

МЕДИЧНИЙ БІЗНЕС В УКРАЇНІ: СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ

Національний університет «Львівська політехніка»

Анотація: у публікації розглянуто сучасний стан медичного бізнесу в Україні. Визначено ключові чинники трансформації лікарняної мережі та ринку медичних послуг. Охарактеризовано пріоритетні напрями розвитку, включно з фізичною реабілітацією, психічним здоров'ям, телемедициною, HealthTech, інтеграцією європейських стандартів та державно-приватним партнерством. Сформовано висновки щодо адаптивності медичних закладів та їхніх конкурентних переваг у період повоєнного відновлення.

Ключові слова: медичний бізнес; трансформація бізнес-процесів; реформа системи охорони здоров'я; соціальна відповідальність; повоєнне відновлення.

MEDICAL BUSINESS IN UKRAINE: CURRENT STATUS AND PROSPECTS

Abstract: The publication examines the current state of the healthcare business in Ukraine. It identifies key factors in the transformation of the hospital network and the healthcare services market. It describes priority areas for development, including physical rehabilitation, mental health, telemedicine, HealthTech, the integration of European standards, and public-private partnerships. Conclusions are drawn regarding the adaptability of medical institutions and their competitive advantages during the post-war recovery period.

Keywords: medical business; business process transformation; healthcare reform; social responsibility; post-war reconstruction.

Медичний бізнес в Україні, до якого відносять приватні та державні клініки, лабораторії, фармацевтичні та медтехнічні компанії, проходить через безпрецедентний етап трансформації. Війна, економічна турбулентність та міграційні процеси стали найскладнішим тестом на стійкість для галузі. Проте вітчизняні медичні заклади продемонстрували вражаючу здатність адаптуватися: вони не лише продовжують працювати, але й швидко реагують на нові реалії, закриваючи критичні потреби суспільства. Сьогодні медичний бізнес характеризується не лише комерційним спрямуванням, а й соціальною відповідальністю, інноваціями та організаційною гнучкістю.

Протягом 2016...2024 рр. кількість лікарняних закладів в Україні зменшилась на 375 одиниць або 27,9%, що є суттєвим скороченням та зумовлене сукупністю структурних, управлінських, демографічних та безпекових чинників [1]. На скорочення кількості лікарняних закладів вплинули такі основні фактори: реструктуризація сфери охорони здоров'я, демографічні процеси, повномасштабне вторгнення РФ в Україну, консолідація госпітальної системи.

Найбільше за досліджуваний період знизилась кількість лікарняних закладів у Запорізькій (39 одиниць або 63,9%), Закарпатській (24 одиниці або 51,1%), Херсонській (17 одиниць або 50,0%), Луганській (14 одиниць або 46,7%), Львівській (45 одиниць або 44,6%), Дніпропетровській (40 одиниць або 37,0%), Одеській (15 одиниць або 21,1%) та Харківській (14 одиниць або 16,9%) [1].

Насамперед, визначальний вплив на поточний стан системи охорони здоров'я мала її реформа, що була ініційована після ухвалення у 2017 р. Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [2] та створення для можливості його практичної реалізації Національної служби здоров'я України. Перехід від утримання закладів до моделі оплати за надані послуги (принцип «гроші йдуть за пацієнтом») сприяв оптимізації мережі: малопотужні, фінансово неспроможні або дублюючі функції лікарні були реорганізовані, приєднані до більших медичних установ або перепрофільовані в амбулаторні структури. Таким чином, зменшення кількості лікарняних закладів в Україні стало наслідком укрупнення закладів.

Окрім того, на негативну динаміку частково вплинули і демографічні фактори, зокрема, зменшення чисельності населення, старіння, міграційні процеси знизили потребу в розгалуженій мережі стаціонарів у низці регіонів. Особливо це стосувалося областей із тривалим депопуляційним трендом, де оптимізація відбувалася ще до повномасштабної війни.

Вирішальним чинником різкого скорочення у 2022–2024 рр. стали воєнні дії після початку повномасштабного вторгнення РФ. Найбільші втрати зафіксовані в регіонах, що зазнали активних бойових дій або часткової окупації, зокрема Запорізькій, Херсонській, Луганській, Харківській областях. Частина лікарень була зруйнована або пошкоджена, інші – евакуйовані чи тимчасово припинили діяльність. У прифронтових регіонах відбулося також скорочення через втрату територіального контролю.

У західних та центральних областях (зокрема Львівській, Закарпатській, Дніпропетровській) зменшення кількості лікувальних закладів значною мірою пов'язане з реорганізацією мережі госпітальних округів, концентрацією ресурсів у багатопрофільних лікарнях інтенсивного лікування та підвищенням вимог до матеріально-технічної бази.

Таким чином, зафіксована динаміка відображає не лише фізичну втрату частини медичної інфраструктури, а й системну трансформацію моделі надання медичної допомоги, що полягає у переході від кількісного розгалуження до функціональної концентрації ресурсів. Водночас значні регіональні диспропорції (рис. 1) свідчать про нерівномірний вплив як реформ, так і воєнних чинників на функціонування лікарняної мережі.

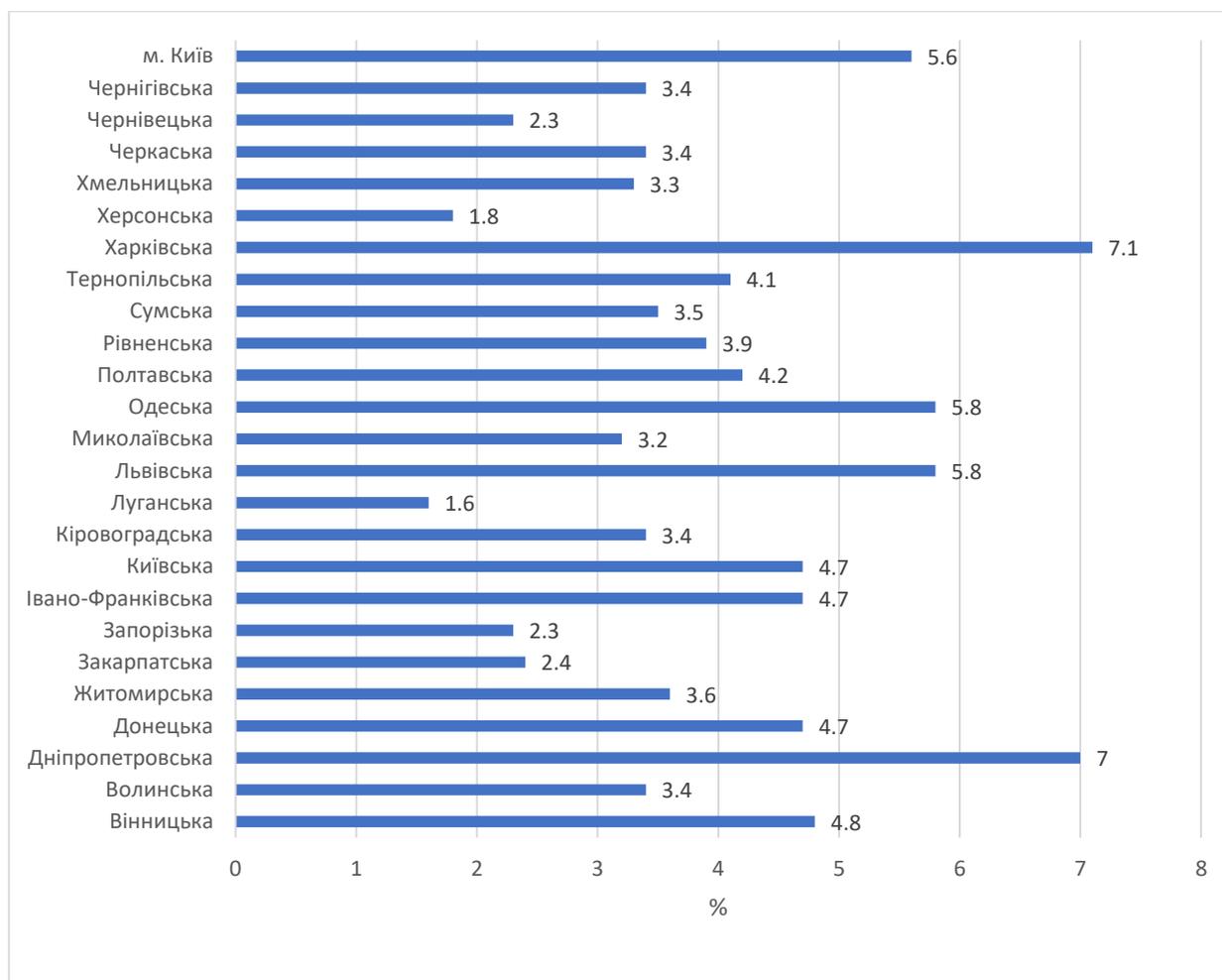


Рис. 1. Структура мережі лікарняних закладів за областями України у 2024 році, % від загальної кількості

Джерело: власне напрацювання на підставі [1]

Діяльність медичних закладів реалізується на ринку медичних послуг, який охоплює попит і пропозицію медичних послуг, конкуренцію між постачальниками та регуляторні механізми, що визначають умови функціонування бізнесу. Наразі ринок медичних послуг характеризується кількома ключовими тенденціями:

– адаптація до кризових умов (більшість великих та середніх суб'єктів ринку оптимізували свої бізнес-процеси, забезпечили енергонезалежність (наприклад, генератори, сонячні панелі) та переглянули логістику постачання препаратів і витратних матеріалів);

– зміна структури попиту (відтік пацієнтів у сфері естетичної медицини та превентивних чекапів, натомість зростання попиту на ургентну допомогу, лікування хронічних захворювань та хірургію);

– посилення співпраці з державою приватних клінік, що продовжують інтегруватися в систему eHealth та контрагуватися з Національною службою здоров'я України (НСЗУ). Це дозволяє залучати пацієнтів, які раніше обслуговувалися лише в державних закладах.

Попри стійкість, галузь стикається з серйозними бар'єрами, що стримують її зростання:

– нестача кваліфікованих кадрів (міграція висококваліфікованих лікарів і медсестер за кордон, а також мобілізація медичних працівників до лав ЗСУ створили значний дефіцит персоналу, відповідно для утримання спеціалістів варто переглянути систему мотивації);

– зниження купівельної спроможності населення (економічна нестабільність змушує пацієнтів економити, відповідно багато хто відкладає планові візити до лікаря або обирає державні установи замість приватних через фінансові обмеження);

– зростання цін на медичне обладнання та матеріали (девальвація гривні та складна логістика призвели до зростання собівартості медичних послуг. При одночасному зниженні купівельної спроможності населення цей фактор стримує зростання доходів медичних закладів, оскільки вони не можуть пропорційно підвищувати ціни на медичні товари та послуги, що негативно впливає на їхню маржинальність).

Попри всі складнощі, вітчизняний медичний ринок має значний потенціал для розвитку, який обумовлений новими соціальними потребами населення та євроінтеграційними процесами. Цей потенціал проявляється у кількох ключових напрямках:

– фізична реабілітація та протезування;

– ментальне здоров'я;

– телемедицина та HealthTech;

– державно-приватне партнерство та міжнародні гранти;

– інтеграція до європейських стандартів.

Медичний бізнес в Україні нині характеризується високим потенціалом для інвестицій та соціально орієнтованих ініціатив. Традиційні бізнес-моделі поступаються місцем адаптивним, технологічно орієнтованим та клієнтоцентричним підходам. Медичні заклади, що зможуть подолати дефіцит кваліфікованих кадрів, впровадити цифрові інструменти та зорієнтувати власну діяльність на пріоритетні суспільні потреби, зокрема фізичну реабілітацію та психічне здоров'я, здобудуть конкурентні переваги на ринку в період повоєнного відновлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України». Київ. 2026. URL: <https://surl.li/wiondl> (дата звернення: 21.02.2026)

2. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 2018 р. № 2168-VIII: станом на 01.01.2026 р. URL: <https://surl.li/vmnuqf> (дата звернення: 21.02.2026)

Деїнега Інна Олександрівна, д. е. н., професор, професор кафедри маркетингу і логістики Національного університету «Львівська політехніка», м. Львів

Deineha Inna, Doctor of Economics, Professor, Professor of the Department of Marketing and Logistics at Lviv Polytechnic National University, Lviv

Фігун Андрій Васильович, здобувач третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти Національного університету «Львівська політехніка», м. Львів

Fihun Andrii, candidate for the third (educational and scientific) level of higher education at Lviv Polytechnic National University, Lviv

inna.o.deineha@lpnu.ua