

Електронний журнал «Ефективна економіка» включено до переліку наукових фахових видань України з питань економіки (Категорія «Б», Наказ Міністерства освіти і науки України № 975 від 11.07.2019). Спеціальності – 051, 071, 072, 073, 075, 076, 292.
Ефективна економіка. 2026. № 2.
ISSN 2307-2105



Copyright © The Author(s). This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

DOI: <http://doi.org/10.32702/2307-2105.2026.2.9>

УДК 658.589:614.2(4/7-67)

Т. А. Костишина,

д. е. н., професор, завідувачка кафедри управління персоналом, економіки праці та економічної теорії, Полтавський університет економіки і торгівлі

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4776-5150>

О. В. Манжура,

д. е. н., доцент, проректор з науково-педагогічної роботи,

Полтавський університет економіки і торгівлі

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4840-9238>

А. О. Пантелеймоненко,

д. е. н., професор, професор кафедри менеджменту та інформаційних технологій, Комунальний заклад вищої освіти «Кременчуцька гуманітарно-

технологічна академія» Полтавської обласної ради

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3714-1934>

Л. М. Шимановська-Діанич,

д. е. н., професор, завідувачка кафедри менеджменту,

Полтавський університет економіки і торгівлі

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6499-0953>

**ПІДПРИЄМНИЦТВО В ГАЛУЗІ МЕДИЦИНИ КРАЇН ЄС: СУЧАСНИЙ
СТАН, ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ТА ВИКЛИКИ**

T. Kostyshyna,

Doctor of Economic Sciences, Professor, Head of the Department of Personnel

Management, Labor Economics and Economic Theory,

Poltava University of Economics and Trade

O. Manzhura,

Doctor of Economic Sciences, Associate Professor, Vice-Rector for Scientific and

Pedagogical Work of the Higher Educational Institution,

Poltava University of Economics and Trade

A. Panteleimonenko,

Doctor of Economic Sciences, Professor, Professor of the Department of

Management and Information Technologies,

Municipal Institution of Higher Education “Kremenchuk Humanitarian and

Technological Academy” of the Poltava Regional Council

L. Shymanovska-Dianych,

Doctor of Economic Sciences, Professor, Head of the Department of Management,

Poltava University of Economics and Trade

ENTREPRENEURSHIP IN THE MEDICAL FIELD OF EU COUNTRIES: CURRENT STATE, DEVELOPMENT PROSPECTS AND CHALLENGES

В статті представлено аналіз сучасного стану та викликів щодо розвитку підприємництва в галузі медицини країн Євросоюзу. Методологічною основою дослідження є SWOT-аналіз, який і забезпечив встановлення внутрішніх характеристик підприємництва в галузі медичних послуг країн ЄС та зовнішніх чинників впливу на його розвиток. Відображено роль державної реімбурсації, регуляторного середовища та цифровізації як базових елементів фінансової стійкості й інноваційного розвитку медичного бізнесу в країнах Європейського Союзу. Обґрунтовано, що поєднання ефективних інституційних механізмів, інноваційних бізнес-моделей і державно-приватного партнерства є необхідною умовою забезпечення

довгострокової стійкості медичного бізнесу. Акцентовано, що узагальнений європейський досвід можна використати в Україні при формуванні та вдосконаленні механізмів державно-приватного партнерства, оптимізації системи фінансування медичних послуг та стимулювання інноваційної активності підприємців медичної сфери.

The article provides a comprehensive analysis of the current state, development prospects, and key challenges of entrepreneurship in the medical sector of the European Union, with a focus on considering foreign experience for the development of private healthcare in Ukraine.

The methodological basis of the study is SWOT analysis, which made it possible to systematize internal and external factors influencing the functioning of the private healthcare sector under conditions of demographic, technological, and institutional transformations. The role of public reimbursement mechanisms, the regulatory environment, and digitalization as fundamental elements of financial sustainability and innovative development of medical business is highlighted.

The main advantages of entrepreneurial activity in the medical sector are identified, including stable demand for healthcare services, integration of private providers into public financing systems, and the active implementation of digital solutions. At the same time, attention is focused on systemic constraints related to shortages of medical personnel, rising operating costs, and a high level of administrative and regulatory burden.

The opportunities for further development of entrepreneurship in the EU medical sector are analyzed, particularly those driven by population ageing, the expansion of outpatient and non-hospital forms of care, the application of artificial intelligence, and the development of cooperative and partnership-based models. The key threats to the sustainable development of medical entrepreneurship are outlined, including fragmented regulatory regimes, competition for human resources, technological and cyber risks, as well as macroeconomic and geopolitical instability.

It is substantiated that the combination of effective institutional mechanisms, innovative business models, and public–private interaction is a necessary condition for ensuring the long-term sustainability of medical business and strengthening its role in achieving the goals of sustainable economic development. It is emphasized that the research findings, reflecting both achievements and existing challenges of the European Union countries, can be taken into account in the process of shaping and improving the institutional framework for the development of medical entrepreneurship in Ukraine.

Ключові слова: підприємництво в медичній сфері, приватна медицина, державно-приватне партнерство, медичні кооперативи, державне регулювання, SWOT-аналіз, механізми відшкодування, діджиталізація охорони здоров'я.

Keywords: entrepreneurship in the medical sector, private medicine, public-private partnership, medical cooperatives, state regulation, SWOT analysis, reimbursement mechanisms, digitalization of healthcare.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Сталий розвиток економіки України передбачає збалансоване поєднання економічної ефективності, соціальної справедливості та інституційної стійкості, що набуває особливої ваги в секторах із високою суспільною значущістю. Однією з таких сфер є охорона здоров'я. А підприємництво в медичній галузі виступає ключовим інструментом забезпечення фінансової збалансованості систем охорони здоров'я та підвищення їх адаптивності до структурних змін.

У контексті євроінтеграційних прагнень України та реформування національної системи охорони здоров'я досвід країн Європейського Союзу щодо розвитку медичного підприємництва набуває особливої практичної значущості. При цьому систематизація сильних і слабких сторін,

можливостей і загроз функціонування приватного сектору медицини в ЄС дозволяє ідентифікувати інституційні передумови сталого розвитку галузі, а також окреслити потенційні напрями адаптації ефективних моделей державно-приватного взаємодії до українських соціально-економічних умов.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Пошук та аналіз українських наукових публікацій присвячених розвитку підприємництва медичній галузі за останні роки показав, що значна кількість із них зосереджені на комплексній оцінці внутрішніх і зовнішніх чинників, що впливають на розвиток приватної медицини в Україні [1; 9; 13; 16] та визначають основні моделі взаємодії держави та приватного сектору в сфері охорони здоров'я [5; 6; 7; 8; 10; 15]. Щодо зарубіжного досвіду можна констатувати, що опубліковані праці вітчизняних вчених охоплюють проблеми розвитку підприємництва в країнах ЄС лише частково, відображають окремі його аспекти, зокрема: питання управління [12], особливості ринку лікарських засобів [3], [11], місце приватної медицини у «європейському порядку денному» [14].

Зазначене вище дає підстави зробити висновок про те, що в Україні практично відсутні узагальнюючі наукові публікації щодо приватного підприємництва в галузі медицини країн Європейського Союзу.

Формулювання цілей статті. Метою статті є комплексний аналіз сучасного стану, перспектив розвитку та ключових викликів підприємництва в медичній галузі країн Європейського Союзу, з використанням SWOT-аналізу, а також відображення інституційних і економічних чинників, що впливають на фінансову стійкість та інноваційний розвиток приватного сектору охорони здоров'я в умовах демографічних, технологічних і регуляторних трансформацій.

Виклад основного матеріалу дослідження. У контексті стрімкого розвитку ринку медичних послуг Європейського Союзу, де приватний сектор суттєво підвищує ефективність та доступність охорони здоров'я, аналіз

сучасного стану й перспектив його розвитку є ключовим для виявлення стратегічного потенціалу галузі. Проаналізуємо ці аспекти, спираючись на традиційну логіку SWOT-аналізу. Передусім визначимо сильні сторони, характерні для медичного підприємництва в країнах ЄС.

1. Високий стабільний попит на приватні медичні послуги. L.E.K. Consulting – провідна міжнародна компанія, що спеціалізується на стратегічному консалтингу провела аналіз на п'яти європейських ринках (понад 3500 пацієнтів). У результаті чого було встановлено, що пацієнти в багатьох країнах ЄС готові платити за послуги приватної медицини, і не лише за базові, але й за складні (кардіологія, онкологія, ортопедія тощо), Попит на приватні медичні послуги зростає через обмеження публічних систем (довгі черги, обмежена доступність тощо) [46]. Так, частка послуг приватної кардіології складає 45%, ортопедії – 44 % та онкології – 39% від їх загального обсягу. При цьому, слід зауважити, що готовність платити за медичні послуги має в останні роки позитивну динаміку [46]. Місце приватної медицини в окремозятих країнах ЄС відображає таблиця 1.

Таблиця 1. Групи країн ЄС за місцем підприємництва (приватного сектору) в наданні медичних послуг

Групи країн, де переважає певний сектор (приватний, державний, громадський)*	Первинна медична допомога	Спеціалізований догляд
Група 1 (країни з помітною роллю приватних постачальників і широким приватним сектором у первинній та спеціалізованій допомозі)		
Бельгія	Приватна одноосібна практика (далі ПОП)	ПОП
Німеччина	ПОП	ПОП
Нідерланди	Приватна групова практика (далі ПГП)	ПГП
Норвегія	ПОП	ПОП
Швейцарія	ПОП	ПОП

Продовження таблиці 1.

Групи країн, де переважає певний сектор (приватний, державний, громадський)*	Первинна медична допомога	Спеціалізований догляд
Група 2 (країни, де приватні практики сильні, але певні сегменти, наприклад, лікарні, залишаються переважно державними)		
Австрія	ПОП	ПОП
Франція	ПОП	ПОП
Італія	Громадські медичні центри (далі ГМЦ)	Державні лікарні (далі ДЛ)
Люксембург	ПОП	ПОП
Португалія	ГМЦ	ДЛ
Іспанія	ГМЦ	ГМЦ
Група 3 (країни, що мають змішані системи з помітним, але не домінуючим приватним сектором)		
Чехія	ПОП	ДЛ
Фінляндія	ГМЦ	ДЛ
Угорщина	ПОП	ГМЦ
Польща	ГМЦ	ГМЦ
Група 4 (країни, що мають системи з меншою роллю приватного сектору, де багато професійних послуг лишається у державних структурах)		
Данія	ПГП	ПОП
Ісландія	ГМЦ	ПГП
Ірландія	ПОП	ДЛ
Швеція	ГМЦ	ДЛ

* Порівняльні дані відсутні щодо: Естонії, Греції, Латвії, Литви, Словенії та Словаччини

Джерело: доопрацьовано за [39].

Попит на приватні медичні послуги підсилюється значною потребою ринку в медичних працівниках. Нестача лікарів, медсестер та доглядальників у ЄС оцінюється в 1,2 мільйона [43].

2. Державна реімбурсація¹ як основа стабільного доходу. Переважна частина приватних лікарів, клінік та діагностичних центрів у країнах ЄС мають контракти з державними страховими фондами або національними системами охорони здоров'я. Що дає їм можливість отримувати основну частину своїх стабільних доходів саме в формі реімбурсаційних виплат за надані послуги за встановленими тарифами. Так, першість у цьому зв'язку мають: Люксембург (91,5 % доходу), Франція (понад 91 %), Хорватія (близько 91%), Ірландія та Німеччина (понад 89 %). У середньому по

¹ Реімбурсація (англ. *reimbursement* – виплата компенсацій) – загальноприйнята в міжнародній практиці охорони здоров'я назва процесу, за допомогою якого система охорони здоров'я впливає на доступність лікарських препаратів та медичних послуг для населення.

Європейському Союзу понад 85 % доходів підприємців зайнятих у галузі медицини складають реімбурсаційні виплати [33].

3. Ліберальні умови запуску медичного бізнесу. В країнах Європейського Союзу існує правова база, яка: гарантує свободу встановлення та надання послуг у межах єдиного ринку; передбачає визнання професійних кваліфікацій між країнами-членами; містить механізми, що полегшують доступ на ринок праці (бізнесу) фахівців та підприємців, включно з медичними професіями [30]. Крім цього, в країнах ЄС діє доступна для представників малого та середнього бізнесу система кредитування.

4. Інвестицій прогрес, пов'язаний із новітніми технологіями. Обсяг інвестицій у інформаційно-комунікаційні технології пов'язані з охороною здоров'я, зросли приблизно на 30 % з 2015 року, під впливом зростаючого попиту на медичні послуги, передусім, приватні. [42].

5. Цифрові інструменти підвищують ефективність. Саме цифрові інструменти, що є на озброєнні сучасного бізнесу в сфері охорони здоров'я ЄС, зокрема, електронні медичні записи, телемедицина та аналітика даних, покращують ефективність медичного бізнесу. Вони дозволяють скоротити час обслуговування пацієнтів, зменшити накладні витрати та підвищити якість і безпеку медичних послуг. Крім того, впровадження таких технологій розширює доступ до медичних послуг та стимулює інновації в секторі медичних технологій. Для ілюстрації зазначимо, що показники середнього композитного індикатору eHealth² у країнах Євросоюзу зріс із 72 % до 79 % за рік (тобто на 7 % протягом 2023 – 2024 рр.). Всі країни ЄС вже пропонують онлайн-сервіси для доступу до медичних даних, а двадцять із них мають понад 80 % охоплення населення можливістю переглядати свої електронні медичні записи онлайн [24].

² Середній композитний індикатор eHealth (eHealth Composite Index) – це узагальнений цифровий показник, який використовується Європейською Комісією та OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development) для оцінки ступеня впровадження цифрових технологій в охороні здоров'я в різних країнах ЄС.

Розглянемо встановлені нами слабкі сторони підприємництва медичної галузі країн Євросоюзу.

1. Високий стартовий бар'єр при вході на ринок. зумовлений значними регуляторними та капітальними вимогами. Так, запуск невеликої приватної клініки або лабораторії зазвичай потребує 100–500 тис. євро початкових інвестицій, залежно від формату та країни. Основні витрати включають медичне обладнання (80–150 тис. євро), ремонт і адаптацію приміщень до медичних стандартів (30–50 тис. євро) та оренду комерційної нерухомості, яка в центрах міст часто становить 20–60 євро за м² на місяць. Такі реалії суттєво ускладнюють вихід на ринок для малих підприємців, хоча в окремих країнах ЄС «стартові» витрати частково компенсуються пільговими кредитами, лізингом обладнання та кооперативними моделями медичної практики [37].

2. Дефіцит медичних кадрів. Загальний дефіцит у 1,2 млн медичних спеціалістів по ЄС (про що йшлося вище) безпосередньо впливає на приватний сектор, де власники нових клінік змушені підвищувати зарплати на 20–40% понад ринкову норму та скорочувати графік роботи через брак персоналу, що загалом гальмує розширення бізнесу в медичній галузі [43].

3. Значне адміністративно-регуляторне навантаження. У системах охорони здоров'я країн ЄС лікарі витрачають 30-50 % робочого часу на адміністративні та звітні процедури, що негативно впливає на ефективність надання медичних послуг та економічну результативність медичних закладів. Процеси ліцензування й акредитації медичного бізнесу тривають у середньому від 2 до 6 місяців, залежно від національної регуляторної моделі (зокрема органів нагляду на кшталт *Nederlandse Zorgautoriteit* у Нідерландах). Крім того, обов'язкові щорічні аудити та регулярна звітність підвищують трансакційні витрати та створюють додаткові бар'єри для входження на ринок, особливо це стосується малих і середніх підприємств медичної галузі [19; 20; 25; 35; 45].

4. Високі операційні витрати. Підприємницька діяльність у сфері медичних послуг у країнах ЄС пов'язана зі значними операційними витратами. Ключовою статтею є витрати на персонал: за даними OECD та Європейської комісії, оплата праці медичних сестер у більшості країн ЄС перевищує середню заробітну плату приблизно на 20%, що для приватних медичних закладів означає річні витрати на рівні 40–45 тис. євро на одного працівника. Додаткове навантаження для приватних клінік і практик створює зростання витрат на енергоносії, яке внаслідок енергетичної кризи в Європі суттєво підвищило витрати на утримання медичних приміщень (електроенергія, опалення, вентиляція). Крім того, інфляція в секторі послуг, за даними Євростату безпосередньо впливає на приватних постачальників медичних послуг через зростання вартості оренди, матеріалів і сервісного обслуговування, що знижує операційну маржинальність медичного бізнесу [26; 32].

5. Обмежений доступ до преміального сегменту послуг. У більшості країнах ЄС, приватне медичне страхування охоплює лише до 30% населення. Це зумовлює орієнтацію бізнесу переважно на середній клас, що виключає більшість домогосподарств (понад 70%). Внаслідок цього потенційний ринок стискається, а можливості для реалізації високоприбуткових преміальних пропозицій суттєво знижуються. [36; с. 3].

До можливостей для розвитку підприємництва в сфері охорони здоров'я країн ЄС, можна віднести описані нижче.

1. Розвиток outpatient care (амбулаторної допомоги). Приватна амбулаторна медицина в країнах ЄС має значні перспективи зростання завдяки коротким циклам обслуговування (1–2 візити проти тижнів госпіталізації), низьким капітальним витратам на інфраструктуру (відсутність стаціонарних ліжок) та високому попиту на швидку первинну діагностику, консультації спеціалістів і профілактичні заходи, які покриває приватне медичне страхування.

Надзвичайно перспективними у цьому зв'язку є приватні центри з МРТ (детальна візуалізація м'яких тканин, мозку, суглобів), КТ (швидке 3D-сканування легень, судин, кісток) та УЗД (реальний час моніторингу серця, нирок, щитоподібної залози, вагітності) без черг – запис і результати за 1–2 дні; телемедичні консультації кардіологів (ендокринологів), малоінвазивні процедури (ендоскопія, катетеризація), вакцинаційні хаби та генетичні тести для профілактики раку та серцевих захворювань. Переваги цих напрямів у приватній медицині це, передусім, гнучкість (телемедицина, одноденні центри), висока маржа (50–70% проти 30% у стаціонарах) та масштабованість для середнього класу з приватним страхуванням роблять outpatient care «золотою жилою» для розширення прибутків приватної медицини [41].

2. Демографічні зміни в ЄС створюють сприятливий фон для розвитку приватного медичного бізнесу. До 2030 року понад 20 % населення буде мати більше 65 років, що стимулює попит на постійну медичну допомогу, амбулаторні та спеціалізовані послуги [32].

3. Розвиток ринку приватного медичного страхування за нашими підрахунками демонструє стабільне зростання на 5–7 % на рік, що забезпечує платоспроможну клієнтську базу для підприємців сфери медичних послуг [32].

4. Участь у державних програмах підтримки підприємців задіяних у сфері охорони здоров'я. Ключовою є довгострокова державна програма ЄС – EU4Health, що передбачає підтримку підприємців у сфері охорони здоров'я, включаючи малий і середній бізнес. Бюджет названої програми на 2021–2027 передбачає фінансування в сумі 5,3 млрд євро [28]. Її пріоритетними напрямками є: телемедицина, медобладнання та доступність послуг.

Важливими є й державні програми, орієнтовані на підтримку національного медичного бізнесу в окремо взятих країнах Євросоюзу. Так, наприклад, у Польщі укладаються NFZ-контракти. Це договори приватних

клінік Польщі з Національним фондом охорони здоров'я (Narodowy Fundusz Zdrowia, NFZ) для надання медичних послуг за державний кошт. Такі приватні клініки, як: Luxmed, Medicover, Jutro Medical, отримують фінансування за виконані амбулаторні послуги (консультації терапевтів, діагностика, аналізи), що становить 20–30% їхнього доходу. Пацієнти з дійсним страхуванням NFZ обслуговуються безкоштовно [40].

5. Використання штучного інтелекту. Штучний інтелект (ШІ) стає одним із ключових драйверів розвитку підприємництва в сфері охорони здоров'я в Європейському Союзі. Його подальше впровадження сприятиме одночасному досягненню трьох стратегічних цілей: підвищенню якості та персоналізації медичних послуг, зростанню фінансової стійкості систем охорони здоров'я та посиленню конкурентоспроможності європейської економіки. Масштабні інвестиції ЄС у цифрову інфраструктуру (суперкомп'ютери, хмарні платформи, напівпровідники), доступ до великих масивів медичних даних і формування єдиного регуляторного простору створюють сприятливе середовище для медичних стартапів та малих і середніх підприємств. Завдяки програмам Horizon Europe, DIGITAL, EU4Health та мережі цифрових інноваційних центрів підприємці отримують можливість тестувати, масштабувати й комерціалізувати рішення на основі ШІ – від діагностики та скринінгу, до віртуальних клінічних моделей і персоналізованої медицини. Таким чином, ШІ не лише модернізує медичну допомогу, а й формує нові бізнес-моделі, ринки та ніші для підприємництва в галузі охорони здоров'я ЄС [18].

6. Участь у медичних кооперативах. Медичні кооперативи для підприємців галузі охорони здоров'я забезпечують можливість зменшити фінансові та операційні ризики через спільне інвестування в обладнання, інфраструктуру й адміністративні функції. Об'єднання ресурсів дозволяє знизити витрати на закупівлі, підвищити переговорну силу щодо страхових фондів і постачальників, а також спростити доступ до фінансування та

державних програм підтримки. Крім того, кооперативна модель сприяє обміну знаннями між лікарями та підприємцями, підвищенню якості послуг і поступовому масштабуванню бізнесу без втрати професійної автономії [34].

7. Спрощення умов отримання EU Blue Card. Для медиків-іммігрантів із 2026 р. підвищено пороги зарплат для «дефіцитних» професій (Німеччина – 45,9 тис. євро, Польща та Іспанія 40–50 тис. євро на рік)[27]. Це може прискорити пошук необхідних кадрів (наприклад, залучення лікарів з України).

8. Медичний туризм. У країнах ЄС він відкриває додаткові можливості для розвитку підприємництва в галузі медицини завдяки залученню пацієнтів з інших держав, які шукають вищу якість послуг, коротші строки очікування або конкурентні ціни. Приватні клініки можуть спеціалізуватися (стоматологія, ортопедія, репродуктивна медицина, реабілітація), формувати транскордонні партнерства та розширювати свою присутність через філії або мережеві моделі в різних країнах ЄС. Така експансія дозволяє диверсифікувати доходи, підвищити завантаженість потужностей і посилити конкурентні позиції бізнесу на європейському ринку медичних послуг [38].

9. Розвиток домашнього догляду як послуги. Такий догляд забезпечує нижчу собівартість порівняно зі стаціонарним лікуванням та краще відповідає запитам пацієнтів щодо якості життя, що створює сприятливі умови для розвитку приватних підприємств у сферах медсестринського догляду, реабілітації, паліативної допомоги та телемедицини. Для підприємців це відкриває можливості створення масштабованих сервісів із помірними капітальними витратами, інтеграції цифрових рішень та співпраці з державними і страховими системами в охороні здоров'я [29].

10. Інтеграція з фармацевтичним і діагностичним секторами. Поглиблення вертикальної та горизонтальної інтеграції між приватними медичними практиками, фармацевтичними компаніями та діагностичними лабораторіями створює додаткові можливості для розвитку підприємництва у

сфері охорони здоров'я. Така кооперація дозволяє оптимізувати ланцюги створення вартості, скоротити трансакційні витрати та підвищити ефективність надання послуг завдяки швидшому доступу до діагностики, лікарських засобів і цифрових рішень. Для підприємців це відкриває потенціал розвитку інтегрованих бізнес-моделей (медичні центри «one-stop-shop», спільні інвестиційні проєкти, платформи персоналізованої медицини), що підвищують конкурентоспроможність приватного медичного сектору та його привабливість для інвесторів [31].

Разом із згаданими вище можливостями, цілком очевидним є те, що ринок медичних послуг країн Євросоюзу, має й певні проблеми, що значною мірою впливають на сектор приватної медицини. Нижче ми надаємо інформацію, що є узагальненням виявлених у ході аналізу викликів (загроз) щодо розвитку підприємництва в сфері охорони здоров'я ЄС.

1. Суворе та фрагментоване регуляторне середовище Європейського Союзу становить системну загрозу розвитку приватного підприємництва в сфері медичних послуг. Неоднорідність національних режимів ліцензування, акредитації, тарифного регулювання та державних закупівель зумовлює високі трансакційні витрати, подовжує строки виходу на ринок і обмежує організаційну та цінову гнучкість приватних провайдерів. Посилений регуляторний нагляд і вимоги до звітності, хоч і спрямовані на захист суспільних інтересів, та все ж знижують інвестиційну привабливість сектору та стримують масштабування і транснаціональну експансію приватного медичного бізнесу, особливо в сегменті малих і середніх підприємств [21].

2. Економічна волатильність. Макроекономічна нестабільність у країнах ЄС негативно впливає на розвиток підприємництва в сфері медичних послуг. Повільні темпи економічного зростання (реальний приріст ВВП приблизно 1,1 % у 2025 році) у поєднанні з інфляційною нестабільністю (близько 2,3 % у 2025 р.; темпи у секторі послуг є вищими) знижують

інвестиційну активність та обмежують платоспроможний попит на приватні медичні послуги [26; 44].

3. Зростання кадрового дефіциту. Нестача лікарів, медсестер та доглядальників у країнах ЄС, за оцінками експертів, до 2030 р. може сягнути 4 млн осіб, у тому випадку якщо не будуть впроваджені ефективні заходи, такі як широке застосування штучного інтелекту та спрощене визнання дипломів фахівців із інших країн. Подолання цієї глибокої та поширеної кризи є першочерговим завданням держав-членів і ключовою умовою стійкості системи охорони здоров'я Європейського Союзу [43].

4. Географічний дисбаланс через міграцію медичних кадрів. Розвиток професійних навичок, спрощене визнання дипломів та підвищення заробітної плати стимулюють мобільність кадрів, проте це створює ризик територіальної нестачі фахівців: окремі регіони можуть залишитися без необхідної кількості лікарів та медсестер, якщо сусідні держави пропонуватимуть привабливіші умови праці. Така ситуація поглибить проблему нерівномірного доступу до медичних послуг та посилить виклики як для приватного, так і державного секторів охорони здоров'я [43].

5. Технологічні ризики. Цифровізація охорони здоров'я поряд із очевидними перевагами для медичної галузі, також створює нові кіберзагрози: електронні медичні записи (ePA) та телемедичні платформи можуть стати мішенями для кібератак, що загрожують безпеці даних і безперервності послуг. Додатковою загрозою є вразливість IoT-пристроїв (Інтернету речей) і нестача напівпровідників (чіпів) підвищують витрати на обладнання та уповільнюють розвиток медичних технологій і медичного бізнесу в цілому [22].

6. Геополітичні фактори. Геополітична нестабільність формує комплексні загрози для розвитку підприємництва в медичній галузі країн ЄС, особливо для малих і середніх приватних провайдерів. Порушення глобальних ланцюгів постачання фармацевтичної продукції та медичного

обладнання підвищують ризики дефіциту лікарських засобів і витратних матеріалів, що негативно впливає на безперервність надання медичних послуг і фінансову стійкість приватних клінік. Одночасно посилення міграційних обмежень і уповільнення процедур визнання професійних кваліфікацій медичних працівників з третіх країн поглиблюють кадровий дефіцит, підвищують витрати на персонал і ускладнюють розширення діяльності малого медичного бізнесу [2; 4].

Крім того, геополітичні кризи спричиняють валютні коливання та зростання вартості кредитних ресурсів, що безпосередньо збільшує ціни на імпортоване медичне обладнання, цифрових рішень і страхових інструментів, знижуючи інвестиційну привабливість приватних медичних проєктів. Водночас скорочення міжнародної мобільності населення та зниження потоків медичного туризму обмежують попит на платні медичні послуги, особливо в регіонах і клініках, орієнтованих на транскордонних пацієнтів. Сукупно ці фактори підвищують рівень невизначеності, операційних ризиків і фінансового тиску на малий медичний бізнес у країнах Європейського Союзу.

7. Демографічні диспропорції та урбанізація. Тривала міграція населення до міст та скорочення сільського населення (приблизно 8 % за 2014–2024 рр.; прогноз продовження – зменшиться на 23 % до 2075 рр.) створюють нестабільний попит на медичні послуги в сільських регіонах. Це ускладнює залучення та утримання медичних кадрів, підвищує операційні витрати малих практик і обмежує економічну доцільність розвитку приватного медичного бізнесу за межами великих міст [17; 23].

Висновки та перспективи подальших розвідок у даному напрямі. Дослідження показало, що медичне підприємництво в країнах ЄС втілюється в соціально-орієнтованих моделях охорони здоров'я з інтеграцією приватного сектору в державну реімбурсацію, забезпечуючи доступність послуг через поєднання ринкових стимулів і публічного регулювання. Проведений SWOT-

аналіз виявив сильні сторони (стабільне фінансування, попит, цифрова трансформація), фактори слабкості (дефіцит кадрів, витрати, регуляція), можливості (демографія, амбулаторні послуги, телемедицина, ІІІ) та загрози (фрагментація регуляцій, конкуренція, кіберризики, залежність від держави тощо).

Результати цього дослідження можуть бути використані при формуванні та вдосконаленні механізмів державно-приватного партнерства, оптимізації системи фінансування медичних послуг та стимулювання інноваційної активності підприємців медичної сфери.

Подальші дослідження можуть включати порівняльний аналіз моделей державно-приватного партнерства в окремих країнах ЄС з метою адаптації узагальненого досвіду до потреб української практики.

Література

1. Дзюрах Ю. М., Дмитришин Ю. Б. Стратегічний аналіз державної політики розвитку приватної медицини в Україні. *Публічне управління і адміністрування*. 2025, Вип. 1. С. 35–41. DOI: <https://doi.org/10.32782/1813-3401.2025.1.5>

2. Євросоюзу загрожує дефіцит ліків. *TradeMaster.UA*. URL: https://trademaster.ua/news/37150?utm_source=chatgpt.com (дата звернення 05.02.2026).

3. Зброжек С. Досвід країн ЄС в організації обігу та доступності лікарських засобів для населення. *Актуальні проблеми медицини та фармації*. 2021. Т. 2. № 1. С. 1–15. DOI: <https://doi.org/10.52914/apmp.v2i1.27>

4. Звіт Альянсу критичних ліків рекомендує першочергові дії для посилення постачання ліків у ЄС та запобігання дефіциту. *Eureporter*. URL: https://uk.eureporter.co/health/2025/03/03/critical-medicines-alliance-report-recommends-priority-actions-to-strengthen-the-supply-of-medicines-in-the-eu-and-prevent-shortages/?utm_source=chatgpt.com (дата звернення 05.02.2026).

5. Ковбас І. Публічне управління у сфері публічно-приватного партнерства в Україні. *Академічні візії*. 2025. Вип. 44. С. 1–14. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17184196>

6. Колосов Є. В., Кошова С. П. Державне регулювання діяльності приватних закладів охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 16. С. 104–112. DOI: 10.32702/2306-6814.2021.16.104

7. Крилова І., Палагусинець Р. Основні моделі взаємодії держави та приватного сектору у сфері охорони здоров'я. *Публічне управління і політика*. 2025. 6 (10). С. 1–10. DOI: 10.70651/3041-2498/2025.6.01

8. Кучеренко В. О. Міжнародний та вітчизняний досвід державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. *Проблеми сучасних трансформацій*. Серія: право, публічне управління та адміністрування. 2025. № 15. С. 1–9. DOI: <https://doi.org/10.54929/2786-5746-2025-15-02-05>

9. Леган І., Крикун О. Ринок приватної медицини України: особливості регулювання та напрями розвитку. *Галицький економічний вісник*. 2020. № 3 (64). С. 192–197. DOI: https://doi.org/10.33108/galicianvisnyk_tntu2020.0

10. Мельник А. Трансформаційна модель ринку охорони здоров'я в Україні в умовах сучасних викликів. *Вісник економіки*. 2022. Вип. 2. С. 111–127. DOI: <https://doi.org/10.35774/visnyk2022.02.111>

11. Мовсесян А. С. Етапи регулювання ринку медичних виробів в Європейському Союзі. *Інвестиції: практика та досвід*. 2018. № 17. С. 32–37. URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/17_2018/8.pdf (дата звернення 05.02.2026).

12. Назаренко С. А., Хакало С. В. Зарубіжний досвід управління галуззю охорони здоров'я: перспективи для України. *Інвестиції: практика та досвід*. 2025. № 21. С. 313–318. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0007-4867-7167>

13. Нечипорук О. В., Орехова Т. В. Аналіз тенденцій та динаміки розвитку ринку приватних медичних послуг в Україні. *Вісник студентського*

наукового товариства ДонНУ імені Василя Стуса. 2022. Том 2. № 14. URL: <https://jvestnik-sss.donnu.edu.ua/article/view/12850> (дата звернення 05.02.2026).

14. Семигіна Т. Охорона здоров'я у глобальному та європейському порядку денному. *Політичний менеджмент*. 2012. № 1–2. С. 112–120. URL: https://ipiend.gov.ua/wp-content/uploads/2018/08/semygina_ohorona.pdf (дата звернення 05.02.2026).

15. Сердюк О. І., Рогожин Б. А., Федченко Ю. Г., Данно В. В. Про стратегію розвитку національної системи охорони здоров'я України. *Східноєвропейський журнал внутрішньої та сімейної медицини*. 2024. № 1. С. 72–78. DOI: 10.15407/internalmed2024.01.072

16. Шишка І. В. Аналіз зовнішнього середовища системи охорони здоров'я України. *Проблеми системного підходу в економіці*. 2023. Вип. № 2 (91). С. 190–197. DOI: <https://doi.org/10.32782/2520-2200/2023-2-25>

17. Як зміниться населення ЄС у найближчі 75 років і чим це загрожує — прогноз Євростату. *Закон і бізнес*. 04.11.2025. URL: https://zib.com.ua/ua/169567-yak_zminitsya_naselennya_es_u_nayblizhchi_75_rokiv_i_chim_ce.html (дата звернення 05.02.2026).

18. Artificial Intelligence in Health. *European Commission*. URL: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/artificial-intelligence-health> (дата звернення 05.02.2026).

19. Business Licensing in Spain. URL: https://laduchi.com/blog-en/business-licensing-in-spain?utm_source=chatgpt.com (дата звернення 05.02.2026).

20. Complete Guide 2025: How to Obtain a Medical Practice License in France. URL: <https://blog.euromotion-medical.com/en/a/complete-guide-2025-how-to-obtain-a-medical-practice-authorization-in-france> (дата звернення 05.02.2026).

21. Contracting private providers for health care requires balance, new WHO guidance says. URL: https://www.who.int/europe/news/item/14-04-2025-contracting-private-providers-for-health-care-requires-balance--new-who-guidance-says?utm_source=chatgpt.com (дата звернення 05.02.2026).

22. Cybersecurity of hospitals and healthcare providers. *European Commission*. URL: https://commission.europa.eu/topics/digital-economy-and-society/cybersecurity-healthcare_en (дата звернення 05.02.2026).

23. Demographic outlook for EU's rural regions. *European Commission*. URL: https://knowledge4policy.ec.europa.eu/news/demographic-outlook-eu%E2%80%99s-rural-regions-significant-disparities-population-trends-across-urban_en (дата звернення 05.02.2026).

24. Digital Decade 2024: eHealth Indicator Study. *European Parliament*. URL: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/digital-decade-2024-ehealth-indicator-study> (дата звернення 05.02.2026).

25. Distribution of healthcare professionals' time burden with AI implementation in Europe. URL: <https://www.statista.com/statistics/1202254/time-ai-could-save-in-healthcare-administration-europe/> (дата звернення 05.02.2026).

26. Economic, financial and monetary developments. *European Central Bank*. 2025. Issue 2. URL: <https://www.ecb.europa.eu/press/economic-bulletin/html/eb202502.en.html> (дата звернення 05.02.2026).

27. EU Blue Card 2026: Who Qualifies & How to Apply. URL: <https://www.migrationvisportal.com/2025/12/eu-blue-card-2026-who-qualifies-how-to-apply.html> (дата звернення 05.02.2026).

28. EU4Health: Відповідь на пандемію COVID-19 та підготовка до кризових ситуацій в ЄС. URL: <https://phc.org.ua/eu4health> (дата звернення 05.02.2026).

29. Europe Home Care Market (2025–2030). URL: <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/europe-home-care-market> (дата звернення 05.02.2026).

30. Fact Sheets on the European Union. The mutual recognition of diplomas. *European Parliament*. URL: <https://www.europarl.europa.eu/factsheets/en/sheet/42/the-internal-market-general-principles> (дата звернення 05.02.2026).

31. Fens T. Health-Ecore and MedEngine Join Forces to Advance Market Access and Real-World Evidence Across Europe. URL: <https://health-ecore.com/news/health-ecore-and-medengine-join-forces-to-advance-market-access-and-real-world-evidence-across-europe> (дата звернення 05.02.2026).

32. Health at a Glance: Europe 2024. *OECD*. URL: https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024_b3704e14-en/full-report/component-62.html (дата звернення 05.02.2026).

33. Health care spending: Where are out-of-pocket costs highest across Europe? *Euronews*. URL: <https://www.euronews.com/health/2025/10/20/health-care-spending-where-are-out-of-pocket-costs-highest-across-europe> (дата звернення 05.02.2026).

34. Healthcare Cooperative. Working in a healthcare cooperative. URL: <https://www.fundacionespriu.coop/en/working-healthcare-cooperative-greater-independence-and-work-stability> (дата звернення 05.02.2026).

35. Heuvel M. German Doctors Spend Three Quarters of Each Day on Paperwork. *Medscape*. 2024. URL: <https://www.medscape.com/viewarticle/german-doctors-spend-three-quarters-each-day-paperwork-2024a1000isp> (дата звернення 05.02.2026).

36. Madelung M., Bayley H. *The Potential for the Private Prescription Market in Europe*. IQVIA, 2025. URL: https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/emea/library/whitepaper/iqvia-2025_the-potential-for-the-private-prescription-market-in-europe.pdf (дата звернення 05.02.2026).

37. Medical Practice Startup Costs 2025. URL: <https://blog.patientnotes.ai/2025/05/29/medical-practice-startup-costs-2025-budget-breakdown/> (дата звернення 05.02.2026).

38. Medical Tourism Statistics by Country. URL: <https://medicaltourismbusiness.com/medical-tourism-statistics-by-country-facts-figures-destinations/> (дата звернення 05.02.2026).

39. Montagu D. The Provision of Private Healthcare Services in European Countries. 2021. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8005513/> (дата звернення 05.02.2026).

40. Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ). URL: <https://www.nfz.gov.pl/dla-swiadczeniodawcy/> (дата звернення 05.02.2026).

41. Outpatient Clinics Market Growth to USD 68.7 Billion by 2035. URL: <https://www.pharmiweb.com/press-release/2025-06-03/outpatient-clinics-market-growth-to-usd-687-billion-by-2035> (дата звернення 05.02.2026).

42. Scarpetta S., van Ginneken E. State of Health in the EU. *European Commission*. URL: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/support-materials/2025/12/synthesis-report-2025-health-policy-reform-trends-in-the-eu_f661ffc5/2025-12-11%20Country%20Health%20Profiles_final.pdf (дата звернення 05.02.2026).

43. Shortages of health workers in France and the EU. *European Parliament*. URL: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-10-2025-001540_EN.html (дата звернення 05.02.2026).

44. Spring 2025 Economic Forecast. *European Commission*. URL: https://economy-finance.ec.europa.eu/economic-forecast-and-surveys/economic-forecasts/spring-2025-economic-forecast-moderate-growth-amid-global-economic-uncertainty_en (дата звернення 05.02.2026).

45. The Insider's Guide to Getting Your Medical License and Working in Germany as a Foreign Doctor. URL: <https://amatum.com/medical-license-germany/> (дата звернення 05.02.2026).

46. Zubareva K., Pradnyesha R. Private Healthcare Demand in Europe: Rising Demand and Changing Preferences. 2025. URL:

<https://www.lek.com/insights/hea/eu/ar/private-healthcare-demand-europe-rising-demand-and-changing-preferences> (дата звернення 05.02.2026).

References

1. Dziurakh, Yu. M. and Dmytryshyn, Yu. B. (2025), “Strategic analysis of state policy for the development of private medicine in Ukraine“, *Publichne upravlinnia i administruvannia*, Vol. 1, pp. 35–41.

2. TradeMaster.UA. (2025), “The European Union is facing a shortage of medicines“, available at: <https://trademaster.ua/news/37150> (Accessed 05 February 2026) (in Ukrainian).

3. Zbrozhek, S. (2021), “Experience of EU countries in organizing circulation and availability of medicines“, *Aktualni problemy medytsyny ta farmatsii*, Vol. 2, No. 1, pp. 1–15.

4. Eureporter. (2025), “Report of the Critical Medicines Alliance recommends priority actions to strengthen the supply of medicines in the EU and prevent shortages“, available at: <https://uk.eureporter.co/health/2025/03/03/critical-medicines-alliance-report-recommends-priority-actions-to-strengthen-the-supply-of-medicines-in-the-eu-and-prevent-shortages/> (Accessed 05 February 2026).

5. Kovbas, I. (2025), “Public administration in the field of public–private partnership in Ukraine“, *Akademichni vizii*, Vol. 44, pp. 1–14.

6. Kolosov, Ye. V., and Koshova, S. P. (2021), “State regulation of private healthcare institutions“, *Investytsii: praktyka ta dosvid*, Vol. 16, pp. 104–112.

7. Krylova, I., and Palahusenets, R. (2025), “Main models of interaction between the state and the private sector in healthcare“, *Publichne upravlinnia i polityka*, Vol. 6(10), pp. 1–10.

8. Kucherenko, V. O. (2025), “International and domestic experience of public–private partnership in healthcare“, *Problemy suchasnykh transformatsii*, Vol. 15, pp. 1–9.

9. Lehan, I., and Krykun, O. (2020), “Private medicine market of Ukraine: regulation and development directions“, *Halytskyi ekonomichnyi visnyk*, Vol. 3(64), pp. 192–197.

10. Melnyk, A. (2022), “Transformational model of the healthcare market in Ukraine“, *Visnyk ekonomiky*, Vol. 2, pp. 111–127.

11. Movsesian, A. S. (2018), “Stages of regulation of the medical devices market in the EU“, *Investytsii: praktyka ta dosvid*, Vol. 17, pp. 32–37, available at: http://www.investplan.com.ua/pdf/17_2018/8.pdf (Accessed 05 February 2026)

12. Nazarenko, S. A., and Khakalo, S. V. (2025), “Foreign experience in healthcare governance: prospects for Ukraine“, *Investytsii: praktyka ta dosvid*, Vol. 21, pp. 313–318.

13. Nechyporuk, O. V., and Oriekhova, T. V. (2022), “Analysis of trends and dynamics of the private medical services market in Ukraine“, *Visnyk studentskoho naukovoho tovarystva DonNU*, Vol. 2, No. 14., available at: <https://jvestnik-sss.donnu.edu.ua/article/view/12850> (Accessed 05 February 2026).

14. Semygina, T. (2012), “Healthcare in the global and European agenda“, *Politychnyi menedzhment*, Vol. 1–2, pp. 112–120, available at: https://ipiend.gov.ua/wp-content/uploads/2018/08/semygina_ohorona.pdf (Accessed 05 February 2026).

15. Serdiuk, O. I., Rohozhyn, B. A., Fedchenko, Yu. H., and Danno, V. V. (2024), “On the strategy for development of Ukraine’s national healthcare system“, *Skhidnoievropeyskyi zhurnal vnutrishnoi ta simeinoi medytsyny*, Vol. 1, pp. 72–78.

16. Shyshka, I. V. (2023), “Analysis of the external environment of Ukraine’s healthcare system“, *Problemy systemnoho pidkhodu v ekonomitsi*, Vol. 2(91), pp. 190–197.

17. Zakon i Biznes (2025), “How the EU population will change over the next 75 years and what threats it poses“, available at: <https://zib.com.ua/ua/169567->

yak_zminitsya_naselennya_es_u_nayblizhchi_75_rokiv_i_chim_ce.html

(Accessed 05 February 2026).

18. European Commission (2024), “Artificial intelligence in health“, available at: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/artificial-intelligence-health> (accessed 05 February 2026).

19. Laduchi (2025), “Business licensing in Spain“, available at: <https://laduchi.com/blog-en/business-licensing-in-spain> (Accessed 05 February 2026).

20. Euro motion Medical (2025), “Complete guide 2025: How to obtain a medical practice license in France“, available at: <https://blog.euromotion-medical.com/en/a/complete-guide-2025-how-to-obtain-a-medical-practice-authorization-in-france> (Accessed 05 February 2026).

21. World Health Organization (2025), “Contracting private providers for health care requires balance“, available at: <https://www.who.int/europe/news/item/14-04-2025-contracting-private-providers-for-health-care-requires-balance--new-who-guidance-says> (Accessed 05 February 2026).

22. European Commission (2024), “Cybersecurity of hospitals and healthcare providers“, available at: https://commission.europa.eu/topics/digital-economy-and-society/cybersecurity-healthcare_en (Accessed 05 February 2026).

23. European Commission (2024), “Demographic outlook for EU’s rural regions“, available at: https://knowledge4policy.ec.europa.eu/news/demographic-outlook-eu%E2%80%99s-rural-regions-significant-disparities-population-trends-across-urban_en (Accessed 05 February 2026).

24. European Parliament (2024), “Digital Decade 2024: eHealth indicator study“, available at: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/digital-decade-2024-ehealth-indicator-study> (Accessed 05 February 2026).

25. Statista (2024), “Distribution of healthcare professionals’ time burden with AI implementation in Europe“, available at:

<https://www.statista.com/statistics/1202254/time-ai-could-save-in-healthcare-administration-europe/> (Accessed 05 February 2026).

26. European Central Bank (2025), “Economic, financial and monetary developments“, *Economic Bulletin*, vol. 2, Available at: <https://www.ecb.europa.eu/press/economic-bulletin/html/eb202502.en.html> (accessed 05 February 2026).

27. Migration Vis Portal (2025), “EU Blue Card 2026: Who qualifies and how to apply“, available at: <https://www.migrationvisportal.com/2025/12/eu-blue-card-2026-who-qualifies-how-to-apply.html> (Accessed 05 February 2026).

28. Public Health Center of Ukraine. (2024), “EU4Health: Response to COVID-19 and crisis preparedness in the EU“, available at: <https://phc.org.ua/eu4health> (Accessed 05 February 2026).

29. Grand View Research (2025), “Europe home care market (2025–2030)“, available at: <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/europe-home-care-market> (Accessed 05 February 2026).

30. European Parliament (2024), “Fact sheets on the European Union: The mutual recognition of diplomas“, available at: <https://www.europarl.europa.eu/factsheets/en/sheet/42/the-internal-market-general-principles> (Accessed 05 February 2026).

31. Fens, T. (2025), “Health-Ecore and MedEngine join forces to advance market access and real-world evidence across Europe“, available at: <https://health-ecore.com/news/health-ecore-and-medengine-join-forces-to-advance-market-access-and-real-world-evidence-across-europe> (Accessed 05 February 2026).

32. OECD (2024), “Health at a glance: Europe 2024“, available at: https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024_b3704e14-en/full-report/component-62.html (Accessed 05 February 2026).

33. Euronews (2025), “Health care spending: Where are out-of-pocket costs highest across Europe?”, available at:

<https://www.euronews.com/health/2025/10/20/health-care-spending-where-are-out-of-pocket-costs-highest-across-europe> (Accessed 05 February 2026).

34. Fundacion Espriu (2024). “Working in a healthcare cooperative: Greater independence and work stability“, available at: <https://www.fundacionespriu.coop/en/working-healthcare-cooperative-greater-independence-and-work-stability> (Accessed 05 February 2026).

35. Heuvel, M. (2024), “German doctors spend three quarters of each day on paperwork“, *Medscape*, available at: <https://www.medscape.com/viewarticle/german-doctors-spend-three-quarters-each-day-paperwork-2024a1000isp> (Accessed 05 February 2026).

36. Madelung, M. and Bayley, H. (2025), “The potential for the private prescription market in Europe“, *IQVIA*, available at: https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/emea/library/whitepaper/iqvia-2025_the-potential-for-the-private-prescription-market-in-europe.pdf (Accessed 05 February 2026).

37. PatientNotes (2025), “Medical practice startup costs 2025“, available at: <https://blog.patientnotes.ai/2025/05/29/medical-practice-startup-costs-2025-budget-breakdown/> (Accessed 05 February 2026).

38. Medical Tourism Business (2025), “Medical tourism statistics by country“, available at: <https://medicaltourismbusiness.com/medical-tourism-statistics-by-country-facts-figures-destinations/> (Accessed 05 February 2026).

39. Montagu, D. (2021), “The provision of private healthcare services in European countries: Recent data and lessons for universal health coverage“, *Frontiers in Public Health*, Vol. 9, available at: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2021.636750/full> (Accessed 05 February 2026).

40. Narodowy Fundusz Zdrowia (2025), “Information for healthcare providers“, available at: <https://www.nfz.gov.pl/dla-swiadczeniodawcy/> (Accessed 05 February 2026).

41. PharmiWeb (2025), “Outpatient clinics market growth to USD 68.7 billion by 2035“, available at: <https://www.pharmiweb.com/press-release/2025-06-03/outpatient-clinics-market-growth-to-usd-687-billion-by-2035> (Accessed 05 February 2026).

42. Scarpetta, S., and van Ginneken, E. (2025), “State of health in the EU: Country health profiles“, *European Commission*, available at: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/support-materials/2025/12/synthesis-report-2025-health-policy-reform-trends-in-the-eu_f661ffc5/2025-12-11%20Country%20Health%20Profiles_final.pdf (Accessed 05 February 2026).

43. European Parliament (2025), “Shortages of health workers in France and the EU“, available at: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-10-2025-001540_EN.html (Accessed 05 February 2026).

44. European Commission (2025), “Spring 2025 economic forecast: Moderate growth amid global uncertainty“, available at: https://economy-finance.ec.europa.eu/economic-forecast-and-surveys/economic-forecasts/spring-2025-economic-forecast-moderate-growth-amid-global-economic-uncertainty_en (Accessed 05 February 2026).

45. Amatum (2026), “The Insider’s Guide to Getting Your Medical License and Working in Germany as a Foreign Doctor“, available at: <https://amatum.com/medical-license-germany/> (Accessed 05 February 2026).

46. Zubareva, K., and Pradnyesha, R. (2025), “Private healthcare demand in Europe: Rising demand and changing preferences“, available at: <https://www.lek.com/insights/hea/eu/ar/private-healthcare-demand-europe-rising-demand-and-changing-preferences> (Accessed 05 February 2026).

Отримано редакцією журналу / Received: 12.02.26

Прорецензовано / Revised: 16.02.26

Схвалено до друку / Accepted: 19.02.26