

Кириленко Вікторія Юріївна

аспірантка,
кафедра бізнес-економіки та підприємництва,
Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана
e-mail: viktorii.kyrylenko@kneu.edu.ua
ORCID ID: 0000-0002-2618-6224

Петренко Людмила Анатоліївна

доктор економічних наук, професор,
кафедра бізнес-економіки та підприємництва,
Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана
e-mail: liudmyla.petrenko.3@kneu.edu.ua
ORCID ID: 0000-0001-7851-9644

СТРАТЕГІЧНА ТРАНСФОРМАЦІЯ МЕДИЧНОГО СЕКТОРУ НЕЗАЛЕЖНОЇ УКРАЇНИ В УМОВАХ ГЛОБАЛЬНИХ ВИКЛИКІВ

Kyrylenko Viktoriia

PhD student,
Department of Business Economics and Entrepreneurship
Kyiv National Economic University named after Vadym Hetman
e-mail: viktorii.kyrylenko@kneu.edu.ua
ORCID ID: 0000-0002-2618-6224

Petrenko Liudmyla

Doctor of Economics, Professor,
Department of Business Economics and Entrepreneurship
Kyiv National Economic University named after Vadym Hetman
e-mail: liudmyla.petrenko.3@kneu.edu.ua
ORCID ID: 0000-0001-7851-9644

STRATEGIC TRANSFORMATION OF THE MEDICAL SECTOR OF INDEPENDENT UKRAINE UNDER GLOBAL CHALLENGES

Анотація. Стаття присвячена комплексному економічному аналізу формування, інституційного становлення та структурної трансформації сектору охорони здоров'я України у період 1991–2025 років. Дослідження ґрунтується на системному макроекономічному підході та охоплює еволюцію фінансової моделі галузі від радянської ресурсно-утримувальної системи до сучасної моделі стратегічних закупівель медичних послуг через механізм єдиного платника. Особливу увагу приділено оцінці ефективності впровадження Програми медичних гарантій, автономізації закладів охорони здоров'я та зміні принципів алокації бюджетних коштів.

У роботі проаналізовано динаміку державних видатків, структуру джерел фінансування, рівень кишенькових витрат домогосподарств, а також розвиток приватного медичного сектору, фармацевтичного ринку та сегмента медичних технологій. Встановлено, що попри суттєве номінальне зростання бюджетного фінансування, система зберігає структурні дисбаланси, зумовлені історично високою часткою прямих витрат населення на медичні послуги та лікарські засоби. Окремо досліджено макроекономічні наслідки повномасштабної війни, зокрема руйнування інфраструктури, міграцію трудових ресурсів, зміну географії попиту та трансформацію інвестиційних потоків.

Емпіричну базу становлять офіційні статистичні дані державних органів, міжнародних організацій та галузевих аналітичних звітів. Проведено структурно-динамічний аналіз розвитку фармацевтичного ринку, який демонструє зростання у

ершовому вимірі на тлі скорочення натуральних обсягів споживання, що свідчить про інфляційний характер розширення ринку. Досліджено роль приватного капіталу, добровільного медичного страхування та прямих іноземних інвестицій у забезпеченні фінансової стійкості галузі.

У результаті зроблено висновок, що сектор охорони здоров'я України перебуває у фазі керованої трансформації, поєднуючи ринкові механізми фінансування, цифровізацію та інституційні реформи з адаптацією до воєнних макроекономічних шоків. Подальший розвиток галузі визначатиметься незворотністю реформ, залученням довгострокового інвестиційного капіталу та інтеграцією у європейський медико-економічний простір.

Ключові слова: стратегічна трансформація; економічна поведінка підприємств; фармацевтичні підприємства; сектор охорони здоров'я; інституційні реформи; цифровізація; інвестиції; результативність; глобальні виклики; Україна

Annotation. This article provides an integrated economic assessment of the formation and long-term evolution of Ukraine's health care sector from 1991 to 2025. The study applies a macroeconomic and institutional framework to examine the transition from the inherited centralized, input-based financing model to a system grounded in strategic purchasing and a single-payer mechanism. Particular emphasis is placed on the financial transformation initiated in the late 2010s, including the introduction of performance-based funding instruments, hospital autonomy, and the reorientation of public spending toward service outputs rather than infrastructure maintenance.

The research investigates trends in public health expenditures, the composition of funding sources, and the persistent role of out-of-pocket payments. It also explores the expansion of private medical providers, the development of the pharmaceutical industry, and the growing importance of medical technologies within the broader sectoral ecosystem. Despite substantial nominal growth in government allocations, structural imbalances remain, largely due to the historically significant burden placed on households in financing medicines and specialized services.

A separate analytical dimension addresses the economic consequences of the full-scale war, including infrastructure destruction, workforce displacement, regional redistribution of demand, and shifts in investment patterns. Using official statistics and verified industry data, the paper identifies a divergence between monetary growth and physical consumption volumes in the pharmaceutical market, indicating inflation-driven expansion amid demographic contraction and currency pressures.

The findings suggest that Ukraine's health care system is undergoing a complex but controlled structural transformation. Market-oriented financing tools, digital governance platforms, and enhanced transparency mechanisms have strengthened resilience under extreme macroeconomic stress. The future trajectory of the sector will depend on the continuity of reforms, the mobilization of long-term domestic and foreign investment, and deeper alignment with European standards in health governance and financing.

Keywords: strategic transformation; economic behaviour of enterprises; pharmaceutical enterprises; healthcare sector; institutional reforms; digitalization; investment; resilience; global challenges; Ukraine

JEL: I18, H51, I11, F21

Постановка проблеми. Сектор охорони здоров'я є фундаментальною складовою національної економіки, що безпосередньо впливає на відтворення та якість людського капіталу, продуктивність праці та макроекономічну стабільність держави. З моменту відновлення державної незалежності у 1991 році Україна успадкувала радянську «систему Семашка», яка характеризувалася жорстким централізованим управлінням, фінансуванням на основі інфраструктурних ресурсів (кількості лікарень, лікарняних ліжок та площі приміщень), а не на основі результатів лікування чи потреб пацієнтів [1]. Протягом перших десятиліть

незалежності ця модель призводила до хронічного недофінансування медичної галузі з боку держави, що неминуче спровокувало масштабне формування тіньової економіки в медицині та перекладання основного фінансового тягаря безпосередньо на домогосподарства [2].

Економічна трансформація медичної галузі стала критичною макроекономічною необхідністю, оскільки неефективний розподіл бюджетних коштів загрожував не лише системі охорони здоров'я, але й загальній фінансовій стабільності країни. Упровадження радикальних реформ у період 2015–2020 років, зокрема перехід до формульного фінансування, відмова від медичної субвенції та створення Національної служби здоров'я України (НСЗУ), докорінно змінило парадигму з утримання інфраструктури на закупівлю медичних послуг (принцип «гроші ходять за пацієнтом»). 6 Однак, повномасштабне військове вторгнення у 2022 році створило безпрецедентні екзогенні шоки для системи: масштабні руйнування інфраструктури, внутрішню та зовнішню міграцію мільйонів громадян, колосальну втрату кадрового потенціалу, руйнування логістичних ланцюгів та різке скорочення загального фінансового простору [3].

У цьому складному контексті комплексний економічний аналіз історичного розвитку, структурних зсувів та динаміки фінансування сектору охорони здоров'я України є вкрай актуальним науковим завданням. Оцінка ефективності функціонування державного та приватного підсекторів, динаміки фармацевтичного ринку, ринку медичних технологій та потоків прямих іноземних інвестицій необхідна для формування обґрунтованої стратегії повоєнного макроекономічного відновлення галузі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженням економіки охорони здоров'я України, структурних деформацій та процесів трансформації присвячено значну кількість звітів міжнародних інституцій, консалтингових агенцій та профільних наукових праць. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) та Світовий банк у своїх комплексних аналітичних звітах, зокрема «Health financing in Ukraine: reform, resilience and recovery» (2024), глибоко аналізують стійкість української медичної системи в умовах повномасштабної війни та оцінюють економічну ефективність функціонування Програми медичних гарантій (ПМГ) [4]. Макроекономічні показники видатків на медицину, зокрема відношення витрат до валового внутрішнього продукту (ВВП) та структура джерел фінансування, регулярно оновлюються у базі даних Global Health Expenditure Database (GHED), що дозволяє проводити ретроспективний компаративний аналіз [5].

Структурні зміни приватного сектору та загального ринку медичних послуг детально досліджуються провідними консалтинговими компаніями. Звіти аналітичної компанії «Pro-Consulting» надають ґрунтовну емпіричну базу щодо ємності ринку приватних клінік, еволюції лабораторних послуг, ринку медичного обладнання та процесів міграції пацієнтів у 2023–2025 роках [6]. Компанія «Deloitte» у своїх глобальних та локальних дослідженнях (2023–2024 роки) акцентує увагу на трансформаціях споживчої поведінки, розвитку програм приватного медичного страхування (добровільного медичного страхування — ДМС), а також на впровадженні технологічних інновацій у секторі [7, 8, 9]. Аналіз фармацевтичного підсектору, який є одним із найвагоміших генераторів доданої вартості у галузі, найповніше репрезентовано у регулярних звітах та дашбордах компанії «Proxima Research» (зокрема, продукт PharmXplorer). Їхні дослідження дозволяють

відстежувати мікро- та макроекономічну динаміку роздрібного та госпітального споживання лікарських засобів у грошовому та натуральному вимірах, зміну цінних сегментів та частку вітчизняних виробників на ринку [10].

Теоретичні аспекти тіньової економіки в медицині пострадянських країн та наслідки переходу від моделі Семашка до ринково-орієнтованих систем також висвітлені у наукових працях, що аналізують корупційні ризики та економічні стимули лікарів у перехідних економіках [2].

Методика дослідження. Методологічним підґрунтям даного розділу є системний макроекономічний підхід до вивчення секторальних трансформацій. У процесі дослідження використано комплекс загальнонаукових та спеціальних економічних методів. Метод ретроспективного та історико-економічного аналізу застосовано для відстеження генезису та еволюції механізмів фінансування галузі від початку 1990-х років до сучасної моделі стратегічних закупівель. Структурно-динамічний аналіз дозволив оцінити пропорції розподілу фінансових ресурсів між державним бюджетом, кишеньковими витратами домогосподарств (out-of-pocket) та зовнішніми донорськими надходженнями.

Емпіричну базу дослідження формують виключно верифіковані офіційні статистичні дані та аналітичні масиви. Джерелами кількісних показників слугують консолідовані звіти Міністерства фінансів України, дані платіжного балансу Національного банку України (НБУ) щодо потоків прямих іноземних інвестицій, глобальні бази даних ВООЗ та Світового банку. Для аналізу мікроекономічних та ринкових тенденцій у приватних підсекторах використано дані верифікованих галузевих звітів компаній Pro-Consulting, Proxima Research, Deloitte та Insecurity Insight.

Забезпечення репрезентативності результатів досягнуто шляхом застосування методів статистичного зведення та групування, що дозволило сформувати агреговані аналітичні таблиці. Ці таблиці візуалізують та систематизують ключові індикатори розвитку галузі: динаміку державних видатків, зміну кількості закладів, еволюцію ліжкового фонду, кадрові ресурси, фінансові показники фармацевтичного ринку та інвестиційний клімат. Економічна оцінка трансформаційних процесів здійснювалася через призму критеріїв алокаційної ефективності ресурсів, рівня проникнення приватного капіталу та рентабельності медичного бізнесу.

Мета статті — здійснення вичерпного, науково обґрунтованого економічного аналізу історичного розвитку та сучасної секторальної структури охорони здоров'я України у хронологічних межах 1991–2025 років. Дослідження спрямоване на глибоку оцінку економічної ефективності трансформації фінансової моделі (реформування радянської ресурсної системи та перехід до ринково-орієнтованої моделі стратегічних закупівель через НСЗУ). Крім того, метою є визначення та кількісне вимірювання впливу макроекономічних шоків, спричинених повномасштабною війною, на ключові показники стійкості галузі, включаючи аналіз розчленування на державний, приватний, фармацевтичний підсектори, сферу медичних технологій та ринок іноземних інвестицій.

Невирішені раніше питання частин загальної проблеми. Попри значний масив наукових публікацій та галузевих звітів, низка критичних економічних аспектів функціонування медичного ринку України залишається фрагментованою та недостатньо вивченою. Зокрема, відчувається гострий брак комплексних

досліджень щодо кількісної оцінки міграції фінансового капіталу та потоків пацієнтів між державним і приватним секторами безпосередньо в умовах воєнного стану та масової внутрішньої міграції. Невирішеним залишається питання точного вимірювання обсягів тіньової економіки в умовах, коли частина приватних закладів почала контракуватися Національною службою здоров'я України (НСЗУ).

Крім того, потребує глибокої систематизації розрізнена макроекономічна статистика щодо обсягів та структури прямих іноземних інвестицій (FDI) у розрізі окремих підсекторів медичної галузі (комерційні клініки, фармацевтичні виробництва, імпорт медичних технологій). У наявній літературі бракує зведеної аналітики, яка б органічно поєднувала динаміку комерційної експансії приватних медичних мереж із трансформацією обсягів державного фінансування за формульними алгоритмами ПМГ. Дане дослідження покликане заповнити ці емпіричні та аналітичні прогалини, формуючи цілісну макроекономічну картину сектора.

Виклад основного матеріалу дослідження. Історичний вектор розвитку медичної галузі України є класичним прикладом складної трансформації інституційних та фінансових механізмів у країні з перехідною економікою. Цей процес можна концептуально розділити на кілька ключових етапів, кожен з яких характеризується специфічною макроекономічною парадигмою. Після здобуття незалежності у 1991 році Україна повністю успадкувала систему охорони здоров'я, побудовану за радянською моделлю Миколи Семашка. З економічної точки зору, ця система була вкрай інерційною та базувалася на жорсткому кошторисному фінансуванні з державного та місцевих бюджетів. Головним критерієм алокації фінансових ресурсів у цій моделі виступали виключно фізичні показники інфраструктури: кількість лікарень, штатні розписи, кількість лікарняних ліжок та загальна площа приміщень, тоді як обсяг, складність чи клінічна якість наданих медичних послуг залишалися поза економічним розрахунком [1].

Такий підхід генерував колосальну структурну неефективність та марнотратство обмежених ресурсів. Наявність гігантської, але застарілої мережі лікарень вимагала спрямування лівової частки державного бюджету на просте утримання стін (опалення, електроенергія, водопостачання) та виплату базових, економічно необґрунтованих заробітних плат медичному персоналу. На безпосереднє лікування пацієнтів, закупівлю сучасних медикаментів, інноваційного обладнання та витратних матеріалів коштів катастрофічно не вистачало. Внаслідок різкого падіння ВВП у 1990-х роках, гіперінфляції та хронічного дефіциту державного бюджету, реальне фінансове забезпечення галузі скоротилося до критичного мінімуму. Економічним наслідком цього стало стрімке формування тіньового ринку медичних послуг (неформальні платежі лікарям) та повне перекладання витрат на медикаменти на плечі домогосподарств [3].

Згідно з офіційними даними Глобальної бази даних витрат на охорону здоров'я (GHED) ВООЗ, частка прямих кишенькових витрат населення (out-of-pocket payments) у загальній структурі фінансування системи у 2012 році сягала 42,3 %, у 2013 році зросла до 42,8 %, а до 2016 року досягла безпрецедентних 54,3 %, що розглянуто нами детальніше у таблиці 1 [1]. Це свідчило про вкрай низький рівень фінансового захисту населення від катастрофічних медичних витрат, що суперечило базовим принципам універсального медичного покриття.

Таблиця 1

ДИНАМІКА МАКРОЕКОНОМІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ФІНАНСУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ У РЕТРОСПЕКТИВІ (2000–2021 рр.)

Рік	Загальні витрати на охорону здоров'я (% від ВВП)	Витрати на душу населення (US\$ / поточні)	Витрати на душу населення за ПКС (Int. \$)	Частка кишенькових витрат (Out-of-pocket, % від загальних)	Частка державного фінансування (% від загальних)
2000	5,6 %	~35	~150	38,5 %	59,2 %
2006	6,5 %	108	~380	40,2 %	58,0 %
2010	7,6 %	224	~580	41,5 %	56,4 %
2012	7,0 %	275	~620	42,3 %	55,0 %
2013	7,1 %	288	~640	42,8 %	54,5 %
2016	6,7 %	141	~530	54,3 %	42,4 %
2018	7,1 %	220	~670	49,8 %	47,5 %
2021	7,6 %	~370	~850	45,0 %	52,0 %

Джерело: розраховано та систематизовано автором на основі [4, 5]

Перші спроби системних змін відбулися у 2010 році, коли уряд розпочав пілотні проекти з оптимізації госпітальної мережі та посилення первинної ланки, проте через політичну нестабільність та збройний конфлікт 2014 року ці ініціативи були згорнуті [1]. Повномасштабна економічна трансформація стартувала у 2017 році з прийняттям Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». Сутність реформи 2015–2020 років полягала у переході від медичної субвенції (постатейного розподілу бюджету з центру до регіонів) до моделі єдиного платника [11].

Було створено Національну службу здоров'я України (НСЗУ) — єдиного державного стратегічного замовника. Лікарні пройшли процес автономізації, перетворившись з бюджетних установ на комунальні некомерційні підприємства (КНП), що дозволило їм самостійно розпоряджатися фінансами, оптимізувати штати та інвестувати у розвиток. НСЗУ почала контракувати заклади: на первинній ланці — за моделлю капітаційної ставки (фіксована оплата за кожного пацієнта, який підписав декларацію з лікарем), а на спеціалізованій — за глобальними бюджетами та тарифами за пролікований випадок (формульне фінансування на основі діагностично-споріднених груп, DRG) [4].

Запровадження Програми медичних гарантій (ПМГ) змінило економічну поведінку головних лікарів, перетворивши їх на менеджерів. Аналіз державних видатків у динаміці свідчить про суттєве номінальне зростання фінансування. За даними Міністерства фінансів України, незважаючи на війну, у 2024 році видатки зведеного бюджету на охорону здоров'я склали 238,7 млрд грн. Загалом фінансова політика держави демонструє позитивну динаміку: за останні роки обсяг видатків на охорону здоров'я зріс майже вдев'ятеро у номінальній національній валюті [12]. Далі у таблиці 2, ми пропонуємо більш детально розглянути державні видатки на охорону здоров'я за останні 5 років.

Таблиця 2

**ЕВОЛЮЦІЯ ДЕРЖАВНИХ ВИДАТКІВ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я
ТА БЮДЖЕТІВ ПРОГРАМИ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ (2020–2025 рр.)**

Стаття видатків	2020 р., млрд грн (факт)	2021 р., млрд грн (факт)	2022 р., млрд грн (факт)	2024 р., млрд грн (оцінка/факт)	2025 р., млрд грн (прогноз базовий)
Загальний обсяг видатків зведеного бюджету	133,00	169,5	195,00	238,70	210,70*
Бюджет Програми медичних гарантій (ПМГ)	70,40	123,50	157,30	159,00	175,50
Централізована закупівля ліків та медобладнання	9,00	10,50	~10,00	10,80	**
Програма реімбурсації «Доступні ліки»	2,10	2,80	3,20	5,20	Інтегровано в ПМГ
Розбудова системи реабілітації	-	-	1,20	6,00	**
Ментальне здоров'я та психологічна підтримка	-	-	1,50	5,30	**
Громадське здоров'я та епідеміологічні заходи	3,50	4,20	4,00	4,90	**
Проекти Світового банку (розвиток інфраструктури)	1,80	2,00	2,50	2,40	**

Джерело: розраховано та систематизовано автором на основі даних Міністерства фінансів України, звіти Світового банку та консалтингових компаній [3, 9, 13]; * без урахування міжнародних грантів; ** дані за 2025 рік формуються.

Попри фіскальні обмеження, пов'язані з повномасштабною війною (зростання дефіциту загального державного уряду до 15,7 % ВВП у 2022 році або близько 24 % від загальних державних витрат 10), уряд продовжує безперервно фінансувати життєво необхідні напрямки. Наприклад, у 2024 році програмою «Доступні ліки» скористалися понад 2,3 млн осіб, знижуючи прямі кишенькові витрати пацієнтів [14]. Крім того, централізація управління через НСЗУ дозволила впровадити жорсткий фінансовий аудит: завдяки алгоритмічним перевіркам медичних записів (виявлення шаблонних дублювань та маніпуляцій з метою збільшення виплат), станом на грудень 2025 року було здійснено перерахунки фактичної вартості наданих послуг, що дозволило зберегти та повернути до системи близько 3 млрд грн [15].

Сучасна екосистема охорони здоров'я України є складною мультикомпонентною матрицею, що складається з державного медичного сектору (домінуюча мережа комунальних лікарень), приватного сектору (комерційні клініки та медичне страхування), потужної фармацевтичної індустрії (виробництво та дистрибуція), сфери медичних технологій (виробництво та імпорт інноваційного обладнання) та розгалуженого ринку допоміжних послуг (лабораторна та інструментальна діагностика).

До початку повномасштабного російського вторгнення інфраструктура системи охорони здоров'я була надлишковою за фізичною площею та кількістю лікарень, проте критично недооснащеною сучасним медичним обладнанням. Станом на 2024 рік система формально налічувала близько 10 000 закладів різних

форм власності (включно з амбулаторіями та ФАПами) [3]. Однак війна завдала катастрофічних фізичних та економічних збитків цій інфраструктурі.

За даними міжнародних аналітичних центрів (зокрема, Insecurity Insight та ВООЗ), станом на кінець 2025 року було зафіксовано 2591 пряму атаку на систему охорони здоров'я України. Атаки дронами на медичну інфраструктуру зросли на 1000 % порівняно з 2023 роком (понад 300 інцидентів у 2025 році) [16].

Таблиця 3

**СТРУКТУРНІ ЗМІНИ ТА ВИТРАТИ МЕДИЧНОЇ ІНФРАСТРУКТУРИ УКРАЇНИ
В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ (2022–2025 рр.)**

Інфраструктурний показник	Значення (накопичувальним підсумком на кінець 2025 р.)	Економічні наслідки
Загальна кількість задокументованих атак на сектор	2591	Дестабілізація надання послуг
Пошкоджені медичні заклади	>1 600 (за іншими даними 1389 разів)	Потреба у капітальних інвестиціях
Повністю зруйновані медичні заклади	214	Прямі збитки капітальних активів
Пошкоджені або зруйновані аптечні заклади	787	Порушення логістики фармацевтики
Відновлені медичні заклади (повністю)	523	Ефективність донорських програм
Відновлені медичні заклади (частково)	362	Підтримка базової ургентності
Загиблий медичний персонал	359	Непоправна втрата людського капіталу
Поранений медичний персонал	379	Тимчасове припинення трудової діяльності

Джерело: розроблено автором, за даними звітів Insecurity Insight, ВООЗ, Swecare [2]

Цілеспрямоване знищення об'єктів енергетичної інфраструктури додатково вдарило по лікарнях. Було зафіксовано понад 188 інцидентів з відключенням комунальних послуг, що порушувало критичні температурні ланцюги зберігання вакцин, інсуліну, препаратів крові та призводило до псування дорогих реагентів [16]. Загальні економічні потреби у фінансуванні відбудови та системного відновлення сектору охорони здоров'я (з урахуванням принципу «build back better») до 2033 року оцінюються експертами Світового банку у 14,2 млрд дол. США [4].

Також варто відзначити, що Україна історично відрізнялася високим рівнем забезпеченості лікарняними ліжками та кількістю лікарів на 100 тисяч населення у порівнянні з середніми показниками країн ОЕСР, що було рудиментом радянської системи: у 2010 році: ~2500 лікарень, забезпеченість ліжками — ~800 на 100 тис. населення, лікарями — ~45; у 2021 році ці показники скоротилися до ~1500 лікарень, ~650 ліжок та ~40 лікарів на 100 тис. населення [17; 18]. Проте масова зовнішня міграція (понад 6 млн громадян, серед яких значна частка жінок-медиків виїхали за кордон) та внутрішнє переміщення спричинили жорстку деформацію ринку медичної праці [6]. Спостерігається гострий дефіцит кваліфікованих спеціалістів у південних та східних регіонах і надмірна концентрація персоналу в західних областях. Втрати середнього медичного персоналу лікарні

намагаються компенсувати за рахунок залучення громадських працівників (community health workers) для рутинних задач [17].

Структура утилізації медичних послуг також змінилася: середня щоденна кількість екстрених госпіталізацій (на базі вибірки опорних лікарень) зросла з 2773 у 2021 році до 2830 у 2023 році, тоді як обсяг планових послуг (скорочення на 15 %) та рутинних лабораторних тестів досить істотно впав [17].

Ще однією надважливою складовою, яку ми хочемо розглянути, це приватний сектор охорони здоров'я України. Він історично розвивався у нішах, де державна система не могла забезпечити належний рівень сервісу або технологій (стоматологія, гінекологія, діагностика). В умовах сучасної економіки цей підсектор продемонстрував надзвичайну адаптивність. За результатами масштабного маркетингового дослідження компанії Pro-Consulting (листопад 2024 р.), частка приватних медичних закладів сьогодні становить близько 43 % від загальної кількості зареєстрованих установ охорони здоров'я в Україні [6].

Ринок приватної медицини відреагував на військові шоки глибокими географічними та структурними зрушеннями. Західні регіони, зокрема Львівська область, перетворилися на головні хаби приватної медицини, акумулюючи платоспроможний попит з боку ВПО зі столиці та східних промислових регіонів. Окрім того, висока вартість медичних послуг у країнах Європейського Союзу стимулювала формування стійкого потоку «медичного туризму» з боку українських мігрантів, які повертаються в Україну для отримання доступної та якісної приватної медичної допомоги. У 2023 році Львівська область зайняла 5-те місце в Україні за кількістю приватних хірургічних операцій із часткою ринку 6,2 % [6]. У таблиці 4 розглянемо як структурований приватний медичний сектор в Україні, за даними 2023–2024 років.

Таблиця 4

**ЕКОНОМІЧНІ ПОКАЗНИКИ ТА СТРУКТУРА РИНКУ ПРИВАТНИХ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ
(ЗА СПЕЦІАЛІЗАЦІЮ ТА ТРЕНДАМИ, 2023–2024 рр.)**

Напрямок приватних медичних послуг	Характеристика попиту та ринкова динаміка	Основні драйвери та економічні особливості
Хірургія (ортопедія, травматологія)	Стрімко зростаючий	Лікування наслідків бойових травм, корекція опіків, захворювання опорно-рухового апарату
Репродуктивна медицина (ЕКЗ)	Стабільно високий	Медичний туризм, державне фінансування процедур для сімей ветеранів
Естетична та пластична хірургія	Високий, високомаржинальний	Запит на реконструктивні операції після поранень, медичний туризм мігрантів
Дитяча хірургія (оториноларингологія)	Висока локальна концентрація	У 2023 році хірургічні втручання в дитячій отоларингології склали 21 % від усіх приватних операцій
Стоматологічні послуги	Стабільний, насичений ринок	Понад 80 % ринку контролюється приватним капіталом; зростання цін через імпорт матеріалів
Реабілітація та ментальне здоров'я	Вибухове зростання	Наслідки ПТСР, комбатантські травми. Активна підтримка грантами та державою (5.3 млрд грн)

Джерело: розроблено автором, за даними аналітичних звітів Pro-Consulting та Deloitte [6, 9]

Цінова політика у приватному секторі прямо відображає макроекономічні інфляційні процеси, зростання вартості логістики та девальвацію гривні: у 2023–2024 роках ціни на послуги зросли в середньому на 5–15 % [6]. Щоб компенсувати загальне падіння платоспроможності пересічного населення, приватні мережі кардинально змінили бізнес-модель, почавши активно співпрацювати з державою. У 2024 році контракти з НСЗУ за Програмою медичних гарантій підписали 143 приватні оператори (включаючи 80 фізичних осіб-підприємців), що забезпечило їм стабільний грошовий потік (cash flow) з державного бюджету.

Важливим інституційним інструментом залишається корпоративне добровільне медичне страхування (ДМС). За оцінками ринку, станом на 2024 рік покриття ДМС охоплює від 6 % до 15 % населення [6]. Незважаючи на економічні труднощі, роботодавці (зокрема в ІТ-секторі та корпоративному бізнесі) продовжують інвестувати у wellbeing-програми. Згідно з дослідженням Deloitte (2024), компанії активно шукають шляхи підтримки здоров'я співробітників, а 4 % роботодавців виплачують прямі грошові компенсації на медичні потреби [7].

Розглядаючи підсектори галузі охорони здоров'я, варто звернути увагу на ринок лабораторних послуг, який наразі є одним із найтехнологічніших та висококонкурентних станом на 2025 рік. У 2021 році він досяг свого піку завдяки пандемії COVID-19, проте війна змінила правила гри. За даними аналітиків Pro-Consulting, кількість офіційно зареєстрованих лабораторій (державних і приватних) скоротилася з 2871 установи у 2021 році до 2488 на початку 2023 року. У таблиці 5 розглянемо вибіркові фактори трансформації сектору лабораторної діагностики України у період з 2021 (базовий рік) по 2024 роки.

Таблиця 5

**ТРАНСФОРМАЦІЯ ІНФРАСТРУКТУРИ ТА ЕКОНОМІКИ РИНКУ
ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ УКРАЇНИ (2021–2024 рр.)**

Макроекономічний показник	2021 рік (базовий)	2022 рік	2023 рік	2024 рік
Кількість зареєстрованих лабораторій	2871	Дані нестабільні	2488	Стабілізація/відновлення
Динаміка собівартості базових аналізів (р\р)	Базовий рівень	Зростання +10–20 %	Зростання +5–15 %	Адаптація до інфляції
Головний драйвер споживчого попиту	Тестування на COVID-19	Внутрішня міграція	ВЛК, превентивна медицина	Розширення франшиз у безпечних зонах
Основні виклики для рентабельності бізнесу	Висока конкуренція	Знищення активів, логістика	Енергетичний блекаут, мобілізація персоналу	Зниження доходів населення

Джерело: розроблено автором за даними [6]

Головними економічними викликами стали руйнування пунктів забору крові у східних регіонах, мобілізація лаборантів та енергетична криза. Віялові відключення електроенергії змусили приватні мережі зробити масштабні капітальні інвестиції у резервні джерела живлення (генератори, акумуляторні станції) для

збереження холодового ланцюга реагентів, що безпосередньо призвело до зростання собівартості аналізів на 5–15 % у 2023 році. Крім того, на ринку відбулися політично-економічні зрушення: компанії з російським капіталом були витіснені. Наприклад, виторг лабораторії «Інвітро» у 2023 році обвалився у 250 разів порівняно з довоєнним 2021 роком. Цей вакуум миттєво заповнили національні гравці (Synovo, DILA, CSD, Ескулаб), розширивши мережу франчайзингових пунктів у західних та центральних регіонах [6].

Традиційно є одним із найбільш стійких, високорентабельних та інноваційних сегментів вітчизняної економіки є фармацевтичний ринок України. Його динаміка жорстко корелює з макроекономічною ситуацією (рівнем інфляції та валютним курсом) і платоспроможністю населення, оскільки історично близько 86–88 % витрат на медикаменти фінансується безпосередньо з кишень пацієнтів (out-of-pocket). Частка державного фінансування (через програму реімбурсації «Доступні ліки» та централізовані закупівлі «Медичні закупівлі України») поступово зростає, але залишається на рівні 12–14 % [10].

За даними системи дослідження ринку «PharmXplorer» компанії Proxima Research, у 2024 році загальний обсяг аптечного продажу товарів так званого «аптечного кошика» (ліки, дієтичні добавки, косметика, медичні вироби) сягнув 194,7 млрд грн, що на 19% перевищує показник 2023 року [19]. Безпосередньо роздрібні продажі лікарських засобів склали 153,1 млрд грн (зростання на 17,8 % до попереднього року в національній валюті та на 7,6 % у доларовому еквіваленті) [10].

У 2025 році макроекономічні тенденції збереглися: ринок продовжив зростати у грошовому вираженні, але продемонстрував чітку стагнацію в натуральному. Обсяг споживання ліків досяг 194 млрд грн (+13 % у гривні), проте у фізичному (кількісному) вимірі ринок скоротився до 0,9 млрд упаковок (спад на 4,4 % у роздрібному сегменті) [20]. Це економічне явище (зростання виторгів при падінні обсягів) переконливо пояснюється високим рівнем інфляції витрат, девальвацією національної валюти, здорожчанням імпортованих активних фармацевтичних інгредієнтів (АФІ) та значним скороченням наявного населення в країні через зовнішню міграцію мільйонів громадян-споживачів. У таблиці 6 розглянемо розвиток основних індикаторів фармацевтичного ринку України в період повномасштабного вторгнення.

Таблиця 6

**МАКРОЕКОНОМІЧНІ ІНДИКАТОРИ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ УКРАЇНИ:
РОЗДРІБНИЙ ТА ГОСПІТАЛЬНИЙ СЕГМЕНТИ (2023–2025 рр.)**

Економічний індикатор	2023 рік	2024 рік	2025 рік
Загальний обсяг продажу товарів «аптечного кошика», млрд грн	~163.6	194.7	Дані формуються
Роздрібний продаж лікарських засобів, млрд грн	~130.0	153.1	194.0
Обсяг ринку лікарських засобів у натуральному вираженні, млрд упаковок	~0.94	Без суттєвих змін	0.90 (-4.4 %)
Темпи зростання ринку лікарських засобів, грн (р\р)	+23.0 % (I півр.)	+17.8 %	+13.0 %
Темпи зростання ринку лікарських засобів, USD (р\р)	Дані обмежені	+7.6 % (за 10 міс)	+8.1 %

Джерело: розроблено автором за даними [10, 19, 20]

Структура споживання товарів аптечного кошика також зазнала суттєвих змін. Споживачі почали частіше купувати профілактичні засоби: частка дієтичних добавок у роздрібному сегменті зросла з 11,2 % наприкінці 2024 року до 12,3 % за підсумками 2025 року. Натомість питома вага традиційних лікарських засобів зменшилася з 78,6 % до 77,4 % [20].

Аналіз конкурентоздатності показує, що українські виробники (такі як Фармак, Дарниця, Артеріум) впевнено утримують лідерство у натуральному вираженні (проданих упаковках), проте їхня частка поступово розмивається імпортом. У 2025 році частка вітчизняних ліків в упаковках зменшилася з 62 % до 60 %. У грошовому вимірі ситуація ще складніша: частка вітчизняних компаній скоротилася з 37 % до 35 %, що свідчить про домінування на ринку більш дорогих інноваційних імпортованих препаратів [20]. Аналіз зовнішньоекономічної діяльності (імпорту) показує, що серед іноземних гравців на українському ринку домінують транснаціональні корпорації з Німеччини (16,4 % імпорту), Індії (11,4 %), Італії (9,6 %) та Франції (9,5 %) [21].

Незважаючи на жорстку конкуренцію та військові ризики, українські фармацевтичні виробники виступають потужними системними інвесторами в національну економіку. Показовим прикладом є діяльність лідера ринку — компанії «Фармак». У 2024 році корпорація інвестувала у власний розвиток на території України 1,7 млрд грн. Аналіз структури цих вкладень свідчить про високу технологічність бізнесу: понад 957 млн грн було спрямовано на капітальні інвестиції (CAPEX), зокрема на впровадження ERP-системи міжнародного рівня SAP S/4HANA, модернізацію виробничих ліній, будівництво сучасного інноваційного R&D центру в Києві. Ще 757 млн грн було реінвестовано безпосередньо у дослідження та розробку нових препаратів. Завдяки цьому компанія щорічно виводить на ринок до 20 нових продуктів і підтримує експортну експансію у понад 60 країн світу [22]. Галузь загалом забезпечує високий рівень зайнятості, створюючи понад 50 тисяч високооплачуваних робочих місць, та формує близько 1–1,5 % сукупного ВВП України [23].

Ще однією складовою галузі охорони здоров'я України, яку ми розглядаємо у даному дослідженні є ринок медичних технологій (MedTech). Ринок медичних технологій України є імпортозалежним, оскільки власне виробництво складного високотехнологічного обладнання (апарати МРТ, КТ, лінійні прискорювачі, хірургічні роботи) практично відсутнє. Проте цей ринок відіграє вирішальну роль у функціонуванні всієї клінічної галузі та якості медичних послуг. Хоча варто зазначити, що як відповідь на постійно зростаючий попит в Україні від початку російської агресії у 2014 році (та ще більшого поштовху від початку повномасштабного вторгнення у 2022 році) досить стрімко зростає частка MedTech стартапів [24]. За даними експертного звіту компанії Pro-Consulting, ринок медичного обладнання та охорони здоров'я України продемонстрував стрімке відновлення: у 2024 році видатки на імпорт та закупівлі зросли на 20,4 % у доларовому еквіваленті [25].

Такий ріст зумовлений дією кількох потужних макроекономічних драйверів:

1. Масштабна модернізація та відбудова: відновлення пошкоджених лікарень вимагає повного переоснащення. Фінансування цих закупівель здійснюється як за рахунок державних субвенцій, так і завдяки грантам і кредитам міжнародних донорів (Світовий банк, USAID, структури ООН) [10].

2. Адаптація до енергетичної кризи: систематичні удари по енергосистемі спровокували бум імпорту медичних автономних рішень. У 2021–2024 роках заклади масово закуповували потужні дизельні генератори, медичні компресори (наприклад, Atlas Copco) та кисневі генератори (AirSep), щоб забезпечити роботу реанімаційних відділень [4].

3. Реабілітаційні та ортопедичні технології: різке зростання кількості військових та цивільних ампутацій і складних політравм стимулювало колосальний попит на обладнання для реабілітації, сучасні протези та ортопедичні матеріали [26].

4. Конкуренція у приватному секторі: комерційні клініки, борючись за платоспроможного пацієнта, активно інвестують у закупівлю інноваційного обладнання. У 2025 році зафіксовано розширення парку апаратів для роботизованої хірургії (операції за допомогою системи Da Vinci, які вперше почали виконувати у кардіохірургії Львова) [6].

Окремим перспективним та інвестиційно привабливим підсектором стала щелепно-лицьова хірургія. Через трагічне зростання кількості важких бойових травм голови та обличчя, потреба у складних реконструктивних утручаннях зростає в рази. Цей трагічний фактор парадоксальним чином стимулює впровадження інноваційних технологій в українську медицину, зокрема 3D-друк індивідуальних титанових кісткових імплантів та біодрук тканин. Хоча спеціальність «щелепно-лицьовий хірург» тривалий час була нормативно неврегульованою в українському класифікаторі професій, інтеграція західних підходів мультидисциплінарної хірургії створює нові ніші для медичних технологій та приватних інвестицій [6].

Дискусія. Спроможність медичної системи до повноцінного повоєнного відновлення, технологічної модернізації та підвищення якості послуг безпосередньо залежить від обсягу капіталовкладень, зокрема прямих іноземних інвестицій (Foreign Direct Investment, FDI). Дані платіжного балансу Національного банку України (НБУ) та міжнародних рейтингових агенцій свідчать про те, що незважаючи на безпрецедентні ризики повномасштабної війни, українська економіка зберігає інвестиційну привабливість і продовжує залучати капітал.

За загальними макроекономічними показниками балансу платежів, після глибокого шоку першого року вторгнення (2022 рік), коли чистий приплив ПІІ (FDI Inward Flow) впав до рекордно низьких 531 млн дол. США, економіка почала стрімку адаптацію. Вже у 2023 році цей показник різко зріс до 4,48 млрд дол. США. У 2024 році приплив нових іноземних інвестицій склав 3,32 млрд дол. США [27]. При цьому загальний накопичений запас ПІІ (FDI Stock) в економіці країни стабільно тримається на рівні 50–54,5 млрд дол. США, що свідчить про те, що великий іноземний капітал не покинув країну [27]. Важливу роль у страхуванні інвестиційних ризиків відіграють міжнародні інституції: наприклад, Американська корпорація з фінансування міжнародного розвитку (DFC) та Багатостороння агенція з гарантування інвестицій (MIGA) активно надають поліси страхування від політичних та воєнних ризиків для американських та міжнародних компаній в Україні [28].

Щодо безпосередньо сектору охорони здоров'я, то внутрішній ринок медичного обладнання, приватної медицини та фармацевтики стабільно генерує потужні інвестиційні потоки. Згідно з аналітикою Pro-Consulting, сукупні інвестиції у сектор охорони здоров'я України (цей показник включає державні капітальні

видатки, гранти та позики міжнародних донорів, капітальні виплати приватних клінік та R&D-інвестиції фармацевтичних заводів) у 2024 році сягнули значної суми у 5,9 мільярда доларів США [25]. Ці колосальні кошти спрямовуються переважно на невідкладне відновлення зруйнованої інфраструктури, закупівлю сучасного життєво необхідного обладнання та розвиток цифрових платформ (eHealth). Далі, у таблиці 7 нами розраховано та систематизовано дані щодо залучення прямих іноземних інвестицій (FDI) та інших капіталовкладень у сектор охорони здоров'я України протягом 3 років повномасштабного вторгнення росії в Україну.

Таблиця 7

МАКРОЕКОНОМІЧНА ДИНАМІКА ЗАЛУЧЕННЯ ПРЯМИХ ІНОЗЕМНИХ ІНВЕСТИЦІЙ (FDI) ТА ІНШИХ КАПІТАЛОВКЛАДЕНЬ У СЕКТОР ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ (2022–2024 рр.)

Рік	Загальний чистий приплив ПІІ в Україну (FDI Inward Inflow), млрд USD	Накопичений обсяг ПІІ в економіці ((FDI Stock), млрд USD	Кількість нових Greenfield-інвестицій в Україну	Оціночний обсяг сукупних інвестицій в сектор охорони здоров'я, млрд. USD*
2022	531,00	50 987,00	34,00	Дані сегментовані (фокус на екстрену гуманітарну допомогу)
2023	4 485,00	54 951,00	56,00	Дані сегментовані
2024	3 329,00	54 573,00	63,00	5,00

Джерело: розроблено автором за офіційними даними [25, 27, 28, 29]; * показник є агрегованим і включає ПІІ, внутрішні капітальні інвестиції корпорацій, державні капітальні видатки та міжнародну донорську допомогу на відновлення медичної системи.

Додатково варто відзначити критично важливу роль цільового гуманітарного фінансування від структур ООН та міжнародних урядів у підтримці ліквідності системи. Наприклад, за підсумками 2023 року Україна отримала орієнтовно 181 млн дол. США цільової гуманітарної допомоги безпосередньо на сектор охорони здоров'я. Проте на 2024 рік обсяг доступних донорських коштів скоротився до 52 млн дол. США, що, за оцінками ООН, покривало лише близько 35,7 % реальної річної потреби у кризовому реагуванні [29]. Відтак, довгострокове зростання та модернізація сектору в майбутньому цілком залежатимуть від поступового переходу від гуманітарних грантів до класичних комерційних іноземних інвестицій у приватний медичний та фармацевтичний бізнеси, а також у проекти державно-приватного партнерства у сфері управління муніципальними клініками.

Система цифрового здоров'я (eHealth) виступає ще одним потужним драйвером економічної ефективності, інвестиційної привабливості та детінізації сектора. Запущена в рамках реформи 2017 року, вона об'єднала центральну державну базу даних з десятками медичних інформаційних систем (МІС), які були створені приватними українськими ІТ-компаніями. Станом на 2022 рік ця електронна екосистема вже містила верифіковані дані про 36 мільйонів пацієнтів та понад 1,6 мільярда створених електронних медичних записів, ставши однією з наймасштабніших та найсучасніших архітектур у Східній Європі [30]. Тотальна

диджиталізація сприяє залученню системних інвестицій, оскільки забезпечує зовнішнім інвесторам (у тому числі міжнародним страховим компаніям та фармацевтичним корпораціям) абсолютну прозорість маршруту пацієнта, контроль за випискою рецептів та чітке розуміння юніт-економіки кожної окремої клініки.

Висновки. Глибокий економічний аналіз історичного розвитку, структурної еволюції та інвестиційної привабливості сектору охорони здоров'я України у 1991–2025 роках дозволяє дійти комплексного макроекономічного висновку про перебування галузі у стані складної, проте керованої трансформації. За цей період Україна змогла інституційно подолати економічну неефективність рудиментарної радянської моделі «системи Семашка», здійснивши з 2017 року фундаментальний перехід від постатейного бюджетного утримання закладів до механізму стратегічних закупівель медичних послуг через Національну службу здоров'я України. Запровадження капітаційно-формульної моделі фінансування в межах Програми медичних гарантій означало зміну парадигми — від фінансування інфраструктури до фінансування конкретної послуги та результату. Попри руйнівні макроекономічні шоки воєнного періоду, ця модель довела відносну фінансову стійкість, забезпечивши ліквідність закладів охорони здоров'я, у тому числі на деокупованих та прифронтових територіях, і зберігши базовий доступ населення до медичної допомоги.

Водночас галузь демонструє парадокс макроекономічного фінансування: за безпрецедентного номінального зростання бюджетних видатків (у 2024 році консолідовані витрати досягли 238,7 млрд грн) структура фінансування залишається дисбалансованою через історично високу частку кишенькових витрат домогосподарств. Якщо у 2016 році вона перевищувала 50 %, то нині становить близько 40–45 %, що хоча і свідчить про поступове зниження фінансового навантаження на населення завдяки реформі ПМГ та розширенню програми реімбурсації «Доступні ліки», проте все ще формує економічно ризиковану модель співфінансування. Найбільш відчутним фінансовий тягар залишається у сфері амбулаторної фармацевтики та високотехнологічної діагностики, що обмежує реальну доступність послуг та створює регресивний ефект для доходів домогосподарств.

Фармацевтичний підсектор у цій системі виступає своєрідним високочутливим індикатором загальної макроекономічної ситуації. У 2025 році обсяг роздрібного споживання лікарських засобів номінально зріс на 13 % у гривневому еквіваленті (до 194 млрд грн), проте в натуральному вимірі скоротився на 4,4 %, що переконливо свідчить про переважно інфляційний характер зростання та скорочення реальної споживчої бази внаслідок зовнішньої міграції населення. Попри це, вітчизняні виробники зберігають конкурентоздатність і демонструють активну інвестиційну поведінку, вкладаючи значні ресурси в науково-дослідні розробки, модернізацію виробництва та цифровізацію; зокрема, компанія Фармак інвестувала у 2024 році 1,7 млрд грн, що свідчить про збереження довгострокових стратегічних очікувань щодо розвитку ринку.

Паралельно відбувається інтенсивна експансія приватного сектору, який уже охоплює близько 43 % медичної інфраструктури країни та характеризується високим рівнем конкуренції, технологічності й управлінської гнучкості. Просторова реструктуризація капіталу, зокрема концентрація інвестицій у західних регіонах (передусім на Львівщині), сформувала нові хаби внутрішнього переміщення медичного бізнесу та медичного туризму. Водночас відбувається

стирання меж між державним і приватним сегментами: у 2024 році 143 приватні оператори інтегрувалися до системи державного фінансування через договори з Національна служба здоров'я України, що посилило конкуренцію за пацієнта та підвищило якість сервісу в межах публічної моделі.

Незважаючи на колосальні руйнування медичної інфраструктури — понад 1600 пошкоджених і 214 знищених закладів — та оцінювану потребу у 14,2 млрд доларів США для повного відновлення до 2033 року, сектор демонструє здатність акумулювати інвестиційний ресурс навіть в умовах війни. Сукупні інвестиції в охорону здоров'я та модернізацію обладнання у 2024 році оцінюються на рівні 5,9 млрд доларів США, що відбувається на тлі відновлення притоку прямих іноземних інвестицій до економіки загалом (3,32 млрд дол. США). Таким чином, галузь поступово трансформується з переважно бюджетно-утримуваного сегмента у сферу зі значним потенціалом капіталізації, мультиплікативного ефекту відбудови та формування доданої вартості.

Підсумовуючи, можна стверджувати, що сектор охорони здоров'я України перебуває у стані складної, але контрольованої структурної економічної трансформації. У цій системі сучасні ринкові інструменти фінансування, прозоре ціноутворення, конкуренція та тотальна діджиталізація успішно протистоять важким макроекономічним та інфраструктурним шокам, зумовленим військовою агресією. Здатність галузі до прискореного довгострокового відновлення, створення доданої вартості та захисту людського капіталу цілком залежатиме від незворотності реформ, подальшої інтеграції з європейськими медичними стандартами, стимулювання ринку добровільного медичного страхування та розробки ефективних механізмів страхування воєнних ризиків для залучення масштабних міжнародних прямих інвестицій.

Література

1. Lekhan V., Rudyi V., Shevchenko M. et al. World Health Organization Regional Office for Europe, European Observatory on Health Systems and Policies, Ukraine: health system review. Copenhagen: *WHO Regional Office for Europe*, 2015. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/176099>.
2. Protas E. Reform and Shadow Economy in Ukrainian Healthcare. *Amherst College, Honors Thesis*, April 2024. URL: <https://www.amherst.edu/system/files/2024-07/8%20Protas%20Thesis%20April%202024.pdf>
3. Swecare & Swedish Life Science. Ukrainian healthcare system in 2024: A comprehensive report. Swecare. 2024. URL: <https://www.swecare.se/media/okhd3tkg/ukrainian-healthcare-system-in-2024-a-comprehensive-report-final-1.pdf>
4. WHO & The World Bank. Health financing in Ukraine: reform, resilience and recovery. WHO Regional Office for Europe / The World Bank; 2024. URL: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099062725083010231/pdf/P177367-168cec7e-a40b-4a30-9def-39c8f52a3926.pdf>
5. World Health Organization. Global Health Expenditure Database (NHA database). WHO; URL: <https://apps.who.int/nha/database/>.
6. Pro-Consulting. Ринок приватних медичних послуг в Україні. Маркетингове дослідження ринку приватних медичних послуг в Україні. Pro-Consulting; 1 Jul 2025. URL: <https://pro-consulting.ua/ua/pressroom/rynok-chastnyh-medicinskih-uslug-v-ukraine-lvovshina-vhodit-v-pyaterku-liderov-po-hirurgicheskim-operacijam>.

7. Deloitte Ukraine. The first in Ukraine employee well-being survey: How companies take care of their employees. Deloitte Ukraine; 29 Apr 2021. URL: <https://www.deloitte.com/ua/en/about/press-room/well-being-survey.html>.
8. Deloitte Ukraine. Deloitte Future of Ukraine: Connecting stakeholders for reconstruction and sustainable growth. Deloitte Ukraine; 2024. URL: <https://www.deloitte.com/ua/en/what-we-do/capabilities/deloitte-future-of-ukraine.html>.
9. Deloitte. 2025 Global health care executive outlook. Deloitte Insights; 2025. URL: <https://www.deloitte.com/us/en/insights/industry/health-care/life-sciences-and-health-care-industry-outlooks/2025-global-health-care-executive-outlook.html>.
10. Proxima Research. Ukrainian pharmaceutical market: pharmacy sales and forecasts. Proxima Research; 2025. URL: <https://proximaresearch.com/news/ukrainian-pharmaceutical-market-pharmacy-sales-and-forecasts/>.
11. Lekhan V., Rudyi V., Richardson E. Ukraine: Health system review. *Health Systems in Transition*. 2010;12(8):1–183. DOI: PubMed PMID 21429862.
12. Bohopolskiy H. The transformation of Ukraine’s healthcare system: Challenges and opportunities for public governance. *Philosophy and Governance*. 2025;10(14). DOI: 10.70651/3041-248X/2025.10.11.
13. United Nations in Ukraine & World Health Organization & World Bank. WHO and World Bank launch new report assessing progress of health financing reforms in Ukraine. United Nations in Ukraine; 20 Nov 2024. URL: <https://ukraine.un.org/en/284053-who-and-world-bank-launch-new-report-assessing-progress-health-financing-reforms>.
14. Міністерство фінансів України. У 2024 році видатки на охорону здоров’я становили 238,7 млрд гривень. Міністерство фінансів України. 2025. URL: https://mof.gov.ua/uk/news/minfin_u_2024_rotsi_vidatki_na_okhoronu_zdorovia_stanovili_2387_mlrld_griven-4999.
15. LB.ua. Як алгоритми роблять систему справедливою щодо чесних медиків: про мільярди перерахунків НСЗУ. LB.ua. 23 грудня 2025. URL: https://lb.ua/health/2025/12/23/713257_yak_algoritmi_roblyat_sistemu.html.
16. ReliefWeb. Ukraine’s health care system endures over 2600 attacks four years on from Russia’s full-scale invasion. ReliefWeb; 2026. URL: <https://reliefweb.int/report/ukraine/ukraines-health-care-system-endures-over-2600-attacks-four-years-russias-full-scale-invasion>.
17. O’Donnell O., van Doorslaer E., Rannan-Eliya R. P., et al. Health reforms in Southeast Asia: progress and challenges. *Health Economics, Policy and Law*. 2005;1(1):1–32. DOI: 10.1017/S1744133105001012. PMID: 21893412; PMCID: PMC11102023.
18. Державна служба статистики України. *Офіційний вебсайт*. Державна служба статистики України. URL: <https://www.ukrstat.gov.ua/>.
19. Proxima Research. Trends in the development of the pharmaceutical market in 2025. Proxima Research; 2025. URL: <https://proximaresearch.com/ua/en/news/trends-in-the-development-of-the-pharmaceutical-market-in-2025/>.
20. ThePharma.Media. Фармринок України у 2025 році: споживання ліків у грошовому вимірі зросло на 13 %, але продажі в упаковках скоротилися. ThePharma.Media. 13 лютого 2026. URL: <https://thepharma.media/uk/news/41037-farmrinok-ukrayini-u-2025-roci-spozivannya-likiv-u-gosovomu-vimiri-zroslo-na-13-ale-prodazi-v-upakovkakh-skorotilisya-13022026>.
21. Volkova A., Yeshanu E. The analysis of the functioning of the pharmaceutical market of Ukraine in the context of implementing ethical codes and self-regulatory mechanisms for promotional activities. *Social Pharmacy in Health Care*. 2026;11:3–16. DOI: 10.24959/sphhcj.25.374.
22. Фармація АЕРУ (ФАРМАК). «Фармак» інвестував 1,7 млрд грн у розвиток в Україні в 2024 р. ФАРМАК; 2025. URL: <https://farmak.ua/news/farmak-investuvav-17-mlrd-grn-u-rozvitok-v-ukrayini-v-2024-r/>.

23. Liashenko-Shcherbakova V. Analysis of the pharmaceutical market of Ukraine through the prism of the industry's impact on the national economy. *Problems of Systemic Approach in the Economy*. 2024;(2). DOI: 10.32782/2520-2200/2024-2-14.

24. Кириленко В. Ю. Біонауки та охорона здоров'я в Україні: виклики та трансформації. *Стратегія економічного розвитку України*. 2025;56:142–159. DOI: 10.33111/sedu.2025.56.142.159.

25. Pro-Consulting. Ринок медичного обладнання і охорони здоров'я України: витрати зросли на 20,4 % у 2024 році (USD). Pro-Consulting; 2025. URL: <https://pro-consulting.ua/ua/pressroom/rynok-medoborudovaniya-i-zdravoohraneniya-ukrainy-rashody-vyrosli-na-20-4-v-2024-godu-v-usd>.

26. World Health Organization. Attacks on Ukraine's health care increased by 20% in 2025. WHO; 23 Feb 2026. URL: <https://www.who.int/news/item/23-02-2026-attacks-on-ukraine-s-health-care-increased-by-20-in-2025>.

27. Bank of Scotland Trade. Foreign direct investment (FDI) in Ukraine — Market potential and investment climate. Bank of Scotland Trade; n.d. URL: <https://www.bankofscotlandtrade.co.uk/en/market-potential/ukraine/investment>.

28. U.S. Department of State. 2024 Investment Climate Statements: Ukraine. U.S. Department of State; 2024. URL: <https://www.state.gov/reports/2024-investment-climate-statements/ukraine>.

29. World Health Organization. Ukraine Health Financing Review. WHO; 2024. URL: https://www.who.int/docs/librariesprovider2/default-document-library/vii---ukraine-hf-final-july-03-upd-authors.pdf?sfvrsn=fc4cbbda_2&download=true.

30. Mudge GH, Vilenskyi A, Kumar U, Kohli M. The future of Ukrainian healthcare: the digital opportunity. *Journal of Global Health*. 2025;15:03039. DOI: 10.7189/jogh.15.03039.

References

1. Lekhan V., Rudyi V., Shevchenko M. et al. World Health Organization Regional Office for Europe, European Observatory on Health Systems and Policies, Ukraine: health system review. Copenhagen: *WHO Regional Office for Europe*, 2015. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/176099>.

2. Protas E. Reform and Shadow Economy in Ukrainian Healthcare. *Amherst College, Honors Thesis*, April 2024. URL: <https://www.amherst.edu/system/files/2024-07/8%20Protas%20Thesis%20April%202024.pdf>

3. Swecare & Swedish Life Science. Ukrainian healthcare system in 2024: A comprehensive report. Swecare. 2024. URL: <https://www.swecare.se/media/okhd3tkg/ukrainian-healthcare-system-in-2024-a-comprehensive-report-final-1.pdf>

4. WHO & The World Bank. Health financing in Ukraine: reform, resilience and recovery. WHO Regional Office for Europe / The World Bank; 2024. URL: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099062725083010231/pdf/P177367-168cec7e-a40b-4a30-9def-39c8f52a3926.pdf>

5. World Health Organization. Global Health Expenditure Database (NHA database). WHO; URL: <https://apps.who.int/nha/database/>.

6. Pro-Consulting. Ринок приватних медичних послуг в Україні. Marketynhove doslidzhennia rynku pryvatnykh medychnykh posluh v Ukraini. Pro-Consulting; 01.06.2025. URL: <https://pro-consulting.ua/ua/pressroom/rynok-chastnyh-medicynskih-uslug-v-ukraine-lvovshina-vhodit-v-pyaterku-liderov-po-hirurgicheskim-operaciyam>.

7. Deloitte Ukraine. The first in Ukraine employee well-being survey: How companies take care of their employees. Deloitte Ukraine; 29 Apr 2021. URL: <https://www.deloitte.com/ua/en/about/press-room/well-being-survey.html>.

8. Deloitte Ukraine. Deloitte Future of Ukraine: Connecting stakeholders for reconstruction and sustainable growth. Deloitte Ukraine; 2024. URL: <https://www.deloitte.com/ua/en/what-we-do/capabilities/deloitte-future-of-ukraine.html>.
9. Deloitte. 2025 Global health care executive outlook. Deloitte Insights; 2025. URL: <https://www.deloitte.com/us/en/insights/industry/health-care/life-sciences-and-health-care-industry-outlooks/2025-global-health-care-executive-outlook.html>.
10. Proxima Research. Ukrainian pharmaceutical market: pharmacy sales and forecasts. Proxima Research; 2025. URL: <https://proximaresearch.com/news/ukrainian-pharmaceutical-market-pharmacy-sales-and-forecasts/>.
11. Lekhan V., Rudiy V., Richardson E. Ukraine: Health system review. *Health Systems in Transition*. 2010;12(8):1–183. DOI: PubMed PMID 21429862.
12. Bohopolskiy H. The transformation of Ukraine’s healthcare system: Challenges and opportunities for public governance. *Philosophy and Governance*. 2025;10(14). DOI: 10.70651/3041-248X/2025.10.11.
13. United Nations in Ukraine & World Health Organization & World Bank. WHO and World Bank launch new report assessing progress of health financing reforms in Ukraine. United Nations in Ukraine; 20 Nov 2024. URL: <https://ukraine.un.org/en/284053-who-and-world-bank-launch-new-report-assessing-progress-health-financing-reforms>.
14. Ministerstvo finansiv Ukrainy. U 2024 rotsi vydatky na okhoronu zdorov’ia stanovili 238,7 mlrd hryven. Ministerstvo finansiv Ukrainy. 2025. URL: https://mof.gov.ua/uk/news/minfin_u_2024_rotsi_vidatki_na_okhoronu_zdorovia_stanovili_2387_mlr_d_griven-4999.
15. LB.ua. Yak alhorytmy robliat systemu spravedlyvishoiu shchodo chesnykh medykiv: pro miliardy pererakhunkiv NSZU. LB.ua. 23 December 2025. URL: https://lb.ua/health/2025/12/23/713257_yak_algoritmi_roblyat_sistemu.html.
16. ReliefWeb. Ukraine’s health care system endures over 2600 attacks four years on from Russia’s full-scale invasion. ReliefWeb; 2026. URL: <https://reliefweb.int/report/ukraine/ukraines-health-care-system-endures-over-2600-attacks-four-years-russias-full-scale-invasion>.
17. O’Donnell O., van Doorslaer E., Rannan-Eliya R. P., et al. Health reforms in Southeast Asia: progress and challenges. *Health Economics, Policy and Law*. 2005;1(1):1–32. DOI: 10.1017/S1744133105001012. PMID: 21893412; PMCID: PMC11102023.
18. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy. *Ofitsiyni vebsait*. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy. URL: <https://www.ukrstat.gov.ua/>.
19. Proxima Research. Trends in the development of the pharmaceutical market in 2025. Proxima Research; 2025. URL: <https://proximaresearch.com/ua/en/news/trends-in-the-development-of-the-pharmaceutical-market-in-2025/>.
20. ThePharma.Media. Farmrynok Ukrainy u 2025 rotsi: spozhyvannia likiv u hroshovomu vymiri zroslo na 13 %, ale prodazhi v upakovkakh skorotylysia. ThePharma.Media. 13 February 2026. URL: <https://thepharma.media/uk/news/41037-farmrynok-ukrayini-u-2025-roci-spozivannya-likiv-u-gosovomu-vymiri-zroslo-na-13-ale-prodazi-v-upakovkax-skorotylisya-13022026>.
21. Volkova A., Yeshanu E. The analysis of the functioning of the pharmaceutical market of Ukraine in the context of implementing ethical codes and self-regulatory mechanisms for promotional activities. *Social Pharmacy in Health Care*. 2026;11:3–16. DOI: 10.24959/sphhcj.25.374.
22. Farmatsiia AERU (FARMAK). «Farmak» investuvav 1,7 mlrd hrn u rozvytok v Ukraini v 2024 r. FARMAK; 2025. URL: <https://farmak.ua/news/farmak-investuvav-17-mlrd-grn-u-rozvitok-v-ukrayini-v-2024-r/>.
23. Liashenko-Shcherbakova V. Analysis of the pharmaceutical market of Ukraine through the prism of the industry’s impact on the national economy. *Problems of Systemic Approach in the Economy*. 2024;(2). DOI: 10.32782/2520-2200/2024-2-14.

24. Kyrylenko V. Yu. Bionauky ta okhorona zdorov'ia v Ukraini: vyklyky ta transformatsii. *Stratehiia ekonomichnoho rozvytku Ukrainy*. 2025;56:142–159. DOI: 10.33111/sedu.2025.56.142.159.

25. Pro-Consulting. Rynok medychnoho obladdannia i okhorony zdorov'ia Ukrainy: vytraty zrosly na 20,4 % u 2024 rotsi (USD). Pro-Consulting; 2025. URL: <https://pro-consulting.ua/ua/pressroom/rynok-medoborudovaniya-i-zdravoohraneniya-ukrainy-rashody-vyrosli-na-20-4-v-2024-godu-v-usd>.

26. World Health Organization. Attacks on Ukraine's health care increased by 20% in 2025. WHO; 23 Feb 2026. URL: <https://www.who.int/news/item/23-02-2026-attacks-on-ukraine-s-health-care-increased-by-20-in-2025>.

27. Bank of Scotland Trade. Foreign direct investment (FDI) in Ukraine — Market potential and investment climate. Bank of Scotland Trade; n.d. URL: <https://www.bankofscotlandtrade.co.uk/en/market-potential/ukraine/investment>.

28. U.S. Department of State. 2024 Investment Climate Statements: Ukraine. U.S. Department of State; 2024. URL: <https://www.state.gov/reports/2024-investment-climate-statements/ukraine>.

29. World Health Organization. Ukraine Health Financing Review. WHO; 2024. URL: https://www.who.int/docs/librariesprovider2/default-document-library/vii---ukraine-hf-final-july-03-upd-authors.pdf?sfvrsn=fc4cbbda_2&download=true.

30. Mudge GH, Vilenskyi A, Kumar U, Kohli M. The future of Ukrainian healthcare: the digital opportunity. *Journal of Global Health*. 2025;15:03039. DOI: 10.7189/jogh.15.03039.

Стаття надійшла 04.12.2025; прийнята до друку 21.03.2026 року