

30. Fidelity (2025). Workplace Solutions. <https://www.fidelityworkplace.com/s/studentdebt>.
31. Giese, G., Lee, L., Melas, D., Nagy, Z., & Nishikawa, L. (2019). Foundations of ESG investing: How ESG affects equity valuation, risk, and performance. *The Journal of Portfolio Management*, 45(5), 69–83.
32. Hill, J. (2020). *Environmental, Social, and Governance (ESG) investing: A balanced analysis of the theory and practice of a sustainable portfolio*. Academic Press.
33. Investing.com Academy (2025). Best Fidelity ETFs to watch. <https://www.investing.com/academy/etfs/best-fidelity-etfs-to-watch/>.
34. Jarvis, R., & Han, H. (2021). FinTech innovation: Review and future research directions.
35. Lee, I., & Shin, Y. (2018). Fintech: Ecosystem, business models, investment decisions, and challenges. *Business horizons*, 61(1), 35–46.
36. Lindsey, L., Pruitt, S., & Schiller, C. (2024). *The cost of ESG investing*. Available at SSRN 3975077.
37. Lucas, R. (1990). Supply-Side Economics: An Analytical Review. *Oxford Economic Papers*, 42(2), 293–316, <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.oep.a041948>.
38. Markowitz, H. M. (1999). The early history of portfolio theory: 1600–1960. *Financial Analysts Journal*, 55(4), 5–16.
39. Mention, A. (2019). The future of fintech. *Research-Technology Management*, 62(4), 59–63.
40. Schwab (2025). Reports <https://www.schwab.com>.
41. Sharpe, W. (1964). Capital asset prices: a theory of market equilibrium under conditions of risk. *The Journal of Finance*, 19(3), 425–442. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6261.1964.tb02865.x>.
42. Stiglitz, Joseph E. (2010). Risk and Global Economic Architecture: Why Full Financial Integration May Be Undesirable. *American Economic Review*, 100 (2), 388–92. <https://doi.org/10.1257/aer.100.2.388>.
43. Van Duuren, E., Plantinga, A., & Scholtens, B. (2016). ESG integration and the investment management process: Fundamental investing reinvented. *Journal of Business Ethics*, 138(3), 525–533.
44. Vanguard Group (2025). *Investor resources*. <https://investor.vanguard.com>.
45. Wen, H., Ho, K. C., Gao, J., & Yu, L. (2022). The fundamental effects of ESG disclosure quality in boosting the growth of ESG investing. *Journal of International Financial Markets, Institutions and Money*, 81, 101655.

DOI 10.33111/vz_kneu.40.25.03.31.213.219

УДК 005.35:330.341.1:614.2

Гарафоновна Ольга Іванівна

доктор економічних наук, професор,
професор кафедри менеджменту,
Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана,
e-mail: ogarafonova@ukr.net
<https://orcid.org/0000-0002-4740-7057>

Возний Дмитро Сергійович

здобувач ступеня PhD за спеціальністю 051-Економіка,
Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана
e-mail: vzn@ukr.net
<https://orcid.org/0009-0007-2816-0670>

ЦИФРОВА ТРАНСФОРМАЦІЯ БІЗНЕС-МОДЕЛЕЙ ПРИВАТНИХ МЕДИЧНИХ КЛІНІК: УПРАВЛІНСЬКІ КОМПЕТЕНТНОСТІ ТА ЛІДЕРСТВО В КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КІБЕР- ТА ПАЦІЄНТООРІЄНТОВАНОЇ БЕЗПЕКИ

Garafonova Olga
Doctor of Economics, Professor,
Professor of the Department of Management,
Vadym Hetman Kyiv National Economic University,
e-mail: ogarafonova@ukr.net
<https://orcid.org/0000-0002-4740-7057>

Voznyi Dmytro
PhD candidate in Economics, specialty 051-Economics,
Vadym Hetman Kyiv National Economic University
e-mail: vzn@ukr.net
<https://orcid.org/0009-0007-2816-0670>

DIGITAL TRANSFORMATION OF BUSINESS MODELS IN PRIVATE MEDICAL CLINICS: MANAGERIAL COMPETENCIES AND LEADERSHIP IN THE CONTEXT OF ENSURING CYBER AND PATIENT-CENTERED SECURITY

Анотація. У статті досліджено теоретико-прикладні засади цифрової трансформації бізнес-моделей приватних медичних клінік в умовах глобальної диджиталізації системи охорони здоров'я. Обґрунтовано, що цифрова трансформація виступає не лише технологічним, а передусім управлінським процесом, який змінює архітектуру бізнес-моделі медичного закладу. Визначено ключові управлінські компетентності, необхідні для ефективного впровадження цифрових технологій: стратегічне бачення, цифрове лідерство, аналітична спроможність, кіберграмотність та етична відповідальність управлінців.

Запропоновано концептуальну модель взаємозв'язку стратегічних, управлінських, технологічних, соціокультурних та безпекових складових цифрової трансформації бізнес-моделі приватної клініки. Доведено, що інтеграція кібербезпеки та пацієнтоорієнтованої безпеки в систему управління створює умови для підвищення довіри, стійкості та конкурентоспроможності медичних послуг.

Результати дослідження мають прикладне значення для розробки стратегій цифрового розвитку приватних медичних організацій, формування індексу цифрової зрілості та оцінювання ефективності цифрових бізнес-моделей у сфері охорони здоров'я.

Ключові слова: лідерство, цифрова трансформація, заклади охорони здоров'я, приватні медичні клініки, бізнес-модель, безпекоорієнтоване управління

Abstract. The article examines the theoretical and practical foundations of the digital transformation of business models of private medical clinics in the context of global digitalization of the healthcare system. It is substantiated that digital transformation represents not only a technological but primarily a managerial process that reshapes the architecture of a clinic's business model. The study identifies the key managerial competencies required for the effective implementation of digital technologies: strategic vision, digital leadership, analytical capability, cybersecurity literacy, and ethical responsibility of managers.

A conceptual model of the interrelation between strategic, managerial, technological, sociocultural, and security components of the digital transformation of a private clinic's business model is proposed. It is proved that the integration of cybersecurity and patient-oriented safety into the management system forms the basis for strengthening trust, resilience, and competitiveness of medical services.

The results of the study have practical significance for developing digital transformation strategies for private healthcare organizations, forming a digital maturity index, and assessing the efficiency of digital business models in the healthcare sector.

Key words: leadership, digital transformation, healthcare institutions, private medical clinics, business model, safety-oriented management.

JEL codes: M15, M21, I15, O33, L86

Постановка проблеми. Сучасний етап розвитку медичної галузі характеризується інтенсивною цифровізацією управлінських, клінічних і сервісних процесів, що вимагає глибокого перегляду традиційних бізнес-моделей приватних медичних закладів. В умовах посилення конкуренції та зростання очікувань пацієнтів цифрові технології стають не лише інструментом оптимізації, а й чинником формування нової ціннісної пропозиції на ринку медичних послуг. Проте перехід до цифрових форматів супроводжується зростанням ризиків, пов'язаних із витоком персональних даних, порушенням інформаційної безпеки, недосконалістю цифрової інфраструктури та недостатньою готовністю управлінського персоналу до стратегічного управління змінами.

Особливої актуальності набуває питання розвитку управлінських компетентностей керівників приватних клінік, здатних забезпечити баланс між інноваційним розвитком, етичними стандартами та безпечним використанням цифрових технологій. Недостатня цифрова грамотність управлінців і персоналу знижує ефективність упровадження інформаційних систем, створює організаційні бар'єри та підвищує вразливість до кіберзагроз. У цьому контексті лідерство виступає не лише інструментом управління змінами, а й механізмом формування цифрової культури довіри, що є основою пацієнтоорієнтованої безпеки.

Таким чином, постає науково-практична проблема розроблення теоретико-методичних засад цифрової трансформації бізнес-моделей приватних медичних клінік, яка б поєднувала стратегічне управління, розвиток управлінських компетентностей та формування лідерства, орієнтованого на кібербезпеку і довіру пацієнтів.

Аналіз досліджень і публікацій. Проблематика цифрової трансформації бізнес-моделей у сфері охорони здоров'я привертає помітну увагу як практиків, так і науковців. У сучасній літературі можна виділити кілька ключових напрямів досліджень, що окреслюють стан проблеми, недоліки підходів і відкриті питання.

Перший напрям — розвиток цифрових компетентностей лідерів та управлінців у охороні здоров'я. Зокрема, у роботі *Digital Competence among Healthcare Leaders: A Mixed-Methods Systematic Review* учені досліджували, які цифрові компетенції притаманні керівникам медичних організацій, а також фактори, що їх формують. Вони виявили, що багато досліджень не виділяють лідерів як окрему групу, а їхні компетенції «загублені» серед загальних компетентностей персоналу, що ускладнює цілеспрямований розвиток компетентностей керівництва.

Суміжно, у статті *Digital leadership competencies: A systematic literature review* автори узагальнили ключові компетентності цифрового лідерства (стратегія, адаптивність, інноваційність, технологічна обізнаність) і вказали на потребу глибшого розуміння ролі soft-скільки компетентностей у цифровому контексті [2]. Другий напрям — лідерські компетенції, адаптовані до цифрової трансформації. У статті *Digital transformation leadership competencies: A contingency approach* запропоновано підхід, за яким компетенції лідера формуються залежно від контексту трансформації (технічний, організаційний, культурний) і поділено на чотири архетипні портфелі — «challenger», «bricoleur», «organizer», «competitor» [1]. Подібно, у статті *Digital transformation in healthcare: Assessing the role of digital maturity, digital readiness, and digital health capability* розглядається, як організаційна зрілість, готовність і здатність до цифрової трансформації взаємодіють із бізнес-моделлю клінік [6]. Ще один напрям — стратегії підвищення цифрової

готовності та спроможності персоналу. У рецензії Enhancing digital readiness and capability in healthcare проаналізовано інтервенції, що стимулюють готовність працівників до цифрових змін, та фактори, що їм сприяють або протидіють [4]. Також важливий дослідницький внесок має праця Measuring the Digital Competence of Health Professionals: Scoping Review, яка узагальнює поняття цифрової грамотності, оцінювальні інструменти та використані підходи в охороні здоров'я. Окрім цього, робота The impact of digital transformational leadership on digital intensity моделює вплив цифрового трансформаційного лідерства на інтенсивність цифрових змін у медичних організаціях, з урахуванням посередницьких ролей організаційної гнучкості.

Аналізуючи наведені праці, можна виокремити такі ключові висновки: Хоча концепція цифрового лідерства й компетентностей керівників активно досліджується, рідко вона застосовується саме до приватних медичних клінік, де умови середовища, ресурси й ризики відрізняються від державного чи загального медичного контексту. Багато досліджень зосереджені на технологічних або інституційних аспектах трансформації, тоді як інтеграція компетентностей управлінців, моделі лідерства та механізмів безпеки часто лишається фрагментарною. Відсутні уніфіковані інструменти для оцінювання цифрових компетентностей керівників у медичному секторі, що ускладнює порівняння результатів різних досліджень. Необхідне глибше дослідження взаємозв'язків між цифровою культурою організації, рівнем кібербезпеки та орієнтацією на пацієнта в контексті бізнес-моделей приватних клінік як комплексного, інтегрованого феномена. Потрібні емпіричні дослідження, що тестуватимуть запропоновані концептуальні моделі (напр. компетентнісний портфель лідерства) безпосередньо в приватних клініках. Отже, наведені дослідження створюють обґрунтування для власного дослідження: виокремлення рішення проблеми на стику лідерства, компетентностей, організаційних чинників і бізнес-моделей у приватному медичному секторі.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на зростання кількості наукових досліджень, присвячених цифровізації сфери охорони здоров'я, низка ключових аспектів залишається недостатньо розкритою. Переважна більшість праць зосереджена на технологічних і організаційних аспектах упровадження цифрових рішень, тоді як управлінський вимір цифрової трансформації, зокрема розвиток компетентностей керівників приватних клінік, не отримав належного теоретико-методичного обґрунтування.

Недостатньо досліджено механізми формування лідерства в умовах цифрових змін, що поєднує стратегічне бачення, етичну відповідальність і вміння забезпечити кібер- та пацієнтоорієнтовану безпеку. Вітчизняна наукова думка переважно концентрується на питаннях електронного документообігу, телемедицини та цифрових сервісів, залишаючи поза увагою системні зв'язки між управлінською культурою, цифровою грамотністю персоналу й ефективністю бізнес-моделі клініки.

Також практично відсутні комплексні підходи до оцінювання готовності приватних медичних закладів до цифрової трансформації з урахуванням управлінських, організаційних і безпекових чинників. Невирішеними залишаються питання взаємодії між технологічною інфраструктурою, системами захисту даних і довірою пацієнтів як інтегрованим показником результативності цифрових перетворень.

Отже, актуальним завданням є розроблення науково обґрунтованої моделі цифрової трансформації бізнес-моделей приватних медичних клінік, яка б врахо-

увала управлінські компетентності та лідерські якості керівників у контексті забезпечення кібер- та пацієнтоорієнтованої безпеки. Саме цей напрям і становить не вирішену частину загальної проблеми, що визначає наукову новизну представленого дослідження.

Метою статті є теоретичне обґрунтування та розвиток науково-методичних підходів до цифрової трансформації бізнес-моделей приватних медичних клінік із урахуванням управлінських компетентностей і лідерства як ключових чинників забезпечення кібер- та пацієнтоорієнтованої безпеки.

Досягнення поставленої мети передбачає визначення сутності цифрової трансформації у приватному медичному секторі, ідентифікацію основних управлінських компетентностей керівників у процесі цифрових змін, розкриття ролі лідерства довіри в побудові безпечного цифрового середовища, а також формування структурної моделі взаємозв'язку між управлінням, технологічною інфраструктурою та безпекою пацієнта.

Методика дослідження. Методологічну основу дослідження становить системно-структурний підхід, який забезпечує комплексне розкриття взаємозв'язків між управлінськими, технологічними, соціокультурними та безпековими компонентами цифрової трансформації бізнес-моделі приватної медичної клініки. Для досягнення мети використано низку взаємодоповнювальних методів: теоретичні методи — аналіз, синтез, узагальнення, індукція та дедукція для систематизації наукових підходів до трактування понять «цифрова трансформація», «цифрова зрілість», «цифрове лідерство» та «пацієнтоорієнтована безпека»; порівняльний метод — для зіставлення практик цифрового розвитку у медичних закладах різних країн, використовуючи статистику ВООЗ, Європейської комісії, CHIME та Rock Health; структурно-логічне моделювання — для розроблення концептуальної моделі взаємозв'язку ключових складових цифрової трансформації бізнес-моделі приватної клініки; експертно-аналітичний метод — для оцінювання управлінських компетентностей та визначення ключових факторів ефективності цифрових змін; графічний метод — для візуалізації результатів у вигляді схем, таблиць і рисунків, що відображають динаміку цифрової зрілості та взаємодію складових бізнес-моделі. Інформаційною базою дослідження стали звіти World Health Organization (Global Strategy on Digital Health 2020–2024), The State of Digital Health Report 2023, CHIME Digital Health Most Wired Trends Report 2024, аналітичні матеріали Rock Health та наукові публікації у журналах European Journal of Public Health, Information & Management, BMC Health Services Research, Frontiers in Digital Health тощо.

У процесі дослідження застосовано принципи наукової верифікації, відтворюваності та релевантності даних, що дало змогу обґрунтувати взаємозв'язок управлінських компетентностей, лідерства та безпекових факторів у системі цифрової трансформації бізнес-моделей приватних клінік.

Виклад основного матеріалу. Цифрова трансформація у сфері приватної медицини є багатовимірним процесом, що охоплює модернізацію організаційної структури, переосмислення бізнес-моделі та адаптацію управлінських підходів до нових технологічних реалій. У сучасних умовах ефективна бізнес-модель приватної клініки має базуватися на інтеграції цифрових сервісів, даних про пацієнтів, аналітичних платформ і механізмів кіберзахисту. Це забезпечує не лише підвищення якості послуг, а й формування довгострокової довіри до медичного бренду.

Цифрова бізнес-модель приватної клініки передбачає перехід від функціональної моделі обслуговування до моделі ціннісної взаємодії, у якій пацієнт розглядається як активний учасник цифрової екосистеми. У центрі цієї системи — управлінські рішення, що спираються на аналітику великих даних, штучний інтелект, телемедичні сервіси, мобільні застосунки та персоналізовані платформи моніторингу стану здоров'я [8].

Як свідчать дані таблиці 1, процес цифрової трансформації охорони здоров'я має стійку динаміку, однак перебуває на етапі нерівномірного розвитку. Середній рівень цифрової зрілості систем охорони здоров'я світу відповідає лише третій фазі з п'яти можливих, що свідчить про значний потенціал подальшого удосконалення управлінських та технологічних рішень.

Таблиця 1

**СТАТИСТИЧНІ ПОКАЗНИКИ ЦИФРОВОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ
У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я (2023–2024 рр.)**

№	Показник	Значення / опис	Джерело
1	Країни, що брали участь у звіті State of Digital Health 2023	67 країн	The State of Digital Health Report 2023, Global Digital Health Monitor (digitalhealthmonitor.org)
2	Середня фаза цифрової зрілості систем охорони здоров'я у світі	Фаза 3 (з 5)	Global Digital Health Monitor Dashboard (data.who.int)
3	Середній бал цифрової зрілості лікарень за індексом DigitalRadar (Німеччина, 2024 р.)	33/100	A Nationwide Digital Maturity Assessment of Hospitals (ScienceDirect, 2024)
4	Кореляція між цифровою зрілістю та якістю медичних послуг	Позитивна залежність ($r \approx 0.64$)	Digital Maturity as a Predictor of Quality and Safety (JMIR, 2024)
5	Обсяг глобальних венчурних інвестицій у цифрове здоров'я	10,7 млрд дол. США (492 угоди)	Rock Health 2023 Year-End Funding Report (rockhealth.com)
6	Частка лікарень США, залучених до програми Digital Health Most Wired 2024	Близько 40 % від загальної кількості	CHIME Digital Health Most Wired Trends Report 2024 (chimecentral.org)
7	Середній рівень розвитку eHealth у країнах ЄС (2024)	Середній індекс 0,64 (за шкалою 0–1)	Digital Decade 2024: eHealth Indicator Study (digital-strategy.ec.europa.eu)

Джерело: узагальнено авторами за матеріалами міжнародних звітів та баз даних ВООЗ, Єврокомісії, Rock Health, CHIME (2023–2024 рр.)

У 2023 р. обсяг венчурних інвестицій у сферу цифрового здоров'я перевищив 10 млрд доларів, що підтверджує зростаючу привабливість цієї галузі для приватного капіталу. Разом із тим, середній показник цифрової зрілості лікарень (33 %) засвідчує, що більшість медичних установ лише розпочинають системну інтеграцію цифрових інструментів у свої бізнес-моделі.

Позитивна кореляція між рівнем цифрової зрілості та якістю медичних послуг демонструє безпосередній вплив управлінських і лідерських компетентностей на ефективність трансформації. Це підтверджує доцільність розвитку цифрового лідерства та компетенцій у сфері кібер- і пацієнтоорієнтованої безпеки як

стратегічного напрямку розвитку приватних медичних клінік [10]. Разом із технологічним оновленням зростають вимоги до управлінських компетентностей керівників приватних медичних установ. Вони мають не лише володіти цифровими навичками, а й демонструвати стратегічне мислення, здатність координувати міждисциплінарні команди та формувати організаційну культуру цифрової довіри. Таблиця 2 відображає систематизацію ключових управлінських компетентностей, необхідних для ефективного управління процесами цифрової трансформації в приватних медичних клініках.

Таблиця 2

**УПРАВЛІНСЬКІ КОМПЕТЕНТНОСТІ КЕРІВНИКІВ ПРИВАТНИХ МЕДИЧНИХ КЛІНІК
У ПРОЦЕСІ ЦИФРОВОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ**

Компетентність	Зміст прояву	Очікуваний результат
Стратегічне бачення цифрового розвитку	Визначення довгострокових пріоритетів цифровізації та інновацій	Підвищення конкурентоспроможності клініки
Кіберкомпетентність	Розуміння ризиків кіберзагроз, управління інформаційними ризиками	Зниження ймовірності витоку медичних даних
Лідерство довіри	Формування цінностей прозорості, відповідальності та командної взаємодії	Зростання залученості персоналу
Пацієнтоорієнтованість	Розвиток сервісних стандартів і цифрових каналів комунікації	Підвищення задоволеності пацієнтів і лояльності

Джерело: розроблено авторами

Представлено чотири базові групи компетентностей — стратегічну цифрову орієнтацію, кіберкомпетентність, лідерство довіри та пацієнтоорієнтованість. Для кожної компетентності подано характеристику змісту її прояву та очікуваний управлінський результат. Такий підхід дозволяє розглядати управлінські компетентності не лише як індивідуальні навички керівника, а як структурні елементи організаційного потенціалу клініки, що формують здатність закладу адаптуватися до цифрових змін, забезпечувати безпеку даних і підтримувати високу якість сервісу.

Розвиток цих компетентностей створює основу для формування цифрового лідерства, що забезпечує ефективність управлінських рішень у середовищі невизначеності [12]. Цифровий лідер у медицині виступає не лише менеджером, а й носієм культурних змін, який формує довіру до технологій та сприяє інтеграції безпечних цифрових інновацій у практику клініки. Як показано на рисунку 1, упродовж 2023–2024 рр. спостерігається помірне, але стає зростання середнього рівня цифрової зрілості систем охорони здоров'я у світі — з 2,8 до 3,0 фази за п'ятифазною шкалою Global Digital Health Monitor.

Ця динаміка свідчить про поступове просування національних систем до інтеграції електронних медичних сервісів, кіберзахисту та аналітичних платформ. Паралельно відзначається збільшення обсягу венчурних інвестицій у сферу цифрового здоров'я — з 10,7 млрд дол. США у 2023 р. до близько 11,5 млрд дол. США у 2024 р. (за даними Rock Health). Зростання фінансових впливів свідчить про стабільне підвищення довіри приватного капіталу до цифрових медичних

технологій, зокрема рішень штучного інтелекту, телемедицини, кібербезпеки та систем підтримки клінічних рішень.

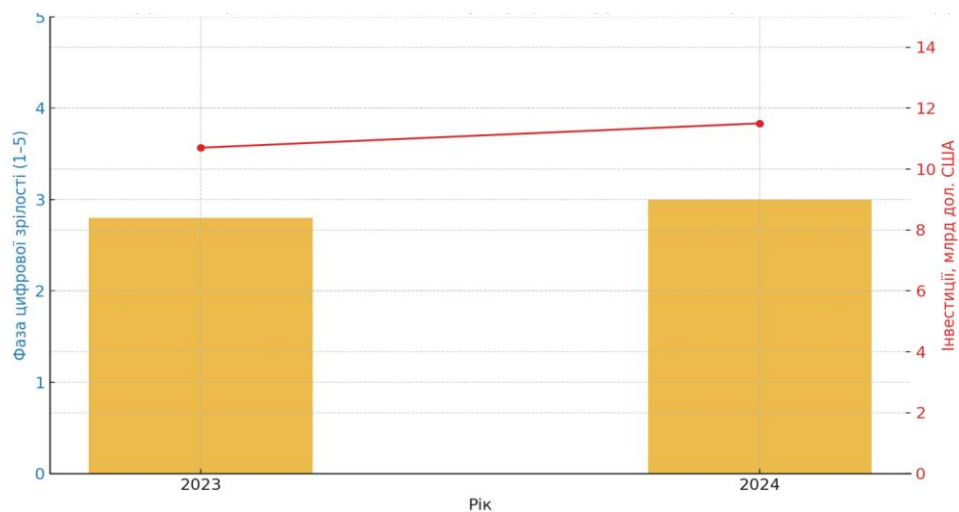


Рис. 1. Динаміка цифрової зрілості та інвестицій у сфері цифрового здоров’я (2023–2024 рр.)

Джерело: складено авторами за даними WHO, Rock Health, DigitalRadar (2023–2024 рр.).

Як видно з таблиці 3, рівень цифрової зрілості систем охорони здоров’я у світі залишається нерівномірним. Найвищі показники спостерігаються у США та країнах ЄС, де впровадження електронних медичних записів, телемедицини та аналітичних систем підтримки рішень охоплює понад половину медичних закладів.

Таблиця 3

ІНДЕКС ЦИФРОВОЇ ЗРІЛОСТІ МЕДИЧНИХ СИСТЕМ ЗА РЕГІОНАМИ СВІТУ (2023–2024 рр.)

Регіон	Середній індекс цифрової зрілості (0–5)	Частка медичних закладів, що впровадили комплексні цифрові рішення (%)	Джерело
Європейський Союз	3,2	56	WHO Global Digital Health Monitor, 2024
США	3,8	68	CHIME Digital Health Most Wired Report, 2024
Україна	2,5	34	Міністерство охорони здоров’я України, 2024
Азійсько-Тихоокеанський регіон	2,9	41	Global Digital Health Index, 2024
Африка	2,2	27	WHO Digital Health Strategy Progress Review, 2023

Джерело: узагальнено авторами за даними ВООЗ, CHIME, МОЗ України та Global Digital Health Index (2023–2024 рр.)

Україна демонструє поступову позитивну динаміку: за даними МОЗ, частка приватних клінік, що перейшли на цифрові моделі управління, перевищила 30 %, однак системні проблеми кібербезпеки та недостатня інвестиційна активність стримують подальше зростання. Порівняльний аналіз свідчить, що цифрова зрілість безпосередньо корелює з рівнем управлінських компетентностей і цифрового лідерства у медичних організаціях. Таким чином, підвищення управлінської спроможності та формування культури цифрової безпеки є ключовими умовами для прискорення трансформації бізнес-моделей приватних медичних клінік в Україні. Водночас розрив між рівнем цифрової зрілості та обсягом інвестицій вказує на необхідність розвитку управлінських компетентностей і цифрового лідерства у медичних установах. Саме управлінські рішення визначають ефективність використання фінансових ресурсів і швидкість переходу від технологічних інновацій до реальних покращень якості медичних послуг і безпеки пацієнтів.

У межах проведеного дослідження встановлено, що цифрове лідерство проявляється через здатність керівника об'єднувати технологічну модернізацію з гуманістичними цінностями медицини. Саме така синергія забезпечує реалізацію принципу «цифрова етика + кібербезпека = довіра пацієнта». Ключовим елементом цифрової трансформації є побудова інтегрованої системи кібер- та пацієнто-орієнтованої безпеки, яка поєднує технологічні, організаційні та етичні компоненти. Її функціонування можливе лише за умови високого рівня управлінської компетентності персоналу, прозорості комунікації та активного лідерства. Рисунок 2 ілюструє концептуальну модель взаємозв'язку ключових складових цифрової трансформації бізнес-моделі приватної клініки.

Цифрова трансформація приватної клініки є багаторівневим процесом, що поєднує управлінські, технологічні, соціальні та безпекові виміри функціонування організації. Її сутність полягає не лише у впровадженні технологій, а в перебудові бізнес-моделі шляхом переосмислення ціннісних пропозицій, операційних процесів, управлінських компетентностей і системи лідерства. Модель базується на міждисциплінарному поєднанні підходів: ресурсно-компетентнісного (RBV) — цифрова трансформація як розвиток стратегічних ресурсів і управлінських компетенцій; динамічних здібностей (Dynamic Capabilities Theory) — здатність клініки адаптуватися до швидких змін цифрового середовища; соціотехнічного підходу (Socio-Technical Systems Theory) — взаємодія людських, технологічних і організаційних компонентів у єдиній системі; підходу до цифрового лідерства (Digital Leadership Framework) — роль керівників як каталізаторів технологічних і культурних змін.

1. Мета- та стратегічний рівень визначає ідеологічну рамку цифрової трансформації. Сюди входить цифрове бачення, місія клініки, а також регуляторно-інституційне поле, що задає обмеження та стандарти безпеки (GDPR, ISO/IEC 27001, національні протоколи). Цей рівень є точкою узгодження державної цифрової політики, стратегій кібербезпеки та медичних регламентів із внутрішньою стратегією клініки.

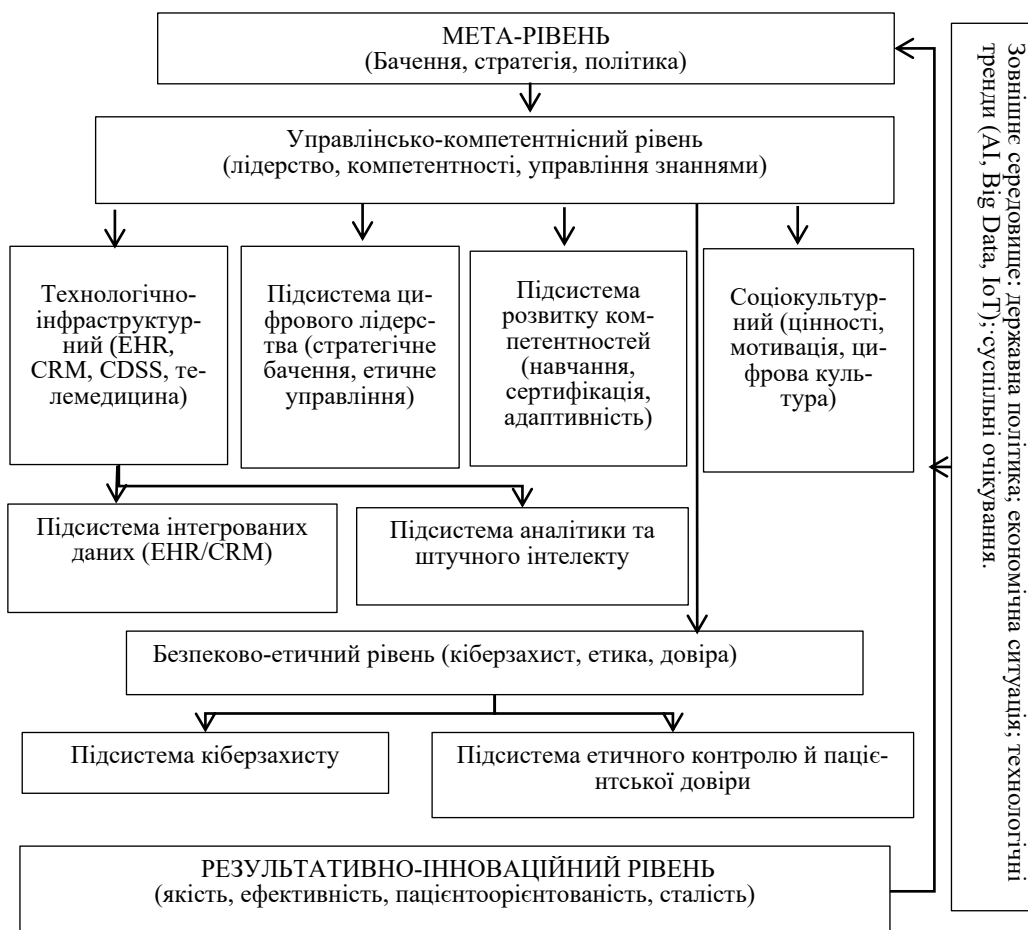


Рис. 2. Структурна модель цифрової трансформації бізнес-моделі приватної медичної клініки

Джерело: побудовано авторами

2. Управлінсько-компетентнісний рівень є ядром моделі, оскільки саме він визначає ефективність інтеграції цифрових рішень у бізнес-процеси. До його складу входять: цифрове лідерство (digital leadership) — орієнтація на інновації, відкритість до експериментів, підтримка культури навчання. Компетентності стратегічного рівня — здатність інтегрувати аналітику великих даних у прийняття рішень, стратегічне мислення, управління ризиками, цифрова етика. Компетентності операційного рівня — володіння цифровими інструментами менеджменту, кіберкомпетентність, гнучкість у цифрових середовищах (agility). Цей рівень визначає здатність клініки підтримувати баланс між інноваційністю, безпекою й етичними зобов'язаннями.

3. Технологічно-інфраструктурний рівень охоплює технічні основи цифрової бізнес-моделі: електронні медичні записи (EHR/EMR); системи управління взаєминами з пацієнтами (CRM, PRM); телемедичні платформи; аналітичні системи

підтримки клінічних рішень (CDSS); блокчейн-рішення для захисту даних; архітектура кібербезпеки. Цей рівень функціонує як цифрове ядро (digital core), на основі якого реалізуються інноваційні сервіси та автоматизація управлінських процесів.

4. Соціокультурний рівень організаційної взаємодії визначає цифрову культуру клініки — систему цінностей, комунікацій, мотивацій і соціальних норм, що забезпечують узгодженість дій персоналу. Він включає: культуру довіри й етичної відповідальності; цифрову інклюзію персоналу (залучення медичних працівників різних поколінь до цифрових процесів); механізми колективного навчання (continuous learning ecosystem); емоційний інтелект і емпатійне лідерство. Соціокультурна синергія є передумовою ефективної інтеграції технологічних інновацій.

5. Безпеково-етичний рівень формує інтеграційне середовище між технологічними і людськими компонентами системи. Включає: кіберзахист (cyber resilience) — управління ризиками, шифрування, багатофакторну аутентифікацію, резервне копіювання; захист персональних медичних даних; етичні стандарти цифрової поведінки; пацієнтоорієнтовану безпеку (cyber-patient safety) — довіру, конфіденційність, прозорість алгоритмів. Цей рівень виступає стабілізатором системи, запобігаючи цифровим кризам.

6. Результативно-інноваційний рівень формує вихідні ефекти цифрової трансформації: підвищення якості медичних послуг; зростання довіри та задоволеності пацієнтів; зменшення операційних витрат; розширення цифрової клієнтської бази; посилення репутаційного капіталу клініки. Цей рівень виступає індикатором зрілості цифрової бізнес-моделі.

7. Усі рівні взаємопов'язані двоспрямованими потоками: «згори вниз» — стратегічні рішення транслуються в управлінські, технологічні та культурні практики; «знизу вгору» — операційний досвід і пацієнтські дані впливають на оновлення стратегії, горизонтальні зв'язки забезпечують координацію між підсистемами безпеки, лідерства та інновацій.

Взаємодія наведених елементів утворює замкнену систему, у якій кожен компонент підтримує інший. Розвиток компетентностей керівників сприяє ефективному впровадженню технологій, а цифрове лідерство забезпечує довіру до цих технологій з боку як персоналу, так і пацієнтів. Отримані результати підтверджують, що ключовим чинником успіху цифрової трансформації є не стільки обсяг інвестицій у технології, скільки рівень управлінської готовності до змін, здатність керівництва забезпечити безпеку даних і сформувати нову цифрову ідентичність клініки.

Висновки. У результаті проведеного дослідження систематизовано теоретико-методологічні основи цифрової трансформації бізнес-моделей приватних медичних клінік та визначено її ключові структурні складові. Доведено, що цифровізація охорони здоров'я є не лише технологічним процесом, а комплексною зміною управлінської парадигми, яка поєднує стратегічне бачення, цифрове лідерство, розвиток компетентностей персоналу та впровадження безпекових стандартів у діяльність клініки.

Запропонована концептуальна модель відображає взаємозв'язок стратегічно-інституційного, управлінсько-компетентнісного, технологічно-інфраструктурного, соціокультурного, безпеково-етичного та результативно-інноваційного рівнів цифрової трансформації. Її реалізація забезпечує формування цілісної системи управління, орієнтованої на безпеку даних, довіру пацієнтів і підвищення ефективності бізнес-моделі клініки.

Визначено, що провідним чинником успішної цифрової трансформації є розвиток управлінських компетентностей, заснованих на цифровому лідерстві, етичній відповідальності та здатності інтегрувати технологічні інновації у стратегічні рішення. Формування культури кібер- та пацієнтоорієнтованої безпеки виступає базовою умовою підвищення репутаційного капіталу й конкурентоспроможності приватних медичних установ.

Отримані результати мають прикладне значення для підвищення ефективності управління приватними медичними клініками в умовах цифрової економіки. Запропонована концептуальна модель цифрової трансформації бізнес-моделі може бути використана керівниками та власниками медичних закладів для розроблення стратегій цифрового розвитку, оптимізації управлінських процесів і формування політики кібер- та пацієнтоорієнтованої безпеки.

Практичне застосування результатів дослідження дозволяє: удосконалити систему стратегічного планування цифрового розвитку клінік; запровадити індикатори цифрової зрілості для оцінки стану трансформації управлінських процесів; сформулювати програми розвитку цифрових компетентностей управлінців і персоналу; створити систему моніторингу ризиків і управління кібербезпекою; підвищити рівень довіри пацієнтів та репутаційний капітал медичних організацій. Результати дослідження можуть бути використані органами державного управління для формування політики підтримки цифрових інновацій у сфері охорони здоров'я, а також у навчальному процесі економічних і управлінських закладів освіти для підготовки фахівців з цифрового менеджменту в медицині.

Перспективами подальших наукових досліджень є розроблення інструментарію кількісної оцінки цифрової зрілості приватних медичних клінік, моделювання взаємозв'язку між рівнем цифрового лідерства та показниками організаційної стійкості, а також емпірична перевірка ефективності запропонованої моделі в умовах української системи охорони здоров'я.

Література

1. Azzopardi-Muscat, N., Ricciardi, W., Odone, A., & Buttigieg, S. C. (2022). Digital transformation of health and care: Policy, research, and practice. *European Journal of Public Health*, 32(1), 1–2. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab207>
2. Laakkonen N, Jarva E, Hammarén M, Kanste O, Kääriäinen M, Oikarinen A, Mikkonen K. Digital Competence among Healthcare Leaders: A Mixed-Methods Systematic Review. *J Nurs Manag*. 2024 Jul 30;2024:8435248. doi: 10.1155/2024/8435248. PMID: 40224897; PMCID: PMC11919023.
3. Bohórquez, M., Alvarado, C., & González, M. (2024). The impact of digital transformational leadership on digital intensity in healthcare organizations. *BMC Health Services Research*, 25(1), 12283. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12283-x>
4. El-Mahalli, A. (2024). Enhancing digital readiness and capability in healthcare: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 24(1), 12663. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12663-3>
5. Kraus, S., Clauss, T., Breier, M., Gast, J., Zardini, A., & Tiberius, V. (2023). Digital transformation leadership competencies: A contingency approach. *Information & Management*, 61(2), 103789. <https://doi.org/10.1016/j.im.2023.103789>
6. Leung, J., & Xu, C. (2024). Digital transformation in healthcare: Assessing the role of digital maturity, digital readiness, and digital health capability. *Technological Forecasting and Social Change*, 203, 123456. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2024.123456>

7. Murray, K., Reiners, F., & van Velsen, L. (2023). Leadership in the context of digital health services: A concept analysis. *Journal of Nursing Management*, 31(2), 362–374. <https://doi.org/10.1111/jonm.13806>
8. Snoswell CL, Haydon HM, Kelly JT, Thomas EE, Caffery LJ, Smith AC. How do consumers prefer their care delivered: In-person, telephone or videoconference? *Journal of Telemedicine and Telecare*. 2023;30(10):1555-1562. doi:10.1177/1357633X231160333
9. World Health Organization. (2021). Global strategy on digital health 2020–2025. Geneva: WHO. <https://www.who.int/docs/default-source/documents/g4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf>
10. Global Digital Health Monitor. (2023). The State of Digital Health Report 2023. <https://digitalhealthmonitor.org/stateofdigitalhealth23>
11. World Health Organization. (2024). Global Digital Health Monitor Dashboard. <https://data.who.int/dashboards/gdhm/overview>
12. ScienceDirect. (2024). A Nationwide Digital Maturity Assessment of Hospitals. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211883724000674>
13. Journal of Medical Internet Research. (2024). Digital Maturity as a Predictor of Quality and Safety. <https://www.jmir.org/2024/1/e56316>
14. Rock Health. (2023). 2023 Year-End Digital Health Funding Report. <https://rockhealth.com/insights/2023-year-end-digital-health-funding>
15. CHIME. (2024). Digital Health Most Wired Trends Report 2024. <https://chimecentral.org/resource-post/2024-dhwmw-trends-report>
16. European Commission. (2024). Digital Decade 2024: eHealth Indicator Study. <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/digital-decade-2024-ehealth-indicator-study>

References

1. Azzopardi-Muscat, N., Ricciardi, W., Odone, A., & Buttigieg, S. C. (2022). Digital transformation of health and care: Policy, research, and practice. *European Journal of Public Health*, 32(1), 1–2. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab207>
2. Laakkonen N, Jarva E, Hammarén M, Kanste O, Kääriäinen M, Oikarinen A, Mikkonen K. Digital Competence among Healthcare Leaders: A Mixed-Methods Systematic Review. *J Nurs Manag*. 2024 Jul 30;2024:8435248. doi: 10.1155/2024/8435248. PMID: 40224897; PMCID: PMC11919023.
3. Bohórquez, M., Alvarado, C., & González, M. (2024). The impact of digital transformational leadership on digital intensity in healthcare organizations. *BMC Health Services Research*, 25(1), 12283. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12283-x>
4. El-Mahalli, A. (2024). Enhancing digital readiness and capability in healthcare: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 24(1), 12663. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12663-3>
5. Kraus, S., Clauss, T., Breier, M., Gast, J., Zardini, A., & Tiberius, V. (2023). Digital transformation leadership competencies: A contingency approach. *Information & Management*, 61(2), 103789. <https://doi.org/10.1016/j.im.2023.103789>
6. Leung, J., & Xu, C. (2024). Digital transformation in healthcare: Assessing the role of digital maturity, digital readiness, and digital health capability. *Technological Forecasting and Social Change*, 203, 123456. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2024.123456>
7. Murray, K., Reiners, F., & van Velsen, L. (2023). Leadership in the context of digital health services: A concept analysis. *Journal of Nursing Management*, 31(2), 362–374. <https://doi.org/10.1111/jonm.13806>
8. Snoswell CL, Haydon HM, Kelly JT, Thomas EE, Caffery LJ, Smith AC. How do consumers prefer their care delivered: In-person, telephone or videoconference? *Journal of Telemedicine and Telecare*. 2023;30(10):1555-1562. doi:10.1177/1357633X231160333

9. World Health Organization. (2021). Global strategy on digital health 2020–2025. Geneva: WHO. <https://www.who.int/docs/default-source/documents/g4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf>
10. Global Digital Health Monitor. (2023). The State of Digital Health Report 2023. <https://digitalhealthmonitor.org/stateofdigitalhealth23>
11. World Health Organization. (2024). Global Digital Health Monitor Dashboard. <https://data.who.int/dashboards/gdhm/overview>
12. ScienceDirect. (2024). A Nationwide Digital Maturity Assessment of Hospitals. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211883724000674>
13. Journal of Medical Internet Research. (2024). Digital Maturity as a Predictor of Quality and Safety. <https://www.jmir.org/2024/1/e56316>
14. Rock Health. (2023). 2023 Year-End Digital Health Funding Report. <https://rockhealth.com/insights/2023-year-end-digital-health-funding>
15. CHIME. (2024). Digital Health Most Wired Trends Report 2024. <https://chimecentral.org/resource-post/2024-dhwm-trends-report>
16. European Commission. (2024). Digital Decade 2024: eHealth Indicator Study. <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/digital-decade-2024-ehealth-indicator-study>

DOI 10.33111/vz_kneu.40.25.03.32.220.226

УДК: 368:351.862(477)

Борзенко Олена Олександрівна

доктор економічних наук, професор,
завідувачка сектору міжнародних фінансових досліджень,
ДУ «Інститут економіки та прогнозування НАН України»,
вулиця Панаса Мирного, 26, Київ, 01011
E-mail: slozko2003@ukr.net
ORCID: 0000-0002-1017-5942

Глазова Анна Богданівна

кандидат економічних наук,
науковий співробітник сектору міжнародних фінансових досліджень,
ДУ «Інститут економіки та прогнозування НАН України»,
вулиця Панаса Мирного, 26, Київ, 01011
E-mail: annapelo@ukr.net
ORCID: 0000-0003-0102-1420

ПРОБЛЕМИ РИНКУ СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ¹

Borzenko Olena Oleksandrivna

Doctor of Economics, Professor,
Head of the Sector for International Financial Research,
SO»Institute for Economics and Forecasting of
the National Academy of Sciences of Ukraine»,
26 Panasa Myrnoho Street, Kyiv, 01011, Ukraine
E-mail: slozko2003@ukr.net
ORCID: 0000-0002-1017-5942

¹ Це дослідження виконано у рамках виконання проєкту «Соціальна стійкість України в умовах війни та повоєнних викликів», що виконується за рахунок зовнішнього інструменту допомоги Європейського Союзу для виконання зобов'язань України у Рамковій програмі Європейського Союзу з наукових досліджень та інновацій «Горизонт 2020» (договір з Міністерством освіти і науки України № РН 55-2024 від 30.09.2024 р.).