актуалізується в умовах повномасштабної війни, демографічної кризи, руйнування інфраструктури, кадрового дефіциту та зміни структури попиту на медичні послуги. Е. Barasa, R. Mbau та L. Gilson у систематичному огляді організаційної резильєнтності підкреслюють, що резильєнтність є властивістю складних адаптивних систем і містить здатність до планування, підготовки, адаптації до хронічних стресів та реагування на гострі шоки [9].

Сучасні огляди організаційної резильєнтності в охороні здоров'я, зокрема дослідження Н. Ratliff та співавторів, свідчать, що резильєнтність медичних організацій вимірюється не лише через здатність швидко відновлювати роботу після криз, а й через якість управлінських рішень, культуру безпеки, гнучкість процесів, кадрову стабільність, навчання персоналу, цифрову підтримку та адаптивне лідерство [14].

Отже, аналіз останніх досліджень свідчить, що наукова думка вже сформувала вагоме підґрунтя для вивчення ринку медичних послуг, підприємництва в охороні здоров'я, трансформації бізнес-моделей і резильєнтності медичних організацій. Водночас недостатньо розробленим залишається комплексний підхід до дослідження бізнес-резильєнтності підприємництва саме на ринку медичних послуг як складової підприємницької екосистеми в умовах трансформації охорони здоров'я. Потребують подальшого наукового обґрунтування стратегічні засади формування такої резильєнтності, зокрема кадрова, фінансова, цифрова, операційна, партнерська, інноваційна та пацієнтоорієнтована складові.

Метою статті є наукове обґрунтування стратегічних засад формування бізнес-резильєнтності підприємництва на ринку медичних послуг

в умовах трансформації системи охорони здоров'я України та визначення ключових детермінант стійкості закладів охорони здоров'я як суб'єктів підприємницької екосистеми.

Методологія дослідження ґрунтувалася на поєднанні теоретичного узагальнення та емпіричного оцінювання детермінант бізнес-резильєнтності закладів охорони здоров'я в підприємницькій екосистемі ринку медичних послуг України.

Емпіричне дослідження мало прикладний аналітичний характер і було спрямоване на виявлення управлінських чинників, що впливають на здатність закладів охорони здоров'я зберігати стійкість, адаптивність, безперервність діяльності та конкурентоспроможність в умовах трансформації системи охорони здоров'я.

Інформаційну базу дослідження сформували результати опитування 47 респондентів, до складу яких увійшли керівники закладів охорони здоров'я, медичні директори, адміністратори. Це були як представники приватного медичного сектору, так і державного. Такий склад респондентів дозволив отримати експертні управлінські оцінки з позицій різних суб'єктів ринку медичних послуг.

Вибірка охоплювала представників комунальних закладів охорони здоров'я – 24 особи, або 51,1 %, приватних закладів охорони здоров'я – 18 осіб, або 38,3 %, а також респондентів з іншою моделлю професійної діяльності (зокрема університетські клініки) – 5 осіб, або 10,6 %. Це забезпечило можливість порівняльного аналізу оцінок детермінант бізнес-резильєнтності за типами закладів охорони здоров'я.

Оцінювання здійснювалося за 5-бальною шкалою Лайкерта, де 1 бал означав мінімальний вплив чинника на бізнес-резильєнтність, а 5 балів – критично важливий вплив. Такий підхід дозволив кількісно інтерпретувати експертні оцінки та ранжувати ключові детермінанти стійкості закладів охорони здоров'я.

Такий методологічний підхід дозволив визначити найбільш значущі детермінанти бізнес-резильєнтності, оцінити їхню управлінську вагомість та обґрунтувати стратегічні напрями підвищення стійкості закладів охорони здоров'я в умовах трансформації ринку медичних послуг України.

Виклад основного матеріалу дослідження. Система охорони здоров'я України функціонує в умовах високої невизначеності та постійного впливу зовнішніх і внутрішніх ризиків, що безпосередньо позначаються на розвитку підприємницької екосистеми ринку медичних послуг. До ключових чинників такого впливу належать: воєнні, фінансові, кадрові, операційні, цифрові та репутаційні ризики (рис. 1).



Рис. 1. Ключові детермінанти впливу на систему охорони здоров'я України

Джерело: авторська розробка

Воєнні ризики зумовлюють руйнування інфраструктури, міграцію населення і медичних кадрів, порушення логістики та потребу в забезпеченні безперервності надання медичної допомоги. Так, за оцінками спільного звіту Уряду України, Світового банку, ООН та Європейського Союзу, потреби відновлення медичного сектору України на найближчі десять років становлять 19,4 млрд дол. США, що складає 4 % від загальних потреб України у відновленні [8]. Додатковим аргументом є масштаб пошкодження інфраструктури. У звіті МОЗ України щодо оцінки збитків і потреб України зазначено, що понад 2300 медичних закладів, або близько 16,2 % відповідної інфраструктури, були пошкоджені або зруйновані [2].

При цьому за оцінкою ВООЗ і Світового банку, реальні консолідовані державні видатки на охорону здоров'я в Україні скоротилися на 12 % [11].

Фінансові ризики пов'язані зі зниженням платоспроможного попиту, зростанням витрат, нестабільністю джерел фінансування та необхідністю диверсифікації доходів закладів охорони здоров'я.

Водночас високі приватні витрати домогосподарств на медичну допомогу свідчать про наявність незадоволеного попиту та структурних прогалин у фінансуванні. За даними ВООЗ, у 2020 році платежі «з кишені» пацієнтів становили близько 48 % загальних витрат на охорону здоров'я в

Україні, що є одним із найвищих показників у Європі. Це означає, що підприємницька екосистема ринку медичних послуг повинна розвиватися не тільки через комерціалізацію, а й через механізми фінансової доступності, прозорого ціноутворення, соціально відповідальних пакетів послуг і партнерства з публічним сектором.

Кадровий чинник є ще одним критичним виміром резильєнтності. На глобальному рівні ВООЗ прогнозує дефіцит близько 11 млн медичних працівників до 2030 року [10]. Для України ця проблема посилюється міграцією, мобілізаційними процесами, професійним вигоранням, нерівномірним територіальним розподілом кадрів і зростанням потреб у реабілітаційній, психіатричній, первинній та довготривалій допомозі. Тому бізнес-резильєнтність медичних закладів має охоплювати стратегічне управління людським капіталом: утримання персоналу, розвиток мультидисциплінарних команд, гнучкі графіки, психологічну підтримку працівників і формування HR-бренду закладу.

Особливої актуальності бізнес-резильєнтність набуває через зміну самої логіки функціонування ринку медичних послуг. НСЗУ закуповує медичні послуги у надавачів незалежно від форми власності, тобто комунальні, приватні заклади та лікарі-ФОП можуть бути учасниками єдиного контрактного простору за Програмою медичних гарантій. Це формує конкурентно-партнерську модель, у якій стійкість залежить не лише від клінічної якості, а й від управлінської спроможності закладу відповідати вимогам контрактування, звітності, цифрового обліку, пацієнтоорієнтованості та ефективного використання ресурсів.

Операційні ризики впливають на здатність медичних організацій підтримувати стабільність процесів, якість послуг, безпеку пацієнтів і готовність до кризових ситуацій. Цифрові ризики охоплюють питання кібербезпеки, захисту медичних даних, цифрової нерівності та недостатньої зрілості інформаційних систем. Репутаційні ризики пов'язані з довірою пацієнтів, якістю комунікації, прозорістю сервісу та сприйняттям медичного закладу на ринку.

Таким чином, підприємницька екосистема ринку медичних послуг формується під впливом комплексу взаємопов'язаних ризиків. У вищезазначених умовах стійкість окремого медичного закладу вже не може розглядатися ізольовано, оскільки його спроможність забезпечувати безперервність діяльності залежить від якості взаємодії з державою, НСЗУ, місцевими громадами, приватними інвесторами, страховими структурами, цифровими платформами, постачальниками, освітніми установами та пацієнтськими спільнотами.

Отже, бізнес-резильєнтність підприємницької екосистеми ринку медичних послуг є не додатковою управлінською характеристикою, а необхідною умовою виживання, адаптації та розвитку медичних закладів.

Для поглиблення наукового розуміння зазначеної проблематики авторами проведено емпіричне дослідження, метою якого було оцінювання ключових детермінант бізнес-резильєнтності медичних закладів як суб'єктів підприємницької екосистеми ринку медичних послуг України.

Отримані результати подані у табл. 1 та на рис. 2. Вони свідчать, що всі досліджувані детермінанти мають достатньо високий рівень впливу на бізнес-резильєнтність медичних закладів, оскільки середні значення оцінок коливалися від 3,74 до 4,63 бала. Це дає підстави стверджувати, що бізнес-резильєнтність медичного закладу є багатовимірною управлінською характеристикою, яка не може бути зведена лише до фінансової стійкості або здатності реагувати на окремі кризові події. Вона формується на перетині кадрової, операційної, фінансової, цифрової, ринкової, стратегічної, партнерської та інноваційної спроможності медичної організації.

Таблиця 1. Ранжування детермінант бізнес-резильєнтності медичних закладів України

Детермінанта бізнес-резильєнтності	Середнє значення	Стандартне відхилення	Інтерпретація
Кадрова резильєнтність	4,63	0,48	критично важливий чинник
Операційна готовність до криз	4,51	0,56	критично важливий чинник
Фінансова резильєнтність	4,38	0,61	високий / критичний вплив
Цифрова зрілість	4,21	0,67	високий вплив
Пацієнтоорієнтованість	4,17	0,64	високий вплив
Стратегічна адаптивність	4,06	0,70	високий вплив
Партнерська інтегрованість	3,89	0,73	помірно високий вплив
Інноваційна активність	3,74	0,78	помірно високий вплив

Джерело: складено авторами

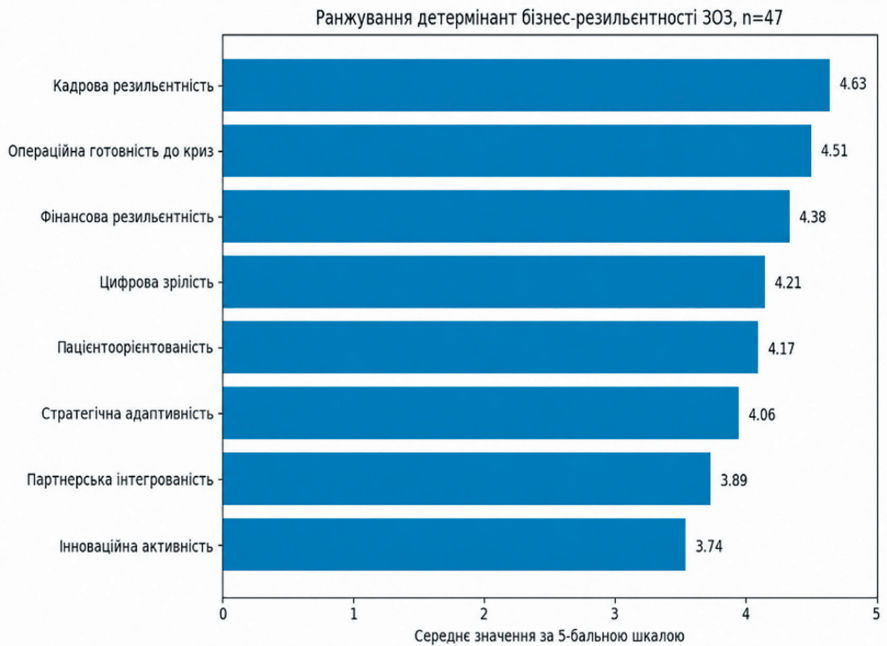


Рис. 2. Ранжування детермінант бізнес-резильєнтності медичних закладів України за результатами емпіричного дослідження

Джерело: побудовано авторами

Найвищу оцінку серед усіх детермінант отримала кадрова резильєнтність – 4,63 бала при стандартному відхиленні 0,48. Низьке значення стандартного відхилення свідчить про відносну узгодженість оцінок респондентів щодо критичної ролі кадрового потенціалу у забезпеченні стійкості медичних закладів. Такий результат закономірний, оскільки саме людський капітал є базовим ресурсом функціонування системи охорони здоров'я. В умовах війни, міграції медичних працівників, професійного вигорання, зростання навантаження на персонал і конкуренції за кваліфіковані кадри кадрова резильєнтність набуває стратегічного значення. Вона охоплює не лише наявність достатньої кількості медичних працівників, а й здатність закладу утримувати персонал, розвивати компетентності, формувати управлінський резерв, підтримувати командну взаємодію та забезпечувати психологічну стійкість працівників.

Друге місце у рейтингу посіла операційна готовність до криз – 4,51 бала при стандартному відхиленні 0,56. Це підтверджує, що для медичних закладів в Україні кризова готовність є не ситуативною, а системною управлінською потребою. В умовах воєнних ризиків, енергетичної нестабільності, руйнування інфраструктури, логістичних обмежень і загрози переривання медичних процесів здатність закладу забезпечувати безперервність діяльності стає однією з основних передумов його виживання. Операційна резильєнтність передбачає наявність планів безперервності діяльності, резервних джерел енергопостачання, кризових алгоритмів, гнучких маршрутів пацієнтів, альтернативних каналів постачання та чітко визначених процедур дій у надзвичайних ситуаціях.

Третю позицію зайняла фінансова резильєнтність – 4,38 бала при стандартному відхиленні 0,61. Такий результат свідчить про високу значущість фінансової стійкості для закладів охорони здоров'я незалежно від форми власності. У трансформованій системі охорони здоров'я фінансова резильєнтність визначається здатністю закладу забезпечувати стабільність доходів, контролювати собівартість медичних послуг, формувати резерви, адаптуватися до зміни платоспроможного попиту та ефективно працювати в умовах контрахтування з НСЗУ. Для приватних медичних закладів цей чинник особливо важливий через залежність від ринкового попиту, цінової політики, сервісної якості та конкурентоспроможності. Для комунальних закладів фінансова резильєнтність пов'язана з ефективністю використання бюджетних і контрактних ресурсів, управлінням витратами та пошуком додаткових джерел фінансування.

Четверте місце посіла цифрова зрілість – 4,21 бала при стандартному відхиленні 0,67. Це засвідчує, що цифровізація вже сприймається респондентами не лише як технічний інструмент, а як важлива умова управлінської стійкості медичного закладу. В умовах розвитку електронної системи охорони здоров'я, цифрового обліку, онлайн-запису, телемедицини, CRM-систем, аналітики пацієнтського досвіду та електронної звітності цифрова зрілість безпосередньо впливає на ефективність управління, якість комунікації з пацієнтами, прозорість процесів і здатність закладу приймати обґрунтовані управлінські рішення. Водночас зростання ролі цифрових інструментів посилює значення кібербезпеки, захисту персональних медичних даних і цифрових компетентностей персоналу.

П'яту позицію у рейтингу посідає пацієнтоорієнтованість – 4,17 бала при стандартному відхиленні 0,64. Отримане значення свідчить, що в умовах формування конкуренто-партнерської моделі ринку медичних послуг здатність закладу орієнтуватися на потреби пацієнта є важливим чинни-

ком його ринкової стійкості. Пацієнтоорієнтованість охоплює якість сервісу, доступність послуг, прозорість комунікації, зрозумілість маршруту пацієнта, етичність взаємодії, швидкість реагування на запити та системну роботу зі зворотним зв'язком. Для приватного сектору цей чинник безпосередньо пов'язаний із конкурентними перевагами, лояльністю пацієнтів і репутацією, а для комунальних медичних закладів – із довірою населення, якістю надання послуг у межах Програми медичних гарантій та спроможністю відповідати сучасним очікуванням пацієнтів.

Шосте місце посіла стратегічна адаптивність – 4,06 бала при стандартному відхиленні 0,70. Це свідчить про високий рівень значущості здатності медичного закладу своєчасно переглядати власні цілі, бізнес-модель, портфель послуг, управлінські рішення та механізми взаємодії із зовнішнім середовищем. Стратегічна адаптивність є особливо важливою в умовах трансформації системи охорони здоров'я, коли змінюються правила фінансування, вимоги до якості, структура попиту, технологічні можливості та очікування пацієнтів. Вона передбачає не лише реагування на кризу, а й проактивне формування нових напрямів розвитку, зокрема реабілітаційних, психологічних, телемедичних, профілактичних, діагностичних і високотехнологічних послуг.

Сьоме місце отримала партнерська інтегрованість – 3,89 бала при стандартному відхиленні 0,73. Попри те, що цей показник має дещо нижче середнє значення порівняно з попередніми детермінантами, він залишається важливим чинником бізнес-резильентності. Партнерська інтегрованість відображає здатність медичного закладу взаємодіяти з іншими ЗОЗ, місцевими громадами, університетами, страховими компаніями, цифровими платформами, донорами, громадськими організаціями та приватними інвесторами. У контексті підприємницької екосистеми ринку медичних послуг партнерства виконують функцію розширення ресурсної бази, посилення інноваційного потенціалу, підвищення доступності послуг і створення нових моделей міжсекторальної взаємодії. Водночас відносно нижча оцінка може свідчити про те, що партнерські механізми в українській системі охорони здоров'я ще не повною мірою інституціоналізовані.

Останню позицію у рейтингу посіла інноваційна активність – 3,74 бала при стандартному відхиленні 0,78. Водночас цей результат не слід трактувати як низьку значущість інновацій для медичних закладів. Радше він відображає наявність ресурсних, фінансових, кадрових та організаційних бар'єрів, які обмежують можливості системного впровадження інновацій. Інноваційна активність охоплює впровадження нових медичних технологій, цифрових сервісів, організаційних моделей, управлінських рішень,

сервісних підходів і партнерських форматів. Її помірно високий рівень оцінювання свідчить, що інновації визнаються важливим чинником розвитку, однак у кризових умовах першочергового значення для респондентів набувають більш базові компоненти стійкості – персонал, операційна безперервність, фінанси та цифрова керованість.

Порівняльний аналіз за типами медичних закладів (табл. 2, рис. 3) засвідчив, що бізнес-резильєнтність закладів охорони здоров'я має різну управлінську конфігурацію залежно від форми організації та моделі функціонування. Водночас для всіх типів найбільш значущою детермінантою залишається кадрова резильєнтність, що підтверджує ключову роль людського капіталу у забезпеченні безперервності, якості та конкурентоспроможності медичних послуг.

Таблиця 2. Порівняння оцінок за типами закладів охорони здоров'я

Детермінанта бізнес-резильєнтності	Загальна оцінка, М	Комунальні 303	Приватні 303	Інша модель
Кадрова резильєнтність	4,63	4,58	4,73	4,45
Операційна готовність до криз	4,51	4,62	4,35	4,52
Фінансова резильєнтність	4,38	4,18	4,66	4,30
Цифрова зрілість	4,21	3,92	4,60	4,20
Пацієнтоорієнтованість	4,17	3,96	4,46	4,12
Стратегічна адаптивність	4,06	3,88	4,32	4,05
Партнерська інтегрованість	3,89	3,76	3,94	4,20
Інноваційна активність	3,74	3,50	4,05	3,72

Джерело: складено авторами

У КНП найвищі оцінки отримали операційна готовність до криз – 4,62 бала та кадрова резильєнтність – 4,58 бала. Це свідчить про пріоритетність для комунального сектору завдань, пов'язаних із підтриманням безперервності критично важливих медичних послуг, реагуванням на надзвичайні ситуації, енергетичні, безпекові та логістичні виклики.

Порівняння оцінок за типами закладів охорони здоров'я

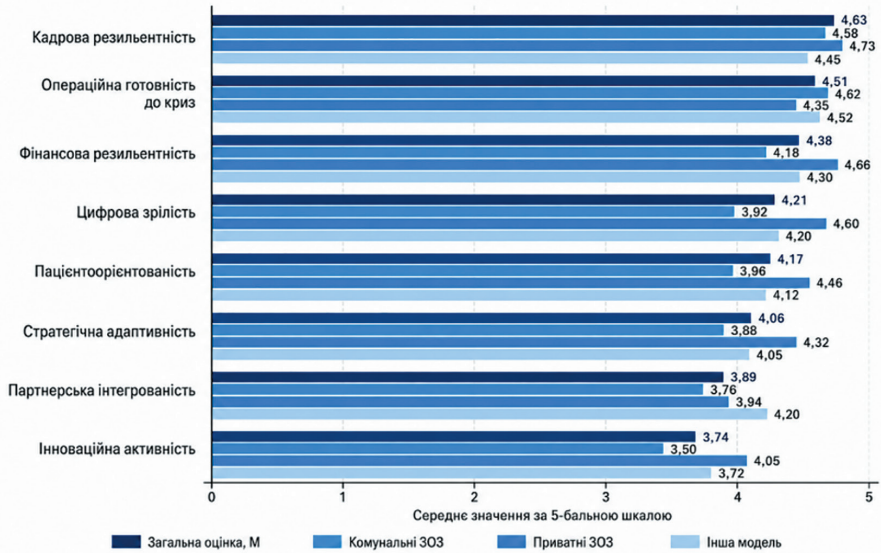


Рис. 3. Порівняння оцінок за типами закладів охорони здоров'я за результатами емпіричного дослідження

Джерело: побудовано авторами

У приватних – найвищі значення мають кадрова резильєнтність (4,73), фінансова резильєнтність (4,66), цифрова зрілість (4,60) та пацієнтоорієнтованість (4,46). Це демонструє, що приватний сектор більшою мірою пов'язує стійкість із конкурентоспроможністю, якістю сервісу, фінансовою гнучкістю, цифровими інструментами управління та здатністю швидко адаптувати бізнес-модель до змін попиту.

Для інших моделей професійної діяльності (зокрема університетські клініки) найбільш вираженими є операційна готовність до криз – 4,52 бала, кадрова резильєнтність – 4,45 та партнерська інтегрованість – 4,20 бала. Це може свідчити про особливу роль міжсекторальної взаємодії, співпраці з громадами, університетами, донорами, іншими ЗОЗ і цифровими партнерами у забезпеченні стійкості таких організацій.

Отже, отримані результати підтверджують, що стратегічне управління бізнес-резильєнтністю не може бути універсальним для всіх типів медичних закладів.

Висновки та пропозиції. Проведене дослідження дозволило обґрунтувати, що бізнес-резильєнтність медичних закладів в умовах трансформації системи охорони здоров'я України є комплексною управлінською здатністю, яка забезпечує їхню стійкість, адаптивність, безперервність діяльності та конкурентоспроможність у підприємницькій екосистемі ринку медичних послуг.

Результати емпіричного оцінювання свідчать, що всі досліджувані детермінанти мають суттєвий вплив на бізнес-резильєнтність медичних закладів, оскільки середні значення оцінок перебували в діапазоні від 3,74 до 4,63 бала. Це підтверджує багатовимірний характер бізнес-резильєнтності, яка формується не лише через фінансову стійкість, а й через кадрову, операційну, цифрову, пацієнтоорієнтовану, стратегічну, партнерську та інноваційну спроможність медичного закладу.

Найвища оцінка кадрової резильєнтності підтверджує, що людський капітал залишається центральним ресурсом медичної організації. У практичній площині це означає необхідність зміщення управлінського фокусу від суто кількісного забезпечення кадрами до системної політики утримання персоналу, розвитку професійних і управлінських компетентностей, профілактики професійного вигорання, формування кадрового резерву та підтримки командної культури. Саме кадрова стійкість є базовою умовою забезпечення безперервності, якості та безпеки медичних послуг.

Висока значущість операційної готовності до криз свідчить про те, що кризове управління у сфері охорони здоров'я не може розглядатися як допоміжна адміністративна функція. Воно має бути інтегроване в систему стратегічного планування, управління ризиками, фінансового планування, кадрової політики та управління якістю. Для закладів охорони здоров'я доцільним є розроблення й регулярне оновлення планів безперервності діяльності, кризових протоколів, алгоритмів реагування на надзвичайні ситуації, резервних каналів постачання та механізмів підтримання доступності медичної допомоги.

Фінансова резильєнтність є важливою умовою здатності закладів охорони здоров'я підтримувати стабільну діяльність, оновлювати матеріально-технічну базу, інвестувати в цифрові рішення та забезпечувати належний рівень мотивації персоналу. Особливої актуальності цей чинник набуває для приватного сектору, де фінансова гнучкість безпосередньо пов'язана з конкурентоспроможністю, репутацією, якістю сервісу та здатністю швидко адаптувати бізнес-модель до змін попиту. Водночас для комунальних закладів фінансова резильєнтність має бути пов'язана з ефективним використанням ресурсів, диверсифікацією джерел фінансування та посиленням управлінської автономії.

Результати дослідження також підтверджують, що цифровізація сприймається як важлива умова підвищення керованості медичної організації. Медичні інформаційні системи, телемедицина, онлайн-запис, CRM-системи, аналітика пацієнтського досвіду та інструменти управління даними формують основу для більш швидкого, прозорого й доказового прийняття управлінських рішень. Тому цифрова зрілість має розглядатися не лише як технологічний, а й як стратегічний управлінський чинник бізнес-резильєнтності.

Порівняно нижчі оцінки партнерської інтегрованості та інноваційної активності не свідчать про їхню другорядність, а радше вказують на недостатню інституціоналізацію партнерських та інноваційних механізмів у системі охорони здоров'я. Для посилення бізнес-резильєнтності медичних закладів необхідним є розвиток сталих партнерств із громадами, університетами, страховими організаціями, цифровими платформами, приватними інвесторами, донорами та пацієнтськими спільнотами. Саме такі партнерства можуть стати джерелом додаткових ресурсів, інноваційних рішень і нових моделей надання медичних послуг.

Отже, стратегічне управління бізнес-резильєнтністю закладів охорони здоров'я має базуватися на комплексному підході, що поєднує розвиток людського капіталу, операційну готовність до криз, фінансову гнучкість, цифрову зрілість, пацієнтоорієнтованість, партнерську інтегрованість та інноваційну активність. Практична реалізація такого підходу дозволить підвищити стійкість медичних організацій, забезпечити безперервність надання медичних послуг і зміцнити підприємницьку екосистему ринку медичних послуг України.

Перспективним напрямом подальших досліджень є розроблення інтегральної моделі або індексу оцінювання бізнес-резильєнтності медичних закладів, який може бути використаний для стратегічного планування, внутрішнього управлінського аудиту, порівняльного аналізу різних типів медичних закладів та обґрунтування управлінських рішень у підприємницькій екосистемі ринку медичних послуг України.

ЛІТЕРАТУРА

1. Барзилович А. Наукові підходи до визначення понять «ринок медичних послуг», «державне регулювання ринку медичних послуг». *Держава та регіони*. 2019. № 4 (68). DOI: <https://doi.org/10.32840/1813-3401-2019-4-12>.
2. Втрати медичної інфраструктури через війну: понад 2300 об'єктів медзакладів пошкоджені або зруйновані. 16.06.2025. *МОЗ України*. URL: https://moz.gov.ua/uk/vtrati-medichnoyi-infrastrukturi-cherez-vijnu-ponad-2300-ob-yektiv-medzakladiv-poshkodzheni-abo-zrujnovani?_cf_chl_tk=TmEqcygQ2RSt0m3UQLrtCXouFMtD0l_sq_xyRmR5mlt0-1750074012-1.0.1.1-wKnsr1aioGox7WX5w.H.I3jCq.h00D7_TT0MjEX118.

3. Желюк Т., Чигур О. Регіональні ринки медичних послуг: специфіка формування та надання в умовах проведення медичної реформи. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України*. 2020. Вип. 25. DOI: <https://doi.org/10.35774/rarrrpsu2020.25.013>.

4. Кобік В. А. Підприємницька екосистема: поняття, генезис та складові елементи. *Вісник ЛТЕУ. Економічні науки*. 2024. № 80. DOI: <https://doi.org/10.32782/2522-1205-2024-80-21>.

5. Лаврененко, В. Економічні аспекти трансформації бізнес-моделей у сфері приватної медицини. *Економіка та суспільство*. 2025. № 82. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-82-1>.

6. Нечипорук О. В., Орехова Т. В. Аналіз тенденцій та динаміки розвитку ринку приватних медичних послуг в Україні. *Вісник студентського наукового товариства ДонНУ імені Василя Стуса*. 2022. Т. 2. № 14. С. 243 – 248.

7. Шимановська-Діанич Л. М., Лозова О. В., Гусаковська Т. О. Підприємницькі екосистеми сфери послуг як платформа формування резильєнтного бізнесу в умовах турбулентності економіки України. *Вісник Маріупольського державного університету серія: Економіка*. 2025. Вип. 30. DOI: <https://doi.org/10.34079/2518-1394-2025-15-30-123-135>.

8. Україна. Швидка оцінка завданої шкоди та потреб на відновлення. RDNA4. (лютий 2022 – грудень 2024). *Світовий банк, Уряд України, Європейський Союз, Організація Об'єднаних Націй*. 2025. URL: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099052925103531065/pdf/P180174-93c8e8c1-83a2-487d-aaec-a8435f9db418.pdf>.

9. Barasa E, Mbau R, Gilson L. What Is Resilience and How Can It Be Nurtured? A Systematic Review of Empirical Literature on Organizational Resilience. *Int J Health Policy Manag*. 2018 Jun 1;7(6):491 – 503. doi: <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2018.06>.

10. Health and care workforce in Europe: time to act. *WHO*, 2022. URL: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289058339>.

11. Health Financing in Ukraine: Reform, Resilience and Recovery. *WHO*, 2024. URL: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099062725083010231/pdf/P177367-168cec7e-a40b-4a30-9def-39c8f52a3926.pdf>.

12. Kulkov I., Ivanova-Gongne M., Bertello A., Makkonen H. et al. Technology entrepreneurship in healthcare: Challenges and opportunities for value creation. *Journal of Innovation & Knowledge*. 2023. № 8. 100365. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jik.2023.100365>.

13. Lim WM, Ciasullo MV, Escobar O, Kumar S. Healthcare entrepreneurship: current trends and future directions. *International Journal of Entrepreneurial Behavior & Research*. 2024. Vol. 30 No 8. Pp. 2130 – 2157. DOI: <https://doi.org/10.1108/IJEBR-02-2023-0197>.

14. Ratliff HC, Lee KA, Buchbinder M, Kelly LA, Yakusheva O, Costa DK. Organizational Resilience in Healthcare: A Scoping Review. *J Healthc Manag.* 2025 May-Jun 01;70(3): 165 – 188. DOI: <https://doi.org/10.1097/JHM-D-24-00084>.

REFERENCES

1. Barzylovych A. (2019). Naukovi pidkhody do vyznachennia poniat «rynok medychnykh posluh», «derzhavne rehuliuвання rynku medychnykh posluh» [Scientific approaches to the definition of the concepts of «medical services market», «state regulation of the medical services market»]. *Derzhava ta rehiony.* № 4 (68). DOI <https://doi.org/10.32840/1813-3401-2019-4-12>.
2. *MOZ Ukrainy* (2025). Vtraty medychnoi infrastruktury cherez viinu: ponad 2300 obektiv medzakladiv poskodzheni abo zruinovani [Losses of medical infrastructure due to the war: more than 2300 medical facilities damaged or destroyed. 06/16/2025. Ministry of Health of Ukraine]. URL: https://moz.gov.ua/uk/vtrati-medichnoyi-infrastrukturi-cherez-vijnu-ponad-2300-ob-yektiv-medzakladiv-poskodzheni-abo-zruinovani?_cf_chl_tk=TmEqcygQ2RSt0m3UQLrtCXouFMtD0lsq_xyRmR5mlt0-1750074012-1.0.1.1-wKnserr1aioGox7WX5w.H.I3jCq.h0OD7_TTOMjEXI18.
3. Zheliuk T., Chyhur O. (2020). Rehionalni rynky medychnykh posluh: spetsyfika formuvannia ta nadannia v umovakh provedennia medychnoi reform [Regional medical services markets: specifics of formation and provision in the context of medical reform]. *Rehionalni aspekty rozvytku produktyvnykh syl Ukrainy.* Vyp. 25. DOI: <https://doi.org/10.35774/rarrpsu2020.25.013>.
4. Kobik V. A. (2024). Pidpriemnytska ekosystema: poniattia, henezys ta skladovi element [Entrepreneurial ecosystem: concept, genesis and constituent elements]. *Visnyk LTEU. Ekonomichni nauky.* No 80. DOI: <https://doi.org/10.32782/2522-1205-2024-80-21>.
5. Lavrenenko V. (2025). Ekonomichni aspekty transformatsii biznes-modelei u sferi pryvatnoi medytsyny [Economic aspects of the transformation of business models in the field of private medicine]. *Ekonomika ta suspilstvo.* No 82. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-82-1>.
6. Nechyporuk O. V., Oriekhova T. V. (2022). Analiz tendentsii ta dynamiky rozvytku rynku pryvatnykh medychnykh posluh v Ukraini [Analysis of trends and dynamics of the development of the private medical services market in Ukraine]. *Visnyk studentskoho naukovoho tovarystva DonNU imeni Vasylia Stusa.* T. 2. No 14. Pp. 243 – 248.
7. Shymanovska-Dianykh L. M., Lozova O. V., Husakovska T. O. (2025). Pidpriemnytski ekosystemy sfery posluh yak platforma formuvannia rezyliientnoho biznesu v umovakh turbulentsnosti ekonomiky Ukrainy [Entrepreneurial ecosystems of the service sector as a platform for the formation of resilient business in the conditions

of turbulence in the economy of Ukraine]. *Visnyk Mariupolskoho derzhavnoho universytetu seriia: Ekonomika*. Vyp. 30. DOI: <https://doi.org/10.34079/2518-1394-2025-15-30-123-135>.

8. *Svitovyi bank, Uriad Ukrainy, Yevropeiskyi Soiuz, Orhanizatsiia Obiednanykh Natsii (2025)*. Ukraina. Shvydka otsinka zavdanoi shkody ta potreb na vidnovlennia. RDNA4. Liutyi 2022 – hruden 2024 [Ukraine. Rapid assessment of damage and recovery needs. RDNA4. February 2022 - December 2024]. URL: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099052925103531065/pdf/P180174-93c8e8c1-83a2-487d-aaec-a8435f9db418.pdf>.

9. Barasa E, Mbau R, Gilson L. (2018). What Is Resilience and How Can It Be Nurtured? A Systematic Review of Empirical Literature on Organizational Resilience. *Int J Health Policy Manag.* 1;7(6):491 – 503. doi: <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2018.06>.

10. WHO (2022). Health and care workforce in Europe: time to act. URL: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289058339>.

11. WHO (2024). Health Financing in Ukraine: Reform, Resilience and Recovery. URL: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099062725083010231/pdf/P177367-168cec7e-a40b-4a30-9def-39c8f52a3926.pdf>.

12. Kulkov I., Ivanova-Gongne M., Bertello A., Makkonen H. et al. (2023). Technology entrepreneurship in healthcare: Challenges and opportunities for value creation. *Journal of Innovation & Knowledge*. No 8. 100365. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jik.2023.100365>.

13. Lim WM, Ciasullo MV, Escobar O, Kumar S. (2024). Healthcare entrepreneurship: current trends and future directions. *International Journal of Entrepreneurial Behavior & Research*. Vol. 30. No 8. Pp. 2130 – 2157. DOI: <https://doi.org/10.1108/IJEBR-02-2023-0197>.

14. Ratliff HC, Lee KA, Buchbinder M, Kelly LA, Yakusheva O, Costa DK. (2025). Organizational Resilience in Healthcare: A Scoping Review. *J Healthc Manag.* 01;70(3):165 – 188. DOI: <https://doi.org/10.1097/JHM-D-24-00084>.