

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ
ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Кваліфікаційна робота магістра

на тему:

**«ФОРМУВАННЯ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПРИВАТНОЇ
ФОРМИ ВЛАСНОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ»**

Студентки групи 14401АМН,
Спеціальності 073 «Менеджмент»
ОПП «Менеджмент у сфері охорони
здоров'я»

Анна ТАЗІЄВА

Науковий керівник:
професорка, докторка економічних
наук

Марина КОРЖ

Гарант освітньо-професійної
програми:
професорка, докторка педагогічних
наук

Ганна МАТУКОВА

Завідувач кафедри:
професор, доктор медичних наук,
заслужений лікар України

Валентин ПАРІЙ

Київ, 2025

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ
ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Освітній рівень: магістр
Спеціальність: 073 «Менеджмент»

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Завідувач кафедри менеджменту охорони здоров'я

_____ 20__ року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА

Анни ТАЗІЄВОЇ

1. Тема роботи: «ФОРМУВАННЯ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПРИВАТНОЇ ФОРМИ ВЛАСНОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ»

керівник роботи: Марина КОРЖ, професорка, докторка економічних наук,
затверджені наказом вищого навчального закладу від «13» травня 2025 р. № 381.

2. Строк подання студентом роботи: _____

3. Вихідні дані до роботи: нормативно-правове регулювання воєнного стану, публічно приватного партнерства та стратегії розвитку сфери охорони здоров'я, а також відкриті інформаційні ресурси, що характеризують діяльність приватних закладів охорони здоров'я, підходи та методи досліджень.

4. Цільова установка кваліфікаційної роботи: Метою дослідження є формування обґрунтованих стратегічних підходів і практичних орієнтирів для розвитку приватного закладу охорони здоров'я в умовах воєнного стану та високої невизначеності шляхом застосування сучасних методів стратегічного аналізу та оцінки впливу зовнішніх і внутрішніх факторів на їхню стійкість і конкурентоспроможність.

Об'єктом дослідження є процеси стратегічного розвитку та управління діяльністю закладів охорони здоров'я приватної форми власності.

Предметом дослідження є сукупність теоретичних, методологічних і практичних підходів, інструментів та механізмів формування стратегії розвитку приватних закладів охорони здоров'я з урахуванням інституційних умов, державної політики, нормативно-правового середовища, моделей фінансування та впливу зовнішніх факторів у період воєнного стану.

5. Перелік графічного (ілюстративного) матеріалу

Додаток 1, Додаток 2, Додаток 3, Додаток 4, Додаток 5, Додаток 6, Додаток 7

6. Дата видачі завдання «01» вересня 2025 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Затвердження та надання теми роботи	травень 2025 р.	
2	Обґрунтування актуальності теми роботи	вересень 2025 р.	
3	Робота з бібліографічними джерелами, підготовка матеріалів для написання першого розділу роботи	вересень 2025 р.	
4	Надання матеріалів по першому розділу роботи	жовтень 2025 р.	
5	Збір інформації для написання другого розділу роботи	жовтень 2025 р.	
6	Надання матеріалів по другому розділу роботи	листопад 2025 р.	
7	Підготовка матеріалів та написання третього розділу роботи	листопад 2025 р.	
8	Надання матеріалів по третьому розділу роботи	листопад 2025 р.	
9	Написання висновків, заключне оформлення роботи та демонстраційних матеріалів	листопад 2025 р.	
10	Антиплагіатна перевірка роботи	грудень 2025 р.	
11	Підготовка доповіді до захисту роботи	грудень 2025 р.	

Студент

(підпис)

Анна ТАЗІЄВА

(прізвище та ініціали)

Керівник кваліфікаційної роботи

(підпис)

Марина КОРЖ

(прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Дослідження присвячене інституційним, стратегічним та ситуаційно-аналітичним аспектам функціонування приватних закладів охорони здоров'я, а також, оцінці впливу державної політики, нормативно-правового середовища, моделей фінансування та зовнішніх факторів на їхню стійкість і конкурентоспроможність.

Особлива увага приділена використанню сучасних стратегічних моделей для визначення пріоритетів розвитку, оптимізації портфеля послуг та підвищення ефективності управлінських рішень. Надано практичні рекомендації щодо посилення стійкості та конкурентоспроможності приватних медичних закладів, включаючи інвестиції у високотехнологічні послуги, оновлення інфраструктури та розвиток публічно-приватного партнерства.

Результати дослідження можуть слугувати орієнтиром для стратегічного планування та прийняття управлінських рішень у приватних закладах охорони здоров'я, допомагаючи визначати їхні сильні та слабкі сторони.

Ключові слова: *приватний сектор охорони здоров'я, стратегічне управління, воєнний стан.*

ABSTRACT

The research focuses on the institutional, strategic, and situational-analytical aspects of the functioning of private healthcare institutions, as well as on assessing the impact of public policy, the regulatory framework, financing models, and external factors on their resilience and competitiveness.

Particular attention is paid to the application of modern strategic models for identifying development priorities, optimizing the service portfolio, and improving the effectiveness of managerial decision-making. Practical recommendations are provided to enhance the resilience and competitiveness of private healthcare institutions,

including investments in high-technology medical services, infrastructure modernization, and the development of public–private partnerships.

The results of the research may serve as a guideline for strategic planning and managerial decision-making in private healthcare institutions, facilitating the identification of their strengths and weaknesses.

Keywords: *private healthcare sector, strategic management, martial law.*

ЗМІСТ

ВСТУП	9-12
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ТА МЕТОДИ АНАЛІЗУ ДО ФОРМУВАННЯ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ ПРИВАТНИХ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	13
1.1 Інтеграція інституційного, стратегічного, ситуаційно- аналітичного та партнерського підходів у формуванні стратегії розвитку приватних закладів охорони здоров'я	13-15
1.2 Методичні інструменти стратегічного аналізу діяльності приватних закладів охорони здоров'я	15-18
Висновки до першого розділу	18-19
РОЗДІЛ 2 ПРИКЛАДНА ОЦІНКА РОЗВИТКУ ПРИВАТНОГО ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	20
2.1 Характеристика діяльності та позиціонування закладу охорони здоров'я на ринку медичних послуг	20-26
2.2 Обґрунтування стратегічних орієнтирів розвитку закладу охорони здоров'я в кризових умовах	26-34
Висновки до другого розділу	34-36
РОЗДІЛ 3 ФОРМУВАННЯ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ ПРИВАТНОГО ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	37
3.1. Обґрунтування стратегічного вибору розвитку приватного закладу охорони здоров'я на основі комплексного аналізу	37-40
3.2. Формування стратегічної моделі розвитку та пріоритетів реалізації стратегії в умовах воєнного стану	40-42
Висновки до третього розділу	43-43

ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ	44-48
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	48-49
ДОДАТКИ	50-56

ВСТУП

Актуальність дослідження полягає у тому, що сфера охорони здоров'я є одним із ключових елементів державної політики та соціальної безпеки, оскільки забезпечує доступність, якість і безперервність медичної допомоги населенню.

У сучасних підходах до розвитку охорони здоров'я особливу увагу приділяють стійкості системи та здатності підтримувати критично важливі послуги в умовах криз, що також відображено у національних стратегічних документах України.

Слід зазначити, що ефективність розвитку галузі значною мірою залежить від взаємодії державного та приватного секторів, що зумовлює потребу в чітких правових нормах, прозорих інституційних механізмах і системному стратегічному плануванні. Інституційні умови такої взаємодії в Україні визначаються законодавством, рамковими документами державної політики та методичними підходами щодо публічно-приватного партнерства.

В свою чергу, у контексті євроінтеграційних трансформацій та наслідків повномасштабної війни в Україні, питання розвитку системи охорони здоров'я набуває особливої актуальності. Воєнний стан, як правовий режим, формує специфічні умови функціонування держави та критичної інфраструктури, а також підсилює значущість безпекових чинників для діяльності закладів охорони здоров'я. Крім того, війна зумовила суттєві зміни у структурі потреб населення, навантаженні на медичні заклади, організації роботи персоналу та фінансуванні системи.

За таких умов, приватні заклади охорони здоров'я часто виступають важливим компонентом забезпечення доступності послуг і управлінської гнучкості, а також каналом впровадження інновацій. Це потенційно посилює загальну стійкість системи охорони здоров'я, зокрема шляхом часткового перерозподілу навантаження та розширення пропозиції спеціалізованих послуг.

Висока невизначеність, обмеженість ресурсів і посилення конкуренції знижують ефективність традиційних управлінських підходів. У таких умовах приватні заклади охорони здоров'я потребують оновлених механізмів планування та контролю, а саме оптимізації портфеля послуг, удосконалення кадрового менеджменту, модернізації інфраструктури й цифровізації внутрішніх процесів.

Стратегія розвитку приватного закладу охорони здоров'я у кризовому середовищі набуває значення базового управлінського інструменту, що забезпечує стабільність, адаптивність і результативність діяльності у довгостроковій перспективі. Відповідно, стратегічне управління має бути інтегроване з оцінкою ризиків і інституційних обмежень, характерних для воєнного періоду, а також із національними пріоритетами розвитку системи охорони здоров'я.

Огляд наявних досліджень свідчить, що здебільшого відбувається концентрація на окремих аспектах діяльності приватного сектору, зокрема фінансуванні, персоналу, матеріально-технічного забезпечення, організації послуг, тоді як комплексні моделі стратегічного розвитку приватних закладів охорони здоров'я у кризових умовах представлені фрагментарно. Це актуалізує потребу в системній методології, яка поєднує інструменти стратегічного аналізу з інституційним контекстом.

У зв'язку з цим, важливим є застосування методологічних підходів, що базуються на інституційному аналізі, стратегічному менеджменті та оцінці зовнішніх і внутрішніх факторів, які визначають ефективність і стійкість приватного закладу охорони здоров'я. Інституційна складова, зокрема включає нормативне регулювання публічно-приватного партнерства, правовий режим воєнного стану та стратегічні рамки розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року.

Метою дослідження є формування обґрунтованих стратегічних підходів і практичних орієнтирів для розвитку приватного закладу охорони здоров'я в умовах воєнного стану та високої невизначеності шляхом застосування сучасних методів стратегічного аналізу та оцінки впливу зовнішніх і внутрішніх факторів на їхню стійкість і конкурентоспроможність.

Новизна дослідження полягає у формуванні комплексного підходу до аналізу приватного закладу охорони здоров'я, що охоплює оцінку внутрішнього потенціалу, дослідження зовнішнього середовища, аналіз регуляторної та фінансової політики, а також інтеграцію сучасних стратегічних моделей управління. Це дозволяє отримати цілісне бачення стратегічного розвитку приватного медичного закладу у воєнний період і в контексті післявоєнного відновлення.

Зазначений підхід забезпечує обґрунтування стратегічних рішень із урахуванням інституційних рамок і можливостей партнерських механізмів, зокрема державно-приватного партнерства, що є важливим для мобілізації ресурсів і посилення стійкості системи.

Об'єктом дослідження є процеси стратегічного розвитку та управління діяльністю закладів охорони здоров'я приватної форми власності.

Предметом дослідження є сукупність теоретичних, методологічних і практичних підходів, інструментів та механізмів формування стратегії розвитку приватних закладів охорони здоров'я з урахуванням інституційних умов, державної політики, нормативно-правового середовища, моделей фінансування та впливу зовнішніх факторів у період воєнного стану.

Для досягнення поставленої мети застосовано інституційний, стратегічний, ситуаційно-аналітичний та партнерський підходи. Інституційний підхід використано для оцінювання впливу законодавчих і нормативних механізмів на діяльність приватних закладів охорони здоров'я; стратегічний для визначення довгострокових орієнтирів; ситуаційно-аналітичний для оцінки

ресурсного потенціалу; партнерський для аналізу можливостей ППП щодо зміцнення стійкості та залучення інвестицій. А також, загальновизнані методи дослідження такі як: PEST-аналіз, SWOT аналіз, модель п'яти сил Портера, методика BCG/GE, методика SPACE та ABC матриця, що забезпечують цілісне розуміння внутрішніх та зовнішніх факторів впливу на сьогодні та в перспективі.

Аналіз проводився з використанням діючих нормативно-правових актів України, міжнародних аналітичних звітів, національних навчальних посібників та іншої інформації з відкритих джерел ураховуючи, що предметом дослідження є приватні заклади охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ТА МЕТОДИ АНАЛІЗУ ДО ФОРМУВАННЯ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ ПРИВАТНИХ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1 Інтеграція інституційного, стратегічного, ситуаційно-аналітичного та партнерського підходів у формуванні стратегії розвитку приватних закладів охорони здоров'я

Виходячи із формулювання, що стратегія являє собою набір напрямів діяльності, план або певна модель дій, які формулюють пріоритетні стратегічні завдання, здійснюють координацію та розподіл ресурсів та визначають послідовність етапів на шляху досягнення стратегічних цілей в довгостроковій перспективі, її формулювання потребує використання комплексної методологічної бази. [8]

Саме з цією метою у дослідженні застосовуються інституційний, стратегічний, ситуаційно-аналітичний та партнерський підходи, які в сукупності дозволяють забезпечити цілісність стратегічного бачення розвитку закладу охорони здоров'я. Слід зазначити, що основними цілями системи охорони здоров'я є покращення здоров'я населення країни, тому вкрай важлива відповідність цієї системи соціальним суспільним потребам. [9]

У сучасних дослідженнях, що проводяться українськими та міжнародними інституціями, посилюється увага до розвитку приватного сектору медицини в умовах воєнного стану й високої невизначеності. У міжнародних звітах підкреслюється важливість збереження безперервності послуг та адаптації систем охорони здоров'я до воєнних ризиків, що узгоджується з орієнтирами національного стратегічного планування. [1; 2; 3]

Окремо концентрується увага на доступності медичних послуг, кадровому забезпеченні, інфраструктурних змінах і фінансуванні, тобто питання

формування стратегії розвитку приватного закладу охорони здоров'я у кризових умовах висвітлюються фрагментарно. Це обґрунтовує потребу в комплексній рамці аналізу, що поєднує управлінські підходи з оцінкою середовища та спрямованості.

Аналітичні матеріали міжнародних організацій і методичні підходи до інституційної організації системи охорони здоров'я підтверджують доцільність комплексного теоретичного підходу до вивчення діяльності приватних медичних закладів у кризових умовах, що забезпечить узгодження стратегічних рішень із нормативним регулюванням та механізмами співпраці між секторами, у тому числі, на основі державних стратегічних документів.

Ключовим є інституційний аспект, який охоплює регуляторну політику держави, механізми фінансування, стандарти якості медичних послуг і форми інтеграції приватних закладів охорони здоров'я у загальнодержавну систему. Практичним виміром інституційного підходу є використання механізмів ППП як інструменту реалізації спільних проєктів і залучення ресурсів у межах правових норм.

Стратегічний підхід розглядається як базовий інструмент формування довгострокових управлінських рішень. Для приватного закладу охорони здоров'я він включає визначення конкурентних переваг, пріоритетів розвитку, організаційних змін, інвестиційної політики та моделей позиціонування на ринку.

В умовах війни стратегічний підхід набуває особливої значущості через нестабільність зовнішнього середовища й високі ризики, що вимагає регулярного перегляду пріоритетів і сценаріїв розвитку з урахуванням безпекових і ресурсних обмежень.

Ситуаційно-аналітичний підхід доповнює стратегічний, оскільки дозволяє ідентифікувати можливості та обмеження розвитку приватного закладу охорони

здоров'я, оцінити внутрішні ресурси й готовність організації до інновацій та адаптації в кризових умовах.

Окремий напрям становлять моделі публічно-приватного партнерства, які застосовуються для модернізації інфраструктури, залучення інвестицій і підвищення управлінської ефективності, особливо в кризових умовах. Нормативні та методичні засади ППП визначені в законах та профільних підзаконних нормативно-правових актах.

У воєнний час публічно-приватне партнерство може відігравати роль механізму відновлення медичних потужностей, розвитку високотехнологічних напрямів та зміцнення стійкості системи охорони здоров'я через залучення фінансових, технологічних і управлінських ресурсів, що узгоджується з підходами реформування та стратегічними пріоритетами до 2030 року.

Таким чином, поєднання інституційного, стратегічного, ситуаційно-аналітичного та партнерського підходів формує комплексну теоретичну основу для дослідження розвитку приватних медичних закладів і обґрунтування управлінських рішень у кризових умовах.

1.2 Методичні інструменти стратегічного аналізу діяльності приватних закладів охорони здоров'я

В умовах реформування системи охорони здоров'я стратегічне управління приватними закладами охорони здоров'я стає критично важливим. Посилення конкуренції, технологічні зміни, оновлення стандартів медичної допомоги та регуляторні вимоги формують складне зовнішнє середовище, що потребує системного стратегічного аналізу.

Описані вище підходи до формування стратегії розвитку також окреслюють доцільність застосування багаторівневих методик, які охоплюють аналіз внутрішніх ресурсів, ринкових тенденцій, факторів попиту, конкурентного позиціонування та інноваційного потенціалу.

Так, базовими інструментами стратегічного аналізу є методи оцінки внутрішнього й зовнішнього середовища. SWOT-аналіз дає змогу визначити сильні та слабкі сторони, а також можливості й загрози, формуючи основу для подальшого стратегічного вибору.

PEST-аналіз, у свою чергу, використовується для систематизації факторів макросередовища: політичних, економічних, соціальних і технологічних, які визначають умови функціонування, особливо в умовах воєнного стану.

Для уточнення параметрів галузевого тиску та привабливості середовища застосовується модель п'яти конкурентних сил М. Портера, яка дозволяє оцінити інтенсивність конкуренції, загрозу входу нових учасників, силу постачальників і споживачів, а також ризик замінників.

Методологічно модель Портера є особливо релевантною для сегментів високотехнологічної медицини, де характерні високі бар'єри входу, суттєва капіталомісткість, залежність від постачальників обладнання та витратних матеріалів.

Після оцінювання середовища доцільним є перехід до аналізу портфеля послуг. З цією метою застосовується модель BCG Matrix, яка класифікує напрями діяльності за темпами зростання ринку та відносною часткою на ринку, що дозволяє визначити пріоритети інвестування і структурувати управління ресурсами.

У межах BCG «Зірки» відповідають напрямам із високою часткою ринку та високим зростанням, «Дійні корови» - високій частці за низького зростання, «Знаки питання» - низькій частці за високого зростання, «Собаки» - низькій частці та низькому зростанні. Відповідні категорії забезпечують логіку стратегічних рішень щодо інвестування, підтримки або оптимізації напрямів діяльності.

Матриця McKinsey (GE Matrix) розширює портфельний аналіз завдяки багатофакторному оцінюванню привабливості ринку та конкурентної сили

організації. Для багатoproфільних медичних центрів це дозволяє точніше визначати стратегічні пріоритети, ніж у двофакторній моделі BCG.

SPACE-матриця використовується для узагальнення стратегічної позиції організації на основі чотирьох вимірів: фінансова сила, конкурентні переваги, привабливість галузі, стабільність зовнішнього середовища, а також визначення рекомендованого стратегічного профілю: агресивний, конкурентний, консервативний, захисний.

Окреме прикладне значення для управління структурою виручки має ABC-аналіз, який класифікує послуги за внеском у загальний дохід. Методологічно ABC-аналіз спирається на принцип Парето й використовується для концентрації управлінської уваги на найбільш значущих позиціях.

Категорія А охоплює найбільш прибуткові та стратегічно важливі послуги, В - позиції середньої значущості, С - позиції з мінімальним внеском у результат. Це дозволяє оптимізувати портфель, цінову політику та інвестиційні пріоритети.

Висновки до першого розділу

1. Сформовано теоретико-методологічні засади дослідження формування стратегії розвитку приватних закладів охорони здоров'я в умовах воєнного стану. Проведений аналіз наукових підходів і методичних інструментів дозволив обґрунтувати доцільність застосування комплексної методології стратегічного управління діяльністю приватних медичних закладів у кризових умовах.

2. Встановлено, що формування стратегії розвитку приватного закладу охорони здоров'я потребує інтеграції інституційного, стратегічного, ситуаційно-аналітичного та партнерського підходів. Інституційний підхід забезпечує врахування нормативно-правового середовища, державної політики у сфері охорони здоров'я, механізмів фінансування та стандартів якості медичних послуг, що є особливо актуальним в умовах воєнного стану.

Стратегічний підхід дозволяє визначити довгострокові цілі розвитку, конкурентні переваги та пріоритети інвестиційної й організаційної політики приватного закладу охорони здоров'я.

Ситуаційно-аналітичний підхід доповнює стратегічне бачення шляхом оцінювання внутрішнього потенціалу організації, ресурсних обмежень і адаптивних можливостей у динамічному та нестабільному середовищі. Партнерський підхід, зокрема через механізми публічно-приватного партнерства, розглядається як важливий інструмент залучення додаткових фінансових, інфраструктурних і управлінських ресурсів, а також підвищення стійкості системи охорони здоров'я в кризових умовах.

У межах розділу обґрунтовано доцільність застосування комплексу методичних інструментів стратегічного аналізу діяльності приватних закладів охорони здоров'я. Визначено, що PEST-аналіз дозволяє систематизувати вплив політичних, економічних, соціальних і технологічних чинників макросередовища; SWOT-аналіз - оцінити співвідношення внутрішніх сильних і слабких сторін із можливостями та загрозами зовнішнього середовища; модель п'яти сил М. Портера - визначити рівень конкурентного тиску та привабливість галузі.

Портфельні методи аналізу, зокрема матриці BCG та McKinsey (GE), забезпечують структурування напрямів діяльності за рівнем стратегічної значущості та інвестиційної доцільності, тоді як SPACE-матриця дозволяє сформувати інтегровану оцінку стратегічної позиції організації. ABC-аналіз доповнює стратегічний інструментарій фінансовою деталізацією портфеля послуг і сприяє визначенню пріоритетів ресурсного забезпечення.

3. Узагальнюючи, варто зауважити, що комбінування методик: PEST - SWOT - п'ять сил М. Портера - BCG/GE - SPACE - ABC забезпечує послідовний перехід від оцінки контексту та конкурентного середовища до портфельних рішень і фінансової деталізації стратегічних пріоритетів закладу

охорони здоров'я, що є особливо важливим в умовах обмеженості ресурсів і високої невизначеності воєнного періоду.

Таким чином, результати формують цілісну теоретико-методологічну основу для подальшого прикладного дослідження діяльності конкретного приватного закладу охорони здоров'я. Обґрунтовані підходи та інструменти стратегічного аналізу слугуватимуть базою для оцінювання поточного стану, конкурентних позицій і перспектив розвитку Медичного центру «Універсальна клініка «Оберіг».

РОЗДІЛ 2

ПРИКЛАДНА ОЦІНКА РОЗВИТКУ ПРИВАТНОГО ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

2.1 Характеристика діяльності та позиціонування закладу охорони здоров'я на ринку медичних послуг

На основі окресленої у Розділі 1 методологічної логіки, доцільним є прикладний аналіз конкретного закладу охорони здоров'я.

Виходячи з предмета дослідження, базою практики обрано Медичний центр «Універсальна клініка «Оберіг». Клініка заснована у 2008 році, позиціонується як багатопрофільний заклад доказової медицини та декларує орієнтацію на якість і безпеку медичної допомоги. [16] Місія клініки полягає у зміні традиційних уявлень про лікарню та підходів до медичного обслуговування. Кредо - «Розумна медична допомога» - ґрунтується на цінностях результативності, безпеки та конфіденційності, командної роботи, запобігання поліпрагмазії й відкритості. [17]

Клініка «Оберіг» має у своєму складі відділення та центри для дорослих та дітей, лабораторні відділення, які забезпечують надання первинної, вторинної та спеціалізованої допомоги.

Таблиця 2.1

Відділення та Центри для дорослих		
1	Стаціонар для дорослих	Лікування в умовах стаціонару з можливістю інтенсивної терапії та денного стаціонару.
2	Інсультний центр	Спеціалізоване відділення для лікування пацієнтів з інсультами.
3	Центр хірургії	Включає нейрохірургію, ЛОР-хірургію, ендокринну хірургію, черевну хірургію,

		гінекологію, травматологію, ортопедію, колопроктологію, естетичну медицину.
4	Центр хірургії печінки, підшлункової залози та трансплантації	Спеціалізується на хірургічному лікуванні захворювань печінки та підшлункової залози, включаючи трансплантацію органів.
5	Центр променевої терапії	Лікування ракових захворювань за допомогою променевої терапії.
6	Центр здоров'я жінки	Комплексне обстеження та лікування захворювань жіночої статевих системи.
7	Центр проктології	Діагностика та лікування захворювань прямої кишки та анального каналу.
8	Центр психосоматики та депресій	Лікування психосоматичних розладів та депресій.
9	Центр здоров'я чоловіка	Комплексне обстеження та лікування захворювань чоловічої статевих системи.
10	Центр реконструктивної та пластичної хірургії нервів	Відновлення функцій нервової системи після травм або хірургічних втручань.

Таблиця 2.2

Відділення та Центри для дітей		
1	Дитяча поліклініка	Амбулаторне обстеження та лікування дітей.
2	Дитячий алергоцентр	Діагностика та лікування алергічних захворювань у дітей.
3	Дитячий стаціонар	Лікування дітей в умовах стаціонару.
4	Центр інноваційних технологій в дитячій хірургії та урології	Впровадження новітніх технологій у лікуванні дитячих хірургічних та урологічних захворювань.

Таблиця 2.3

Діагностичні відділення та лабораторії
--

1	Діагностичне відділення	Комплексне обстеження пацієнтів за допомогою сучасного діагностичного обладнання.
2	Лабораторія	Проведення лабораторних досліджень.
3	Патогістологічний центр	Діагностика захворювань на основі гістологічних досліджень.

Таблиця 2.4

Інші відділення та Центри		
1	Відділення лікування коронавірусу (COVID-19)	Лікування пацієнтів з COVID-19.
2	Відділення ендоскопії та малоінвазивної хірургії	Проведення ендоскопічних та малоінвазивних хірургічних втручань.
3	Невідкладна допомога	Надання невідкладної медичної допомоги.

Клініка «Оберіг», з огляду на багатoproфільність, надає широкий спектр послуг від первинної діагностики до вискотехнологічних хірургічних втручань. Протягом останніх п'яти років діяльність розвивалася в умовах суттєвих зовнішніх викликів, зокрема пандемії COVID-19 та запровадження воєнного стану, що зумовило необхідність адаптації операційних процесів, перегляду стратегічних пріоритетів і підвищення організаційної стійкості.

У 2019 - 2021 роках розвиток Клініки «Оберіг» характеризувався розширенням спектра спеціалізованих послуг, зростанням обсягів діагностичних досліджень та посиленням позицій у сегменті стаціонарної допомоги. Починаючи з 2022 року, у зв'язку з повномасштабною збройною агресією проти України, акценти розвитку змістилися у бік забезпечення безперервності надання медичної допомоги, концентрації ресурсів на критично важливих напрямках (онкологія, ургентна допомога, трансплантологія), а також інтеграції з державними програмами фінансування.

За досліджуваний період Клініка «Оберіг» зберегла статус медичного закладу повного циклу, поєднуючи високотехнологічну діагностику, хірургічне лікування та мультидисциплінарний підхід до ведення складних клінічних випадків. Динаміка розвитку оцінюється як стабільно позитивна, з помірним зростанням у 2023–2025 роках після адаптації до умов воєнного стану.

Слід зазначити, що у сегменті первинної медичної допомоги Клініка «Оберіг» функціонує в умовах високої конкуренції з боку мережевих приватних закладів, які орієнтовані на масовий попит та укладення декларацій з пацієнтами. Основними конкурентами є клініки: «Добробут», «ADONIS» та «Oxford Medical». Зазначені заклади активно розширювали свою присутність у 2019 - 2025 роках за рахунок відкриття нових амбулаторій, розвитку телемедицини та укладення договорів з Національною службою здоров'я України.

Для Клініки «Оберіг» первинна ланка має допоміжний характер і виконує функцію входу пацієнта у складніші клінічні маршрути, що знижує пряме конкурентне протистояння з масовими провайдерами первинки.

На рівні вторинної допомоги основна конкуренція формується між приватними клініками, які мають стаціонар, операційні блоки та можливості надання ургентної допомоги. До таких конкурентів належать «Добробут» «ADONIS». У 2019 - 2025 роках зазначені мережі демонстрували стабільне зростання, зокрема за рахунок інвестицій у хірургічні напрями, розширення стаціонарів і підвищення сервісної складової.

Клініка «Оберіг» у цьому сегменті позиціонується як заклад з підвищеною клінічною складністю випадків, що дозволяє їй уникати цінової конкуренції та фокусуватися на якості та результатах лікування.

У сегменті спеціалізованої допомоги конкурентне середовище є більш концентрованим. Основними конкурентами Клініки «Оберіг» у цьому сегменті є приватні онкологічні центри, такі як LISOD, Клініка Спіженка, а також

державні спеціалізовані установи, зокрема Національний інститут раку та ННЦХТ ім. О.О. Шалімова. Динаміка їх розвитку у 2019 - 2025 роках була нерівномірною, проте загалом характеризувалася зростанням обсягів допомоги за рахунок державного фінансування та міжнародної підтримки.

Також важливо вказати, що Клініка «Оберіг», у досліджуваний період, укладала договори з Національною службою здоров'я України в межах Програми медичних гарантій за окремими пакетами, насамперед у напрямках спеціалізованої допомоги. Найбільш значущими для Клініки є пакети, пов'язані з трансплантацією, що дозволяє поєднувати приватну модель управління з державним фінансуванням складних і соціально значущих медичних послуг. Примітно, що більшість конкурентів Клініки «Оберіг» мають обмежену участь у ПМГ або не беруть у ній участі за спеціалізованими пакетами, що формує для «Оберіг» додаткову конкурентну перевагу.

Оцінка частки ринку Клініки «Оберіг» здійснювалася на основі відкритих даних НСЗУ, офіційних повідомлень медичних закладів, галузевих аналітичних оглядів та експертних оцінок. Через відсутність публічної фінансової звітності приватних клінік застосовано метод умовного індексного аналізу, що є допустимим у наукових дослідженнях стратегічного спрямування.

У сегменті онкології Клініка «Оберіг» займає помітну нішу серед приватних провайдерів м. Києва. Частка Клініки у приватному сегменті оцінюється на рівні 10–15 %, що поступається державним установам, проте є співставним із позиціями інших приватних онкологічних центрів.

У напрямі трансплантології позиції Клініки «Оберіг» є унікальними для приватного сектору. З урахуванням обмеженої кількості закладів, які фактично здійснюють трансплантації органів, частка Клініки у приватному сегменті оцінюється як одна з найвищих, понад 30 %. У загальнонаціональному вимірі домінуючу роль відіграють державні центри, насамперед ННЦХТ ім. О.О. Шалімова.

У діагностичному сегменті (МРТ, КТ, мамографія) частка Клініки «Оберіг» оцінюється як 5–8 % у межах м. Києва. Водночас, у рамках онкологічних та хірургічних клінічних маршрутів її роль є значно вищою, оскільки діагностика інтегрована у комплекс лікування, а не функціонує як окремий комерційний сервіс.

Таблиця 2.5

Конкурентні показники (первинна/вторинна ланки)			
Клініка «Оберіг»	Первинна	Індекс росту 1,20–	2019-2025
	Вторинна	1,25	
Клініка «Добробут»	Первинна	Індекс росту 1,35–	2019-2025
	Вторинна	1,45	
Клініка «ADONIS»	Первинна	Індекс росту 1,45–	2019-2025
	Вторинна	1,55	
Клініка «Oxford Medical»	Первинна	Індекс росту 1,20–	2019-2025
		1,30	

Таблиця 2.6

Конкурентні показники (спеціалізована ланка)			
Оберіг	Онкологія трансплантологія діагностика	Індекс росту 1,25	2019-2025
LISOD	Онкологія	Індекс росту 1,10– 1,15	2019-2025
Спіженка	Онкологія, радіотерапія	Індекс росту 1,20– 1,30	2019-2025
НІР	Онкологія	ПМГ стабільне зростання	2019-2025
Шалімова	Трансплантологія	ПМГ стабільне зростання	2019-2025

Також варто зазначити, що згідно узагальненої інформації, за пакетами послуг: лікування дорослих та дітей методом трансплантації органів (64); лікування дорослих та дітей методом трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин (65) основними конкурентами клініки «Оберіг» є заклади охорони здоров'я державної та комунальної власності, які здебільшого розміщені в Київській, Черкаській та Львівській областях.

Таблиця 2.7

Пакет	2024		2025		Область
Лікування дорослих та дітей методом трансплантації органів (64)	Державна форма власності	6	Державна форма власності	6	м. Київ Львівська область Вінницька область
	Комунальна форма власності	30	Комунальна форма власності	29	
	Приватна форма власності	1	Приватна форма власності	1	
Лікування дорослих та дітей методом трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин (65)	Державна форма власності	3	Державна форма власності	4	м. Київ Черкаська область Львівська область
	Комунальна форма власності	7	Комунальна форма власності	6	

Отже, слід констатувати, що фінансова діяльність клініки «Оберіг», як приватного багатoproфільного закладу охорони здоров'я, базується на поєднанні державного та приватного фінансування.

2.2 Обґрунтування стратегічних орієнтирів розвитку закладу охорони здоров'я в кризових умовах

Для оцінювання викликів та перспектив подальшого розвитку доцільно застосовувати аналітичні підходи, які враховують як внутрішній потенціал організації, так і зовнішні соціально-економічні, політичні, технологічні та конкурентні чинники. Відповідно, стратегічний аналіз Клініки «Оберіг»

базується на поєднанні класичних теоретичних моделей і сучасних управлінських методик.

Початковим етапом оцінювання стратегічної позиції є аналіз макросередовища, оскільки зовнішні умови визначають межі стратегічного вибору та рівень стратегічної свободи. У цьому контексті PEST-аналіз є базовим інструментом систематизації політичних, економічних, соціально-демографічних і технологічних чинників, що впливають на діяльність клініки.

Політичні чинники відіграють ключову роль у розвитку медичного сектору України. Державна політика у сфері охорони здоров'я, зміни у фінансуванні медичних послуг, посилення регуляторних вимог до ліцензування та контролю якості, а також прямий вплив воєнних дій формують нестабільні рамкові умови функціонування приватних закладів охорони здоров'я. Правовий контекст визначається, зокрема, режимом воєнного стану та стратегічними документами розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року.

За умов воєнного стану медичні заклади повинні оперативно адаптувати управлінські й клінічні процеси, забезпечувати безперервність допомоги за можливих перебоїв логістики, кадрових ризиків і інфраструктурної проблематики. У міжнародних підходах саме безперервність надання життєво важливих послуг розглядається як ключовий критерій стійкості системи.

Крім того, приватні заклади охорони здоров'я можуть виконувати додаткові соціальні функції, зокрема забезпечувати допомогу постраждалим, у тому числі реабілітацію та психологічну підтримку, що розширює їх роль у системі охорони здоров'я в кризовий період.

Економічні фактори істотно впливають на стратегічний розвиток клініки. Зростання вартості обладнання й витратних матеріалів, імпортозалежність, девальваційні процеси, зниження платоспроможного попиту, обмеженість інвестицій і ускладнення логістики чинять тиск на фінансову стійкість приватних ЗОЗ.

Водночас, війна супроводжується зростанням попиту на низку спеціалізованих видів допомоги, що за умови коректно обраної стратегії створює можливості для переорієнтації портфеля послуг та концентрації ресурсів у пріоритетних напрямках.

Соціально-демографічні чинники формують нову структуру потреб пацієнтів і впливають на стратегічні пріоритети клініки: зростає потреба у лікуванні наслідків травм, посттравматичних і психоемоційних станів, а також у відновленні терапії хронічних захворювань. Паралельно зростає попит на онлайн-консультації та дистанційні сервіси, як реакція на ризики переміщення, обмежену мобільність і потребу швидкого доступу до допомоги. У межах підходів до стійкості системи такі формати розглядаються як інструменти підтримання доступності послуг у кризі, а нормативні засади розвитку телемедицини в Україні визначені відповідними актами. Вказані тенденції зумовлюють необхідність адаптації структури послуг та розвитку гнучких форматів взаємодії з пацієнтами, що відповідає логіці забезпечення безперервності сервісів у кризових умовах.

Технологічні чинники є важливими для формування стратегічної позиції клініки. Публічні матеріали, пов'язані з діяльністю Клініки «Оберіг», відображають орієнтацію на «розумну медичну допомогу» та розвиток діагностичної бази як елементу ціннісної пропозиції. Клініка декларує інтеграцію інноваційних технологій - від цифрових рішень управління медичними даними до сучасного діагностичного обладнання. Це підсилює аргументацію щодо технологічної оснащеності, як фактору конкурентної сили.

Високий рівень технологічної оснащеності формує ключову конкурентну перевагу клініки, забезпечуючи можливість комплексної діагностики та лікування складних випадків. У термінах портфельного аналізу технологічні ресурси можуть посилювати конкурентну позицію організації в привабливих сегментах ринку. Технологічна база, відповідно до логіки конкурентного

аналізу, може виступати стратегічним ресурсом диференціації, що підтримує стійкість позицій у конкуренції навіть за зниження загальної купівельної спроможності населення.

Отже, PEST-аналіз свідчить, що розвиток приватного ЗОЗ у воєнний період відбувається в середовищі високої нестабільності й ризиків. Водночас поєднання зростання соціального попиту на спеціалізовану допомогу та наявності технологічної бази створює підстави для формування адаптивної стратегії розвитку, орієнтованої на стійкість, інновації та партнерську взаємодію. Графічне зображення PEST аналізу (Додаток 1).

Після оцінювання макросередовища доцільним є аналіз внутрішнього потенціалу клініки за допомогою SWOT-методу, що систематизує сильні та слабкі сторони організації у взаємозв'язку з можливостями та загрозами середовища. SWOT-аналіз широко застосовується як базовий інструмент формування стратегічних рішень.

Сильні сторони Клініки «Оберіг» включають сучасну матеріально-технічну базу, використання інноваційних технологій, високий рівень професійної підготовки персоналу, міждисциплінарний підхід, стандартизовані клінічні протоколи та сформовану ділову репутацію. Публічні матеріали клініки підтримують аргументацію щодо орієнтації на доказовість і стандарти. Також, важливою конкурентною перевагою є пацієнтоорієнтована модель надання послуг і високі стандарти сервісу, що відповідає сучасним підходам до підвищення якості та довіри в охороні здоров'я.

Слабкі сторони включають високу собівартість процедур, зокрема через капіталомісткість та кадрові витрати, залежність від імпортних витратних матеріалів і технологій, ризики дефіциту кадрів унаслідок міграційних процесів, а також потребу у постійних інвестиціях у технологічне оновлення та цифровізацію процесів. Загальна логіка цих обмежень є типовою для кризового середовища.

Можливості пов'язані зі зростанням ринку приватних послуг, попитом на високотехнологічну та спеціалізовану допомогу, розвитком ППП, залученням міжнародних програм підтримки в період відновлення, а також розширенням телемедицини та цифрових сервісів. Інституційною основою для партнерських механізмів є інструменти ППП та державні пріоритети модернізації системи охорони здоров'я.

Загрози мають економічний, безпековий та регуляторний характер: макроекономічна нестабільність, інфляція й валютні ризики, зміни нормативно-правового регулювання медичної діяльності, кадрові ризики та загрози безпеці інфраструктури в умовах воєнного стану.

Підсумовуючи, SWOT-аналіз відображає поєднання високого внутрішнього потенціалу Клініки «Оберіг» із суттєвими зовнішніми загрозами, що логічно обґрунтовує стратегію контрольованого зростання зі зміцненням стабільності та управлінням ризиками. Такий висновок відповідає логіці SWOT/TOWS як інструмента вибору стратегічних альтернатив. Сильні сторони створюють підстави для стратегій, орієнтованих на інновації, партнерство та диверсифікацію послуг, тоді як слабкі сторони та загрози потребують системного ризик-менеджменту, оптимізації витрат і посилення кадрової політики. Результати SWOT-аналізу є логічною основою для поглиблення аналізу: з одного боку - оцінки конкурентного тиску, за моделлю Портера, з іншого - портфельних рішень, згідно BCG, McKinsey та інтегрованої оцінки позиції, з використанням SPACE матриці, а також фінансової деталізації методу ABC. Графічне зображення SWOT аналізу (Додаток 2).

Оцінка конкурентного середовища за моделлю п'яти сил М. Портера дозволяє визначити привабливість галузі та інтенсивність конкурентного тиску, що є необхідним для коректного обґрунтування стратегічних рішень приватного ЗОЗ. Приватна медицина в Україні характеризується високою конкуренцією, особливо у великих містах, де зосереджено багато приватних медичних центрів

різної спеціалізації. Це відповідає компоненту «інтенсивність суперництва» у моделі Портера. Висока внутрішньогалузева конкуренція зумовлена боротьбою за платоспроможного пацієнта, потребою у постійному технологічному оновленні та підвищенні якості сервісу. Така ситуація узгоджується з логікою конкурентних сил, що визначають стратегічний простір галузі. Важливими факторами в цьому контексті є: сила постачальників, яка значною мірою відображається через імпортозалежність обладнання, витратних матеріалів і технологічних рішень, що посилює валютні та логістичні ризики для приватних клінік; сила споживачів, що оцінюється як медіана альтернативи, репутації та якості.

Загроза входу нових конкурентів у сегмент високотехнологічної приватної медицини є відносно низькою через високі бар'єри входу, такі як: капітальні інвестиції, кадрові вимоги, регуляторні процедури, необхідність формування довіри. Це відповідає інтерпретації сили «загроза нових учасників».

У своїй сукупності наведене підтримує висновок про можливість збереження конкурентних позицій Клініки «Оберіг» за умови підтримання інноваційності та якості сервісу. Графічне зображення моделі п'яти сил М. Портера (Додаток 3).

Після оцінювання конкурентного тиску доцільно перейти до портфельного аналізу медичних послуг. Модель BCG дозволяє оцінити напрями діяльності за ринковою часткою та темпами зростання сегментів, що є важливим за обмеженості інвестиційних ресурсів у воєнний період.

Згідно з BCG, найбільш перспективні та ресурсомісткі напрями (онкологія, хірургія, реанімація й інтенсивна терапія, високотехнологічна медицина та діагностика) можуть бути віднесені до «Зірок» через високий потенціал попиту та стратегічне значення для конкурентної позиції.

Ці напрями потребують значних інвестицій у технології, обладнання та персонал, але водночас формують основу довгострокових конкурентних переваг і стратегічного зростання.

До «Дійних корів» доцільно відносити стабільні напрями: лабораторні дослідження, терапевтичний прийом, амбулаторна допомога, які забезпечують прогнозований грошовий потік та ресурсну підтримку інноваційних сегментів. Саме стабільні напрями дозволяють фінансувати розвиток напрямів із вищим ризиком та потребою в інвестиціях. До «Знаків питання» можуть належати реабілітація, психіатричні послуги, телемедицина та окремі вузькі спеціалізації, де попит зростає, але частка ринку ще недостатня та потрібні управлінські рішення щодо масштабування чи оптимізації. Отримані результати BCG свідчать про збалансовану структуру послуг, що створює підстави для стратегії контрольованого розвитку: інвестування в «Зірки» та ефективного використання ресурсу «Дійних корів». Графічне зображення моделі BCG (Додаток 4).

Для поглиблення портфельного аналізу застосовується матриця McKinsey (GE), що дозволяє врахувати багатофакторну привабливість ринку та конкурентну силу організації. Такий підхід є доцільним для багатопрофільного медичного центру з різномірним портфелем послуг.

Результати аналізу можуть свідчити про високу конкурентоспроможність клініки у хірургії та інтенсивній терапії; поєднання високої привабливості сегмента з сильною позицією обґрунтовує активні стратегії зростання, включно з розширенням потужностей, інвестиціями та розвитком партнерств (зокрема в межах ДПП). Онкологічний напрям також може характеризуватися високою привабливістю ринку та сильною конкурентною позицією, що визначає доцільність подальшого інвестування й розвитку спеціалізованих програм лікування. Сегменти діагностики та лабораторних послуг можуть перебувати в зоні середніх позицій, що відповідає стратегіям вибіркового розвитку з фокусом на ефективність і цифровізацію процесів. Реабілітація та телемедицина можуть

опинятися в зонах середньої або нижчої конкурентної позиції, але зберігати потенціал розвитку за умови коректної переорієнтації та інтеграції з ключовими сервісами клініки.

У цілому матриця McKinsey підтверджує наявність «стратегічного ядра» напрямів із високою привабливістю та сильною позицією, які мають бути фокусом інвестиційної та партнерської політики. Графічне зображення матриці McKinsey (Додаток 5).

SPACE-матриця використовується для інтегрованого визначення стратегічної позиції на основі фінансової сили, конкурентних переваг, привабливості галузі та стабільності середовища, що дозволяє перейти від портфельних висновків до узагальненого стратегічного профілю.

Для приватного закладів охорони здоров'я у воєнних умовах застосування SPACE-матриці є доречним через необхідність одночасного врахування ресурсної спроможності та зовнішніх ризиків, у тому числі пов'язаних із воєнним станом. Результати SPACE-аналізу можуть відображати достатньо високу фінансову стійкість клініки, що підтримується диверсифікованим портфелем послуг, стабільними джерелами доходів і контролем витрат.

Привабливість галузі приватної медицини залишається високою через попит на якісні послуги та розвиток високотехнологічної допомоги, при цьому державний сектор має обмежену спроможність повністю задовольнити потреби населення. Конкурентні переваги клініки проявляються через спеціалізацію, інноваційність, репутацію та якість послуг, що дозволяє протистояти конкурентному тиску. Стабільність середовища оцінюється як нижча через економічні, регуляторні та безпекові ризики воєнного періоду.

Сукупна оцінка факторів може відповідати агресивній стратегічній позиції, що обґрунтовує стратегію активного розвитку з акцентом на інновації, операційну ефективність і розширення спектра послуг за умов паралельного ризик-менеджменту. Реалізація активної стратегії потребує доповнення

партнерськими механізмами, як інструментами залучення ресурсів і підвищення стійкості. Графічне зображення SPACE-матриці (Додаток 6).

Фінансову структуру портфеля послуг доцільно деталізувати за допомогою АВС-аналізу, який класифікує послуги за внеском у загальну виручку. Методологічно АВС-аналіз пов'язаний із принципом Парето та використовується для концентрації ресурсів на ключових позиціях. Принцип Парето застосовується в управлінні для виділення групи позицій, що забезпечують основну частку результату, й формування пріоритетів управління та контролю.

За результатами АВС-аналізу найбільшу частку доходів можуть забезпечувати високотехнологічні діагностичні дослідження, хірургічні втручання та лабораторні дослідження - група А, що вказує на їх ключову роль у фінансовій стійкості клініки. До групи В можуть належати амбулаторні консультації, профілактичні програми та супутні послуги, які мають стабільний попит, але потребують оптимізації для підвищення рентабельності. Група С охоплює послуги з мінімальним внеском у дохід, які важливі для комплексності сервісу й лояльності пацієнтів; для них доцільні оптимізаційні заходи та реінжиніринг процесів.

Таким чином, АВС-аналіз підтверджує доцільність концентрації ресурсів на групі А та підвищення ефективності позицій груп В і С, доповнюючи портфельні BCG/GE та позиційні SPACE висновки. Графічне зображення АВС-аналізу (Додаток 7).

Висновки до другого розділу

1. Проведений комплексний аналіз із використанням інституційного, стратегічного, ситуаційно-аналітичного та партнерського підходів забезпечує цілісне уявлення про поточний стан і перспективи розвитку Клініки «Оберіг» у воєнний період.

PEST-аналіз засвідчив, що приватні ЗОЗ функціонують в умовах високої макроекономічної та безпекової нестабільності, тоді як соціальні та технологічні чинники формують попит на якісні, високотехнологічні та цифрові медичні послуги.

SWOT-аналіз виявив поєднання сильного внутрішнього потенціалу клініки з зовнішніми загрозами економічного й регуляторного характеру, що обґрунтовує стратегії використання сильних сторін для нейтралізації ризиків.

Модель п'яти сил Портера підтвердила високий рівень конкурентного тиску в приватній медицині, одночасно ідентифікувавши бар'єри входу у високотехнологічні сегменти, що створює підстави для зміцнення позицій клініки за умови постійного інноваційного розвитку.

BCG-аналіз показав збалансованість структури послуг: «Зірки» формують основу зростання, «Дійні корови» — фінансову стабільність, «Знаки питання» - резерв майбутнього розвитку за умови інвестування.

Матриця McKinsey (GE) дозволила виокремити стратегічне ядро, зокрема хірургію, інтенсивну терапію та онкологію, як напрями з високою привабливістю й сильною позицією, що визначає фокус інвестиційної та партнерської політики.

SPACE-матриця інтегрувала результати попередніх методів і підтвердила орієнтацію на активний розвиток, який має реалізовуватися паралельно з ризик-менеджментом і врахуванням обмежень воєнного стану.

ABC-аналіз деталізував фінансову складову, підтвердивши концентрацію доходів у високотехнологічних напрямках (група А), які потребують пріоритетного ресурсного забезпечення.

2. Клініка «Оберіг» має високий внутрішній потенціал і конкурентоспроможність, що створює підстави для збереження лідерських позицій на ринку приватних медичних послуг у воєнний період.

Поєднання технологічної модернізації, інвестицій у персонал, розвитку цифрових рішень і партнерських програм, у тому числі ДПП, формує передумови для реалізації стратегії інтенсивного, але контрольованого зростання та довгострокової стійкості, що узгоджується з пріоритетами розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року.

3. Стратегічна карта розвитку Клініки «Оберіг» в умовах воєнного стану.

Стратегічна мета: забезпечення стійкого розвитку та збереження лідерських позицій Клініки «Оберіг» на ринку приватних медичних послуг в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення.

Фінансовий рівень: концентрація інвестицій у напрямках групи А (АВС-аналіз); підтримка стабільних джерел доходів («Дійні корови»); оптимізація витрат і підвищення операційної ефективності; диверсифікація фінансування (гранти, ДПП, міжнародні програми).

Ринковий та пацієнтоорієнтований рівень: зміцнення позицій у сегментах хірургії, онкології, інтенсивної терапії; розвиток телемедицини та цифрових сервісів; підвищення якості сервісу та довіри пацієнтів; формування партнерств з державними й міжнародними структурами.

Внутрішні процеси: впровадження сучасних клінічних і управлінських протоколів; цифровізація медичних і адміністративних процесів; розвиток міждисциплінарної взаємодії; посилення безпеки та стійкості інфраструктури.

Навчання, персонал та інновації: інвестиції у розвиток і збереження кадрового потенціалу; впровадження інноваційних технологій; формування культури безперервного навчання; залучення міжнародного досвіду та експертизи.

Підсумковий стратегічний вектор: агресивна стратегія контрольованого зростання, що поєднує інноваційність, партнерство, в тому числі ППП, фінансову стійкість і адаптивність до умов воєнного стану.

РОЗДІЛ 3

ФОРМУВАННЯ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ ПРИВАТНОГО ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

3.1. Обґрунтування стратегічного вибору розвитку приватного закладу охорони здоров'я на основі комплексного аналізу

Цей розділ спрямований на представлення результатів прикладного стратегічного дослідження, виконаного на базі Медичного центру «Універсальна клініка «Оберіг». Отримані результати узагальнюють висновки попередніх етапів оцінювання: PEST, SWOT, модель п'яти сил М. Портера, BCG, McKinsey (GE), SPACE, ABC та трансформують їх у логіку формування стратегії розвитку закладу охорони здоров'я приватної форми власності у воєнний період з урахуванням національних стратегічних орієнтирів до 2030 року.

Результати PEST - аналізу підтвердили, що діяльність досліджуваної клініки «Оберіг» у воєнний період відбувається в умовах домінування політико-правових і безпекових факторів, які задають рамкові обмеження для стратегічних рішень. Воєнний стан як правовий режим посилює вимоги до безперервності надання медичної допомоги та стійкості інфраструктури, що зумовлює потребу у сценарному плануванні, кризовому менеджменті й регулярній актуалізації управлінських рішень.

Економічний блок макросередовища відображає високий рівень фінансових ризиків: імпортозалежність, девальваційні процеси, інфляційний тиск та обмеження інвестицій створюють додаткове навантаження на собівартість послуг і фінансову стійкість приватного ЗОЗ. Водночас, виявлено структурне зростання попиту на низку спеціалізованих напрямів, що формує можливості для стратегічної переорієнтації портфеля послуг на користь найбільш затребуваних сегментів.

Соціально-демографічні тенденції воєнного періоду зумовлюють трансформацію потреб пацієнтів і посилення ролі таких напрямів, як реабілітація, психологічна підтримка, лікування наслідків травм та загострення хронічних станів. Окремо фіксується зростання попиту на дистанційні консультації та цифрові сервіси як інструменти підтримання доступності медичної допомоги в умовах обмеженої мобільності та безпекових ризиків.

Технологічний блок PEST-аналізу демонструє, що технологічна оснащеність і цифровізація є ключовими факторами конкурентної сили приватного ЗОЗ. Для Клініки «Оберіг» технологічна база та позиціонування «розумної медичної допомоги» виступають стратегічним ресурсом, який підтримує диференціацію на ринку та здатність зберігати конкурентні позиції навіть у кризових умовах.

Результати SWOT-аналізу відображають поєднання потужного внутрішнього потенціалу з високим рівнем зовнішніх ризиків. Сильні сторони Клініки «Оберіг»: матеріально-технічна база, інноваційні технології, професійний персонал, репутація та стандарти - формують ресурсну основу для стратегій зростання. Слабкі сторони: висока собівартість, імпортозалежність, ризики кадрового дефіциту, потреба у постійних інвестиціях - підсилюють актуальність оптимізації витрат, диверсифікації постачання, кадрового планування та впровадження інструментів ризик-менеджменту.

Сформовані можливості зовнішнього середовища пов'язані з розвитком приватного ринку, цифрових сервісів і партнерських механізмів, зокрема державно-приватного партнерства та залучення міжнародної підтримки в період відновлення. Загрози мають комплексний характер: безпекові, економічні та регуляторні чинники потребують управлінських рішень щодо стійкості процесів та інфраструктури, фінансового планування та правової відповідності.

Оцінка конкурентного середовища за моделлю п'яти сил М. Портера підтвердила високий рівень внутрішньогалузевої конкуренції в приватній

медицині, що підсилює необхідність підтримки високих стандартів якості, сервісу та технологічного оновлення. Одночасно встановлено, що сегменти високотехнологічної медицини мають значні бар'єри входу, такі як: інвестиції, кадри, регуляторні вимоги, довіра, що створює можливості для довгострокового утримання позицій за умови системних інвестицій у ключові компетенції та інфраструктуру.

Портфельний аналіз за BCG засвідчив наявність «стратегічного ядра» послуг категорія «Зірки», орієнтованих на високий попит і стратегічну значущість, та стабілізаційних напрямів «Дійні корови», що забезпечують прогнозовані грошові потоки. Окрема група напрямів «Знаки питання» у воєнний період набуває ролі резерву для майбутнього зростання та потребує вибіркового інвестування й управлінських рішень щодо масштабування.

Результати матриці McKinsey (GE) уточнили портфельні висновки, підтвердивши, що напрями з високою привабливістю ринку та сильною конкурентною позицією мають бути фокусом інвестиційної та партнерської політики. Для клініки це означає концентрацію ресурсів у ключових сегментах, де конкурентна сила підкріплена технологіями, компетенціями персоналу та репутаційним капіталом.

SPACE-аналіз інтегрував попередні результати й вказав на домінування агресивного стратегічного профілю за умови одночасно високої привабливості галузі, наявних конкурентних переваг і достатньої фінансової сили, але за нижчої стабільності зовнішнього середовища у воєнний період. Такий профіль означає доцільність активної стратегії розвитку - зростання, інновації, розширення, доповненої системою ризик-менеджменту та стійкісними рішеннями для інфраструктури й процесів.

ABC-аналіз деталізував фінансову структуру портфеля, підтвердивши концентрацію основного внеску у виручку у високотехнологічних та капіталомістких напрямках група А, що потребує пріоритетного ресурсного

забезпечення, захисту від ризиків постачання та підтримки операційної безперервності. Групи В і С потребують оптимізації процесів, перегляду сервісної моделі та реінжинірингу для підвищення ефективності без втрати комплексності медичної пропозиції.

3.2. Формування стратегічної моделі розвитку та пріоритетів реалізації стратегії в умовах воєнного стану

Сукупність результатів підтверджує, що найбільш обґрунтованим варіантом стратегічного розвитку Клініки «Оберіг» у воєнний період є стратегія інтенсивного, але контрольованого зростання, яка поєднує активне інвестування у ключові напрями з одночасним посиленням стійкості процесів і ризик-менеджменту. Такий підхід відповідає профілю SPACE-матриці та логіці портфельних моделей, що рекомендують фокус на високопривабливих сегментах із сильною конкурентною позицією.

На основі портфельних результатів стратегічні рішення щодо напрямів послуг можуть бути структуровані так: інвестиційний пріоритет надається «Зіркам» (високий попит і стратегічна значущість), фінансове підживлення забезпечують «Дійні корови» (стабільні потоки), а «Знаки питання» мають розглядатися в межах сценарного підходу: масштабування - за наявності ресурсів і підтвердженого попиту; оптимізація або обмеження - за умов високих ризиків і недостатньої конкурентної сили.

Фінансова логіка ABC-аналізу уточнює інвестиційні пріоритети: напрями групи А потребують максимального управлінського контролю, інфраструктурного захисту та забезпечення постачання; напрями групи В - операційної оптимізації (стандартизація, цифровізація адміністративних процесів); напрями групи С - реінжинірингу для підвищення цінності при збереженні комплексності сервісу, що підтримує лояльність пацієнтів.

Результати конкурентного аналізу за Портером формують управлінські висновки щодо позиціонування: підтримка диференціації через якість, доказовість, технологічність і сервіс є критичною умовою збереження позицій у конкурентному середовищі. Водночас ринкові бар'єри у високотехнологічних сегментах створюють можливість стабілізації довгострокових переваг за умови системної інвестиційної політики, кадрового утримання та репутаційного менеджменту.

Інституційний і партнерський виміри дослідження підтверджують, що механізми державно-приватного партнерства можуть виконувати функцію інструмента мобілізації ресурсів (інвестиції, інфраструктура, технології) та посилення стійкості приватного ЗОЗ у воєнний період та під час відновлення. З огляду на нормативне регулювання ППП і специфіку воєнного стану, стратегічні ініціативи мають бути юридично коректними, прозорими та узгодженими, а також співвідносними з пріоритетами Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року.

Отримані результати узгоджуються з теоретичною рамкою, сформованою у Розділі 1, та підтверджують доцільність поєднання інституційного, стратегічного, ситуаційно-аналітичного й партнерського підходів у дослідженні розвитку приватних ЗОЗ у кризових умовах. Інституційний вимір дозволив врахувати вплив правового режиму воєнного стану та нормативних рамок ППП, які визначають «поле можливого» для стратегічних рішень.

Стратегічний підхід забезпечив логіку довгострокового вибору та формування цільового профілю розвитку через узгодження результатів PEST/SWOT/Porter із портфельними й позиційними матрицями. Це відповідає підходам стратегічного менеджменту, де інтеграція методів дозволяє переходити від діагностики середовища до прийняття стратегічних рішень.

Ситуаційно-аналітичний підхід проявився через фокус на ресурсній базі, внутрішній спроможності до інновацій, кадрових ризиках і потребі у

безперервності процесів. У воєнний період саме ресурсна готовність і управління ризиками визначають реалістичність стратегій зростання та можливість їх виконання.

Партнерський підхід у межах ППП узгоджується з висновками про потребу диверсифікації фінансування та залучення зовнішніх ресурсів. Це відповідає практикам використання партнерських моделей для модернізації інфраструктури й забезпечення стійкості систем охорони здоров'я, особливо в умовах обмежених державних ресурсів і високих ризиків, а також національним стратегічним пріоритетам до 2030 року.

Результати дослідження сформовані на прикладі одного приватного ЗОЗ, що обмежує можливість прямої генералізації висновків на весь сектор приватної медицини. Водночас, використання комплексу взаємодоповнювальних методів стратегічного аналізу підвищує аналітичну надійність отриманих висновків і дозволяє розглядати їх як репрезентативний приклад методологічного підходу до формування стратегії у воєнний період.

Додатковим обмеженням є висока динамічність зовнішнього середовища воєнного періоду, що потребує регулярної актуалізації PEST-припущень, ризикових оцінок і конкурентних параметрів. Таким чином, сформована стратегія має розглядатися як адаптивна, із необхідністю періодичного перегляду сценаріїв та пріоритетів.

Перспективним напрямом є розширення емпіричної бази за рахунок порівняльного аналізу декількох приватних ЗОЗ у різних регіонах та сегментах ринку, що дозволить уточнити типологію стратегій і фактори стійкості в умовах воєнного стану.

Окремої уваги потребує поглиблення досліджень щодо механізмів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, зокрема оцінка ефективності моделей ППП для відновлення інфраструктури, розвитку високотехнологічних напрямів та інтеграції приватного сектору в забезпечення

критично важливих послуг, визначених національними стратегічними документами.

Висновки до третього розділу

1. Встановлено, що середовище функціонування приватного закладу охорони здоров'я у воєнний період характеризується домінуванням політико-правових, безпекових та економічних чинників, які суттєво обмежують стратегічну свободу, водночас формуючи нові вимоги до стійкості, безперервності та адаптивності управлінських і клінічних процесів. За таких умов стратегічні рішення мають ґрунтуватися на сценарному підході, регулярному перегляді припущень і поєднанні розвитку з ризик-менеджментом.

ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. У результаті прикладного стратегічного дослідження встановлено, що середовище функціонування приватного закладу охорони здоров'я в умовах воєнного стану характеризується високим рівнем невизначеності, домінуванням безпекових, політико-правових та макроекономічних чинників, які звужують простір стратегічного вибору. За таких умов стратегія розвитку трансформується у механізм забезпечення стійкості, безперервності діяльності та керованої адаптації закладу до кризових впливів.

Доведено, що комплексне поєднання результатів PEST-, SWOT-аналізу, моделі п'яти сил М. Портера, портфельних методів BCG і McKinsey (GE), SPACE- та ABC-аналізу формує логічно узгоджену основу для стратегічного вибору приватного ЗОЗ. Інтеграція методів забезпечує послідовний перехід від діагностики середовища і внутрішнього потенціалу до визначення стратегічних пріоритетів, інвестиційних акцентів та фінансової логіки розвитку в умовах ресурсних обмежень.

Зокрема, на прикладі Медичного центру «Універсальна клініка «Оберіг» обґрунтовано, що технологічна база, кадровий потенціал, мультидисциплінарна модель і репутаційний капітал створюють передумови для реалізації активної стратегії розвитку навіть у кризових умовах. Водночас імпортозалежність, висока собівартість, кадрові обмеження та регуляторна мінливість актуалізують потребу в системному ризик-менеджменті й фінансовій дисципліні як обов'язкових елементах стратегічного управління.

Також, встановлено, що найбільш обґрунтованою моделлю розвитку приватного закладу охорони здоров'я у воєнний період є стратегія інтенсивного, але контрольованого зростання. Її сутність полягає у концентрації ресурсів на стратегічно значущих і фінансово результативних напрямках («Зірки», стратегічне ядро за GE, група А), підтримці стабілізаційних сегментів як

джерела фінансової рівноваги («Дійні корови») та вибіркового розвитку перспективних напрямів на основі сценарного підходу («Знаки питання»).

Обґрунтовано, що конкурентна стійкість приватного ЗОЗ в умовах високого ринкового тиску досягається через диференціацію за якістю, доказовістю, технологічністю, сервісом і репутацією, а не шляхом цінової конкуренції. Високі бар'єри входу у високотехнологічні сегменти формують потенціал довгострокового утримання позицій, але лише за умови системних інвестицій у ключові компетенції, інфраструктуру та кадровий потенціал.

Інституційний і партнерський виміри дослідження підтвердили доцільність використання механізмів державно-приватного партнерства як інструменту мобілізації ресурсів, модернізації інфраструктури та підвищення стійкості приватного ЗОЗ у воєнний та післявоєнний періоди. Водночас стратегічні ініціативи мають бути юридично коректними, прозорими та узгодженими з національними стратегічними документами розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року.

Узагальнено встановлено, що сформована стратегія розвитку приватного медичного закладу у воєнний період має адаптивний характер і потребує регулярної актуалізації відповідно до змін безпекової ситуації, регуляторних умов, структури попиту та ресурсних обмежень. Використаний комплекс взаємодоповнювальних методів підвищує аналітичну надійність висновків і може застосовуватися як методологічна рамка для формування стратегій у приватному секторі охорони здоров'я.

2. Загальні пропозиції до формування стратегії розвитку закладів охорони здоров'я полягають у рекомендації: впроваджувати інтегровану модель стратегічного управління, що поєднує: регулярний аналіз зовнішнього середовища та ризиків (PEST + сценарії); оцінку внутрішнього потенціалу і обмежень (SWOT/TOWS); конкурентну діагностику галузі (модель Портера); портфельне управління напрямками послуг (BCG/GE); інтегроване визначення

стратегічної позиції (SPACE); фінансову концентрацію ресурсів за принципом Парето (ABC).

На рівні портфеля послуг закладу охорони здоров'я рекомендується формувати «стратегічне ядро» (напрями з високою привабливістю та сильною позицією) і закріплювати за ним пріоритетний доступ до фінансування, технологій, персоналу та управлінського контролю; водночас для сегментів середньої значущості застосовувати оптимізаційні програми, а для низькорентабельних - реінжиніринг процесів або інтеграцію у комплексні клінічні маршрути.

Для забезпечення стійкості в кризових умовах стратегія закладу охорони здоров'я має включати окремий блок безперервності діяльності: управління інфраструктурними ризиками, резервування критичних ресурсів і логістики, планування кадрової заміни, протоколи дій у надзвичайних ситуаціях, кібербезпеку та захист медичних даних.

Фінансова складова стратегії закладу охорони здоров'я має базуватися на диверсифікації доходів і джерел інвестицій: поєднанні комерційних надходжень, участі у державних програмах фінансування (за релевантними пакетами), грантових ресурсів, міжнародних програм та партнерських інструментів. Для зниження вразливості до імпортозалежності доцільно передбачити політику управління постачанням, валютними ризиками та довгостроковими контрактами.

Кадрова стратегія медичного закладу має бути вбудована у загальну стратегію розвитку і включати: утримання критичних фахівців, планування компетенцій під пріоритетні напрями, безперервне навчання, внутрішні стандарти якості, профілактику професійного вигорання та формування резерву персоналу для кризових сценаріїв.

Цифровізацію та розвиток дистанційних сервісів доцільно визначати як стратегічний пріоритет підвищення доступності й ефективності: розвиток

телемедицини, електронних сервісів взаємодії з пацієнтами, цифрових контурів управління клінічними маршрутами та управлінської аналітики (дашборди показників, КРІ портфеля, контроль витрат).

Для підвищення інвестиційної спроможності та стійкості закладу охорони здоров'я рекомендується використовувати партнерські механізми, зокрема державно - приватне партнерство, для інфраструктурних проєктів, розвитку високотехнологічних напрямів, реабілітаційних потужностей та проєктів відновлення, забезпечуючи їх нормативну відповідність і прозору модель розподілу ризиків.

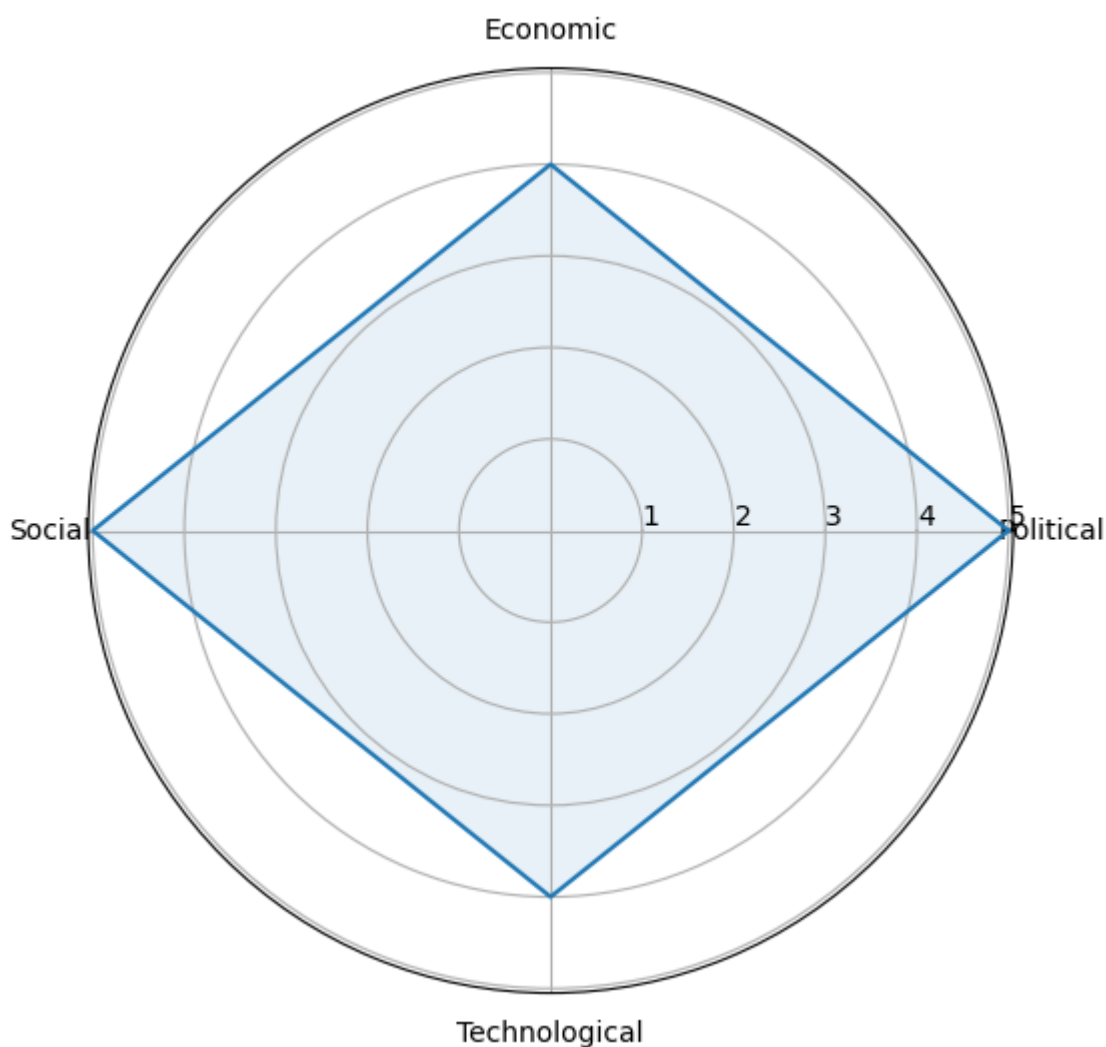
Стратегія закладу охорони здоров'я має реалізовуватися через систему стратегічного контролінгу: визначення цільових показників (фінансових, клінічних, сервісних, операційних), періодичний перегляд портфеля послуг, моніторинг ризиків і коригування планів на основі фактичних даних та зміни зовнішнього середовища.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. World Health Organization. WHO's response to the Ukraine crisis: Annual report 2022. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2023;
2. World Health Organization. Ukraine's national health system maintains financing and service provision during times of war. WHO/Europe Country Story, 2022;
3. Конституція України: прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 черв. 1996 р. № 254к/96-ВР. Відомості Верховної Ради України. 1996;
4. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Відомості Верховної Ради України. 1993;
5. Кабінет Міністрів України. Розпорядження «Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року» від 17.01.2025 № 34-р.
6. Закон України «Про публічно-приватне партнерство» № 4510-IX, 19.06.2025.;
7. Закон України «Про правовий режим воєнного стану» № 389-VIII від 12.05.2015.;
8. В.В.Писаренко, М.О.Багорка Стратегічний маркетинг. Навчальний посібник. 2019;
9. В.Г.Алькема, О.М.Сумець, О.С.Кириченко Менеджмент закладу охорони здоров'я. Навчальний посібник. 2023;
10. А.В.Адаменко, Т.О.Харченко Обґрунтування управлінських рішень в системі менеджменту підприємства Науковий вісник Херсонського державного університету. 2018;
11. В.В.Швед, Б.М.Кізюн Методологія забезпечення стратегічного управління підприємством. Стаття.2025;
12. Porter M. E. Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and Competitors. New York : Free Press, 1980;

13. Porter M. E. Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance. New York : Free Press, 1985;
14. Boston Consulting Group. The Product Portfolio. Perspectives on Experience. Boston : BCG, 1970;
15. McKinsey & Company. Enduring Ideas: The GE–McKinsey Nine-Box Matrix. New York : McKinsey, 2008.
16. Медичний центр «Універсальна клініка «Оберіг». Про клініку (офіційний сайт) <https://oberig.ua/>;
17. Медичний центр «Універсальна клініка «Оберіг». Місія, цінності та підхід «Розумна медична допомога» (офіційний сайт) <https://oberig.ua/>

Графічне зображення PEST-аналізу



Оцінювання факторів PEST-аналізу здійснено за п'ятибальною шкалою, де 1 означає мінімальний рівень впливу фактора, а 5 - максимальний. Значення за групами Political, Economic, Social та Technological відображають узагальнену експертну оцінку їх впливу на діяльність досліджуваного закладу охорони здоров'я. Графік побудовано на основі середніх значень показників.

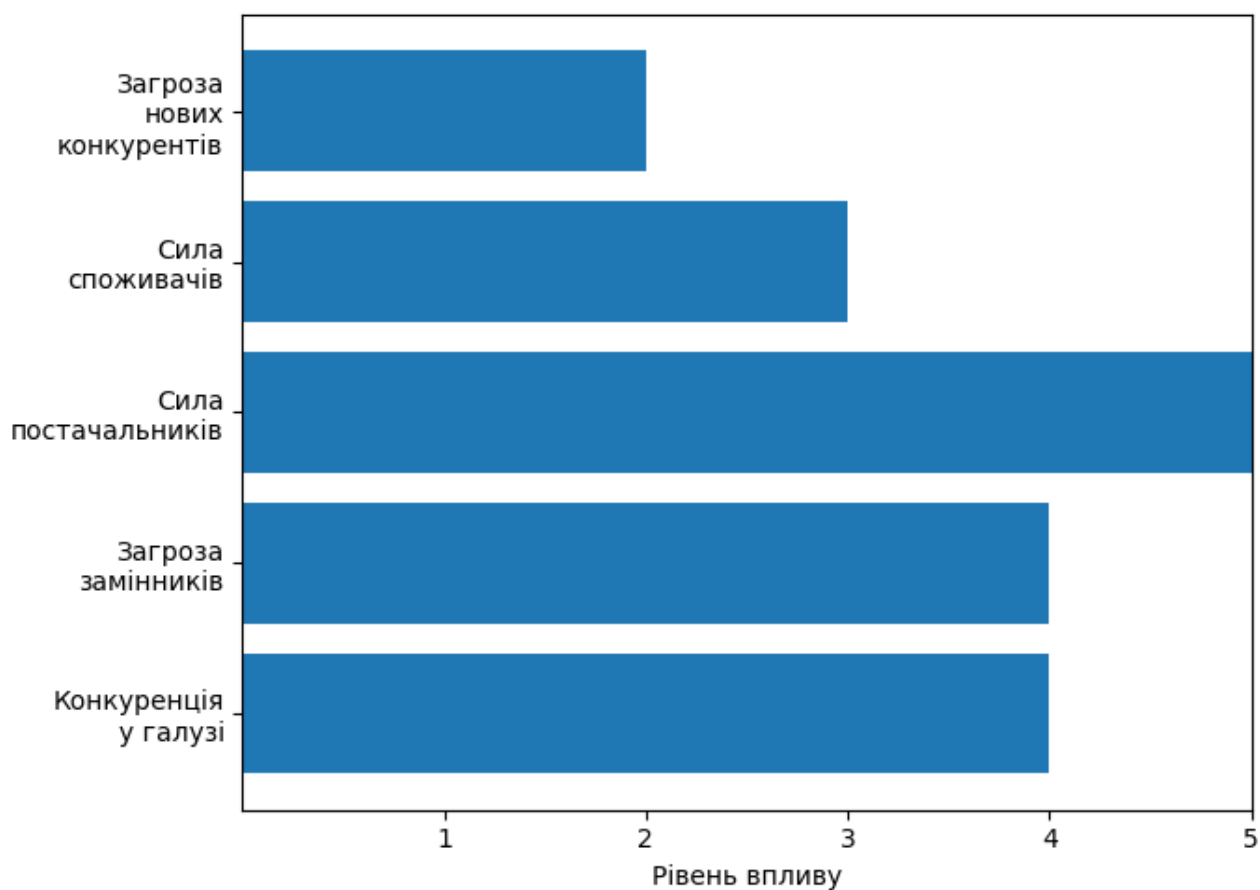
Графічне зображення SWOT-аналізу

СИЛЬНІ СТОРОНИ (S) • Сучасна МТБ • Інноваційні технології • Кваліфікований персонал • Сильна репутація	СЛАБКІ СТОРОНИ (W) • Висока собівартість • Імпортозалежність • Кадрові ризики • Інвестиційна потреба
МОЖЛИВОСТІ (O) • Зростання попиту • ДПП • Телемедицина • Міжнародні програми	ЗАГРОЗИ (T) • Економічна нестабільність • Регуляторні зміни • Безпекові ризики • Конкуренція

SWOT - аналіз відображає систематизацію внутрішніх (сильні та слабкі сторони) і зовнішніх (можливості та загрози) факторів діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я. Розміщення факторів у відповідних квадрантах здійснено за результатами експертного аналізу та використовується як основа для формування стратегічних альтернатив.

Додаток 3

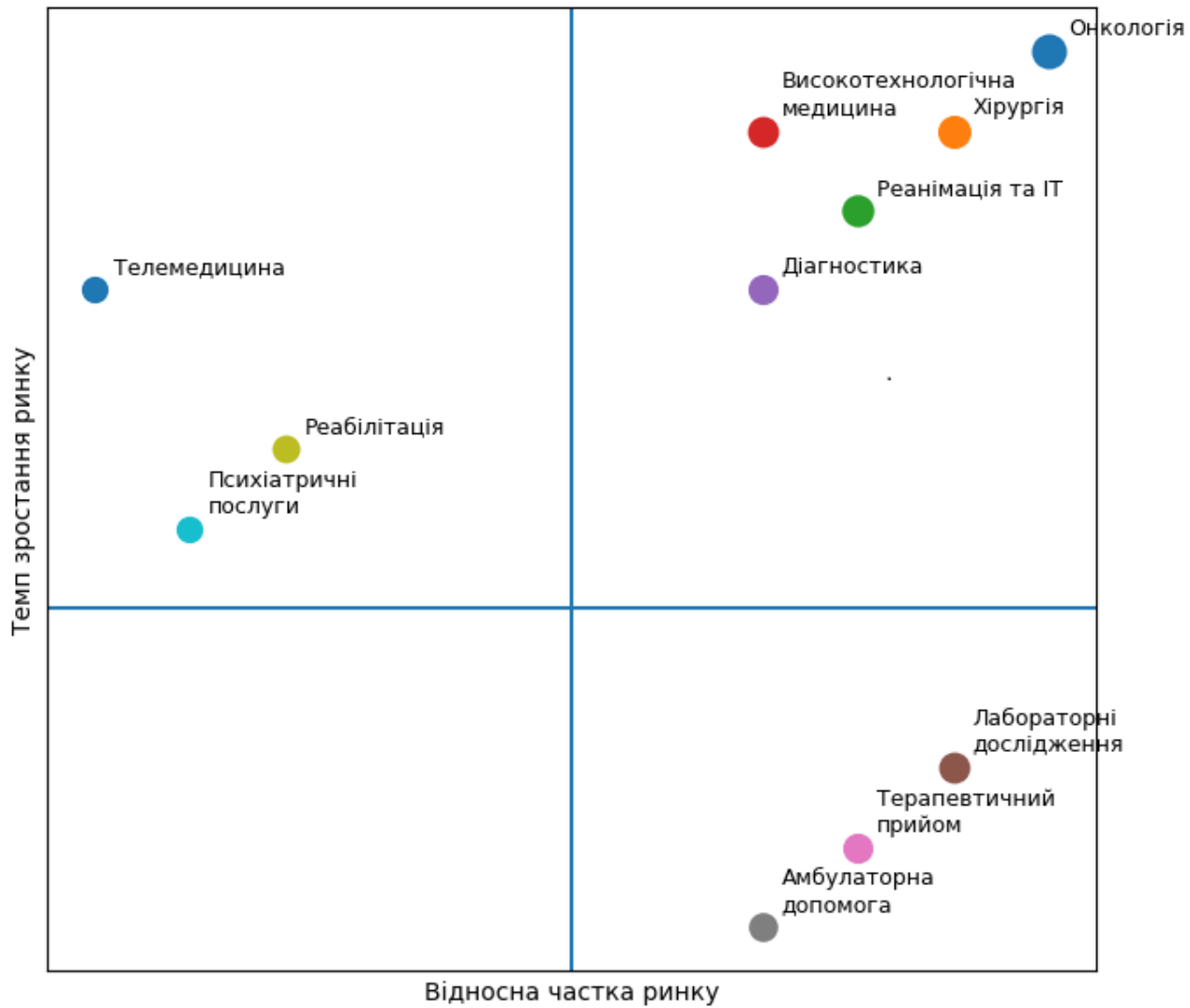
Графічне зображення моделі п'яти сил М. Портера



Діаграма відображає рівень впливу кожної з п'яти конкурентних сил за моделлю М. Портера. Оцінювання здійснено за шкалою від 1 до 5, де 1 відповідає низькому рівню впливу, а 5 високому. Значення є результатом узагальненої експертної оцінки конкурентного середовища.

Додаток 4

Графічне зображення моделі BCG



BCG - матриця побудована на основі співвідношення відносної частки ринку та темпів зростання ринку окремих медичних послуг. Розмір маркерів відображає відносну вагу напряму в портфелі клініки. Розміщення послуг у квадрантах дозволяє визначити їх стратегічну роль.

Додаток 5

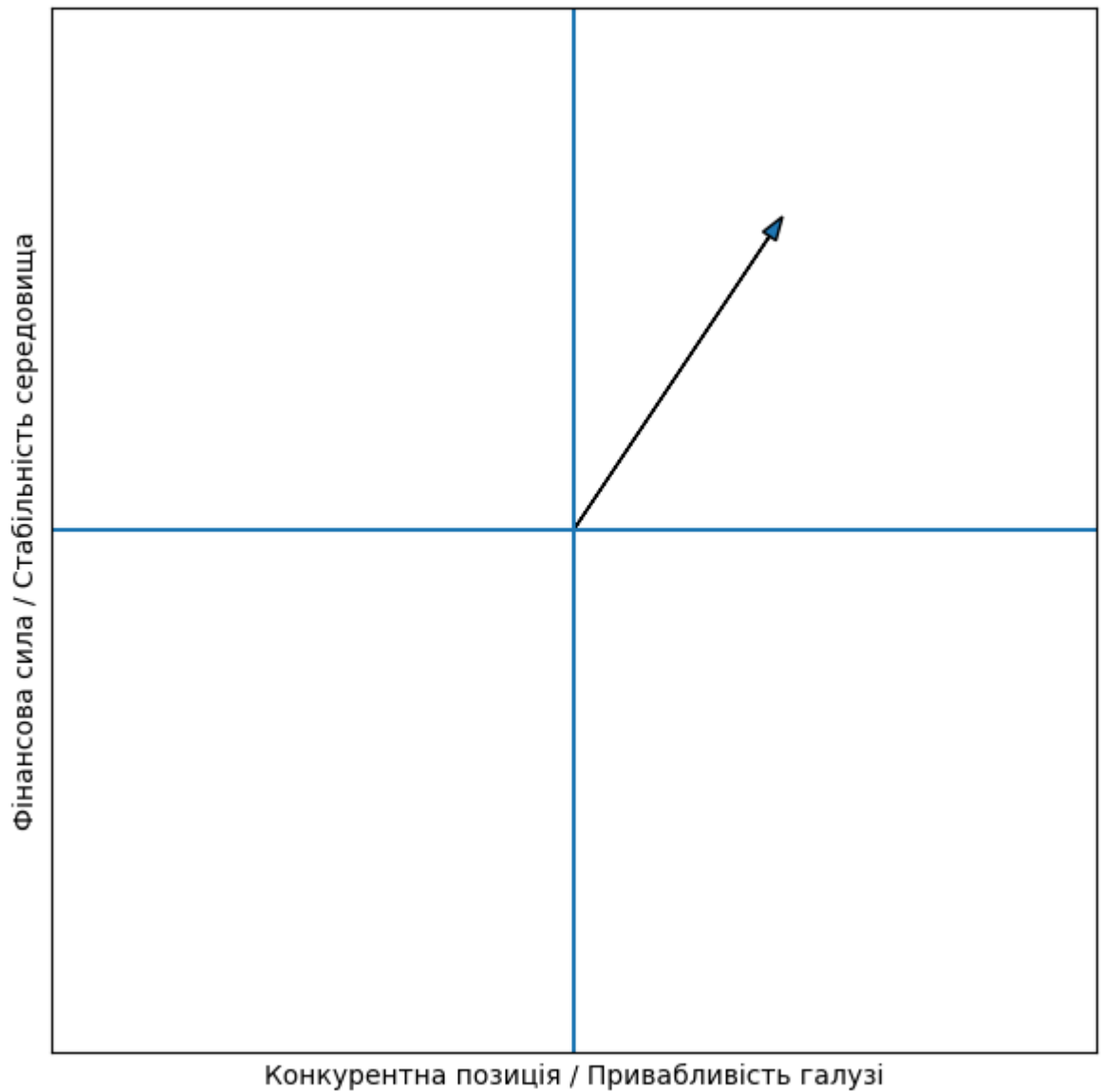
Графічне зображення матриці McKinsey



Матриця McKinsey (GE) відображає позиціонування стратегічних напрямів діяльності за двома інтегральними показниками: привабливістю ринку та конкурентною позицією клініки. Поділ на зони здійснено відповідно до класичної трирівневої структури матриці (високий, середній, низький рівні).

Додаток 6

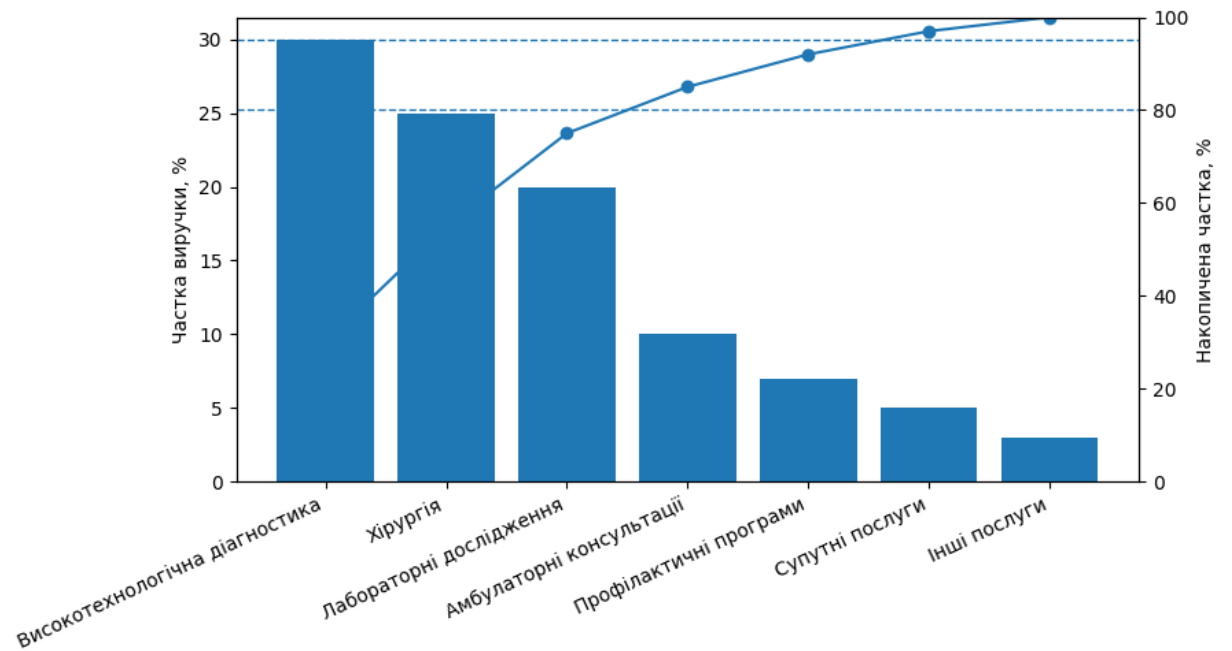
Графічне зображення SPACE-матриці



SPACE - матриця побудована на основі агрегованих оцінок фінансової сили, привабливості галузі, конкурентних переваг і стабільності зовнішнього середовища. Вектор, що виходить з початку координат, відображає загальну стратегічну позицію досліджуваного закладу охорони здоров'я та рекомендований тип стратегії.

Додаток 7

Графічне зображення ABC-аналізу



Стовпчикова діаграма відображає частку окремих груп медичних послуг у загальній виручці клініки, тоді як лінія накопиченої частки демонструє кумулятивний внесок доходів.