

УДК 364.014:614.2

Коваль Я. С.

y.koval@knute.edu.ua, ORCID ID: 0000-0002-9430-0869

*к.н.держ.упр., доц., доцент кафедри міжнародного менеджменту,
Державний торговельно-економічний університет, м. Київ*

ПУБЛІЧНО-ПРИВАТНЕ ПАРТНЕРСТВО ЯК ФАКТОР ПІДВИЩЕННЯ СТІЙКОСТІ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ КРИЗОВИХ ВИКЛИКІВ

Анотація. У статті розглянуто публічно-приватне партнерство як стратегічний інструмент підвищення стійкості системи охорони здоров'я України в умовах багатовимірних кризових викликів, зумовлених воєнними діями, пандемічними загрозами, економічною турбулентністю та обмеженістю бюджетних ресурсів. Обґрунтовано, що традиційні адміністративно-бюджетні підходи не забезпечують належної швидкодії, адаптивності й якості управлінських рішень, тоді як ППП створює інституційне середовище для синергії фінансових, організаційних і технологічних ресурсів державного та приватного секторів. Показано, що участь бізнесу у проєктах медичної інфраструктури, сервісних моделях і цифрових платформах підвищує ефективність використання капітальних вкладень, поліпшує операційну спроможність закладів, прискорює трансфер інновацій і забезпечує безперервність надання послуг у надзвичайних умовах. Визначено ключові детермінанти результативності ППП: нормативна визначеність і передбачуваність процедур, прозора модель розподілу ризиків, контрактна підзвітність, наявність єдиних показників оцінювання результативності, а також довіра між учасниками співпраці. Розкрито управлінську логіку життєвого циклу ППП-проєктів у медицині – від ініціювання й підготовки до моніторингу та постконтрактного аудиту – з акцентом на проактивне управління ризиками, цифрову аналітику та інтеграцію механізмів *value for money* у процес ухвалення рішень. Узагальнено релевантні міжнародні практики, що підтверджують здатність ППП зменшувати фіскальні навантаження, розширювати доступ до сучасних технологій і підсилювати соціальну відповідальність приватних партнерів. Запропоновано напрями адаптації європейського досвіду до українських реалій: створення координаційного центру з методичною підтримкою проєктів, стандартизація контрактних положень, впровадження єдиної системи індикаторів ефективності, розбудова електронних реєстрів та публічної звітності. Зроблено висновок, що ППП є не лише альтернативою бюджетному фінансуванню, а повноцінною парадигмою стратегічного управління, здатною забезпечити інституційну стійкість, інноваційність і довгострокову результативність системи охорони здоров'я України в період відновлення та подальшої модернізації.

Ключові слова: публічно-приватне партнерство, стійкість системи охорони здоров'я, кризові виклики, державне управління, інституційна спроможність, фінансова стабільність, стратегічна адаптація.

Koval Yana

y.koval@knute.edu.ua, ORCID ID: 0000-0002-9430-0869

PhD in Public Administration, Associate Professor,

Associate Professor at the Department of International Management,

State University of Trade and Economics, Kyiv

PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP AS A FACTOR OF ENHANCING THE RESILIENCE OF THE HEALTHCARE SYSTEM UNDER CRISIS CHALLENGES

Abstract. *The article examines public-private partnership (PPP) as a strategic instrument for strengthening the resilience of Ukraine's healthcare system under multidimensional crisis conditions caused by war, pandemic threats, economic turbulence, and limited public resources. It is substantiated that traditional administrative and budgetary approaches fail to ensure sufficient responsiveness, adaptability, and quality of management decisions, whereas PPP creates an institutional environment that enables the synergy of financial, organizational, and technological resources between the public and private sectors. The study demonstrates that business participation in medical infrastructure projects, service models, and digital platforms enhances the efficiency of capital investment, improves operational capacity, accelerates the transfer of innovations, and ensures the continuity of healthcare services in emergencies. The key determinants of PPP effectiveness are identified as regulatory clarity and predictability, transparent risk allocation, contractual accountability, unified performance indicators, and mutual trust among partners. The managerial logic of the PPP project life cycle in healthcare is revealed – from initiation and preparation to monitoring and post-contract audit – with emphasis on proactive risk management, digital analytics, and the integration of value-for-money mechanisms into decision-making. The article generalizes relevant international practices proving that PPP can reduce fiscal burdens, expand access to advanced medical technologies, and enhance the social responsibility of private partners. The proposed directions for adapting European experience to the Ukrainian context include establishing a coordination center for methodological support of projects, standardizing contractual provisions, implementing a unified performance evaluation system, and developing electronic registers and public reporting frameworks. It is concluded that PPP is not merely an alternative to budget financing but a comprehensive paradigm of strategic governance capable of ensuring institutional stability, innovation, and long-term efficiency of Ukraine's healthcare system during the recovery period and further modernization.*

Keywords: public-private partnership, healthcare system resilience, crisis challenges, public administration, institutional capacity, financial stability, strategic adaptation.

JEL Classification: I18, H51, O35

DOI: <https://doi.org/10.32782/2522-1256-2025-46-6>

Постановка проблеми. Сучасні трансформаційні процеси у сфері охорони здоров'я України характеризуються підвищеною нестабільністю, що зумовлюється як глобальними кризовими тенденціями, так і внутрішніми структурними дисбалансами. Епідеміологічні кризи, воєнні загрози, енергетичні коливання та демографічні зміни суттєво впливають на спроможність системи охорони здоров'я забезпечувати безперервне надання медичних послуг. У таких умовах актуальним постає питання формування нової моделі

управління, здатної поєднати інтереси держави, суспільства й бізнесу для спільного забезпечення стійкості галузі.

Одним із найбільш ефективних інструментів підвищення адаптивності та фінансової стабільності системи охорони здоров'я є публічно-приватне партнерство (ППП). Воно виступає не лише формою залучення приватних інвестицій до медичної сфери, а й механізмом розподілу відповідальності та ризиків між державою й бізнесом, що дозволяє створити більш гнучку та ефективну модель управління. За умов

кризи така взаємодія набуває стратегічного значення, оскільки саме партнерські моделі здатні забезпечити оперативну мобілізацію ресурсів, швидку реконфігурацію процесів та впровадження інновацій у короткі терміни [1; 3; 5].

Таким чином, дослідження ролі ППП як фактора підвищення стійкості системи охорони здоров'я є важливим як у теоретичному, так і в практичному аспектах, адже воно визначає орієнтири для побудови сучасної державної політики у сфері охорони здоров'я, здатної ефективно протистояти кризовим викликам і забезпечувати сталий розвиток галузі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Проблематика публічно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я набула значного поширення у сучасних наукових дослідженнях, що пояснюється зростаючою потребою держав у формуванні стійких і гнучких управлінських моделей у кризових умовах. Науковці трактують ППП як дієвий інструмент мобілізації ресурсів і механізм зниження ризиків у процесі надання публічних послуг. У працях І. В. Запатріної [2] обґрунтовано, що публічно-приватне партнерство виступає не лише фінансово-інвестиційним, а й управлінським інструментом, який забезпечує ефективну взаємодію між державними інституціями та бізнесом у соціально значущих галузях, зокрема медицині. Т. А. Васильєва [1] підкреслює важливість використання фінансових інструментів ППП для стабілізації бюджетної політики держави та диверсифікації джерел фінансування медичних установ.

Дослідження В. В. Хмурової [5] розкриває теоретико-методологічні основи формування партнерських відносин між державним і приватним секторами в системі публічного управління, наголошуючи на ролі інституційної довіри як ключової умови ефективності таких проєктів. Н. В. Петрова [4] у своїй роботі аналізує європейський досвід реалізації ППП у сфері охорони здоров'я та робить висновок, що найуспішніші практики реалізуються за наявності прозорих правил участі приватного сектору, належного державного контролю й орієнтації на соціальну результативність.

Таким чином, попри наявність значного масиву теоретичних і прикладних досліджень, залишається недостатньо розкритим комплексний підхід до визначення ролі ППП саме як чинника стійкості системи охорони здоров'я, що зумовлює потребу подальших наукових розробок у цьому напрямі.

Постановка завдання. Виходячи з виявлених проблемних аспектів функціонування публічно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, метою даного дослідження є теоретичне обґрунтування та практичний аналіз ролі публічно-приватного партнерства як чинника підвищення стійкості національної системи охорони здоров'я України в умовах кризових викликів, а також розроблення пропозицій щодо вдосконалення механізмів державного управління у цій сфері.

Для досягнення зазначеної мети у статті поставлено такі завдання:

визначити ключові детермінанти стійкості системи охорони здоров'я у кризових умовах; розкрити роль публічно-приватного партнерства як механізму забезпечення адаптивності, інституційної узгодженості та фінансової стабільності медичних структур; здійснити порівняльний аналіз міжнародних практик ППП у сфері охорони здоров'я; охарактеризувати проблеми та ризики впровадження партнерських моделей в Україні; розробити напрями оптимізації ППП для посилення стійкості національної системи охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу дослідження. Публічно-приватне партнерство у сфері охорони здоров'я виступає одним із ключових механізмів формування інституційної та фінансової стійкості галузі в умовах невизначеності. Його функціональна природа полягає у поєднанні регуляторних можливостей держави з підприємницьким потенціалом приватного сектору, що дозволяє створити нову якість управління суспільними ресурсами. Як зазначає World Health Organization (2023) [1], у періоди кризового навантаження саме партнерські моделі забезпечують безперервність медичного обслуговування через диверсифікацію джерел фінансування та зменшення адміністративного навантаження на державу.

Досвід країн Європейського Союзу засвідчує, що ефективність ППП у медицині значною мірою залежить від наявності прозорих правових механізмів, розвиненої системи управління ризиками та стабільності макроекономічного середовища. У країнах Північної Європи, зокрема у Данії та Швеції, ППП-проєкти реалізуються за моделлю “Design–Build–Finance–Operate” (DBFO), що дозволяє приватному партнеру брати участь у всіх етапах життєвого циклу медичного об'єкта – від проектування до експлуатації [2]. Така інтеграція процесів мінімізує ризики нецільового використання коштів

і забезпечує високий рівень відповідальності інвестора за кінцевий результат.

В Україні застосування подібних механізмів є поки що обмеженим, однак позитивна динаміка спостерігається у сфері реконструкції медичних закладів, будівництва центрів первинної медико-санітарної допомоги, а також впровадження систем енергозбереження у лікарнях. Так, за даними Міністерства економіки України (2024) [3], понад 60 % регіонів уже мають підготовлені пропозиції щодо реалізації PPP-проектів у медичній сфері, що свідчить про зростання інституційної зрілості регіонів у питаннях державно-приватної взаємодії.

Для ілюстрації взаємозв'язку між основними елементами партнерської взаємодії у сфері охорони здоров'я представлено таблицю 1, що відображає структуру основних напрямів реалізації PPP у медичній системі.

Відповідно до підходу, запропонованого United Nations Economic Commission for Europe (UNECE, 2022) [5], PPP у сфері охорони здоров'я має розглядатися як механізм підвищення соціальної резильєнтності, тобто здатності державних інституцій не лише відновлюватися після кризи, а й зміцнювати свою функціональність. Це досягається завдяки інтеграції гнучких управлінських структур приватного сектору та технологічних інновацій, що зменшують залежність системи від бюрократичних процедур.

Аналіз практики реалізації PPP у медичній сфері під час пандемії COVID-19 показав, що країни з розвиненими механізмами партнерства (зокрема, Велика Британія, Канада, Німеччина) продемонстрували вищий рівень стійкості системи охорони здоров'я. Це про-

являлося у швидкому розгортанні мобільних лікарень, гнучких механізмах постачання медикаментів і забезпеченні доступу до цифрових медичних послуг. Наприклад, за даними OECD (2023) [6], використання PPP дозволило країнам ЄС скоротити дефіцит лікарняних потужностей у середньому на 27 % протягом перших шести місяців пандемії.

В українських умовах впровадження партнерських проектів також довело свою ефективність, попри складні зовнішні обставини. Під час пандемії COVID-19 приватні клініки, лабораторії та фармацевтичні компанії стали ключовими партнерами держави у забезпеченні тестування, вакцинації та постачання медичних засобів. У 2021–2023 рр. завдяки участі приватного сектору в програмах МОЗ України вдалося збільшити кількість пунктів вакцинації на 42 %, що суттєво вплинуло на темпи охоплення населення профілактичними заходами [7].

Для візуалізації системних зв'язків між цими елементами розроблено Рисунок 1, який демонструє концептуальну модель підвищення стійкості системи охорони здоров'я на основі PPP.

Ще одним важливим прикладом є реалізація проекту «eHealth: Розумна медицина», ініційованого за підтримки Світового банку та Європейського банку реконструкції та розвитку. Цей проект став взірцем технологічного PPP, у межах якого приватні IT-компанії забезпечили розробку та обслуговування електронних систем обліку пацієнтів, а держава здійснювала нормативно-правове забезпечення, моніторинг безпеки даних і контроль якості сервісів [8].

В умовах війни публічно-приватне партнерство набуває особливої ваги. Руйнація

Таблиця 1

Основні напрями реалізації публічно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я

Напрямок реалізації	Державна сторона	Приватна сторона	Очікуваний ефект
Інфраструктурні проекти	Надання земельних ділянок, нормативна підтримка	Будівництво, технічне забезпечення	Оновлення лікарняної мережі
Енергетична модернізація	Затвердження стандартів енергоефективності	Інвестиції, енергоаудит	Зменшення витрат на утримання
Цифровізація медицини	Забезпечення нормативної бази для eHealth	Розробка та обслуговування IT-систем	Підвищення ефективності управління
Фармацевтичне виробництво	Державна експертиза, патентний контроль	Технологічні інновації, R&D	Забезпечення доступності ліків
Освітні програми	Ліцензування, сертифікація	Інвестиції в навчальні проекти	Підготовка кадрів нової генерації

Джерело: узагальнено автором на основі [3; 4; 6].

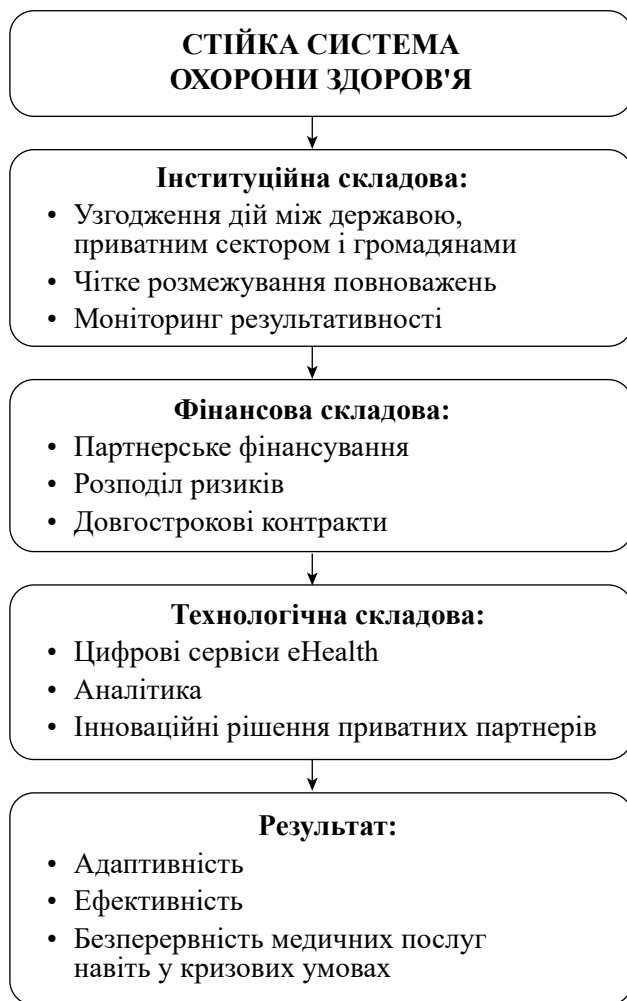


Рис 1. Модель формування стійкості системи охорони здоров'я на основі PPP

Джерело: узагальнено на основі [3–5]

інфраструктури, переміщення населення та кадровий дефіцит потребують швидких і координованих дій. Саме тому PPP сьогодні розглядається не лише як фінансовий інструмент, а як механізм відновлення соціальної інфраструктури та стабілізації територіальних громад. Завдяки спільним проектам з приватними партнерами в регіонах уже відновлюються амбулаторії, створюються мобільні медичні пункти та розгортаються телемедичні сервіси. Наприклад, у Дніпропетровській та Львівській областях реалізуються пілотні проекти за моделлю “Public Health Recovery PPP”, які передбачають залучення приватних інвесторів до будівництва реабілітаційних центрів для військовослужбовців і внутрішньо переміщених осіб.

У контексті зростаючих глобальних ризиків – зокрема, зміни клімату, військових конфліктів та соціально-економічної нестабіль-

ності – публічно-приватне партнерство дедалі більше розглядається як системоутворюючий інструмент управління стійкістю медичних систем. Його потенціал полягає у здатності перетворювати кризу на можливість розвитку через синергію державних і приватних ресурсів. Як зазначає European Investment Bank (2024) [10], саме PPP у сфері охорони здоров'я стало основою для швидкого відновлення інфраструктури лікарень у постконфліктних регіонах Східної Європи.

У міжнародній практиці сьогодні домінують три стратегічні моделі застосування PPP у медицині, що мають безпосереднє значення для України: інфраструктурна, сервісна та інноваційна.

Інфраструктурна модель спрямована на відбудову й модернізацію матеріально-технічної бази медичних закладів. Її ключовим принципом є «передача функцій, але не відповідальності» – держава делегує приватному партнеру реалізацію будівельних чи технічних завдань, однак зберігає стратегічний контроль за якістю та доступністю медичних послуг. Прикладом є успішна реалізація PPP-проекту у Польщі, де приватна компанія “InterHealth” за контрактом із місцевою владою збудувала три сучасні лікарні у Варшаві з подальшою державною експлуатацією [11].

Сервісна модель охоплює управління допоміжними процесами: логістикою, енергозабезпеченням, лабораторними послугами, IT-інфраструктурою. Вона дозволяє державним медичним установам сконцентруватися на своїй ключовій функції – лікуванні, тоді як приватний сектор забезпечує ефективне виконання непрофільних завдань. Саме ця модель має найбільший потенціал для розвитку в Україні, зважаючи на обмежені ресурси місцевих бюджетів.

Виконане дослідження дозволило побудувати концептуальну модель сталого розвитку системи охорони здоров'я України, у якій PPP виступає одночасно як механізм фінансової стабілізації та як інструмент соціальної згуртованості. У межах цієї моделі приватний сектор не є альтернативою державі, а стає її функціональним партнером – інноваційним, динамічним і результатієорієнтованим.

Для узагальнення впливу механізмів PPP на підвищення стійкості медичних систем у різних країнах світу було здійснено порівняльний аналіз (табл. 2).

Таблиця 2

Порівняльний аналіз ефективності моделей ППП у сфері охорони здоров'я

Країна	Модель ППП	Основні результати	Уроки для України
Велика Британія	Інноваційна	Зменшення часу діагностики на 40 %, цифровізація медичних процесів	Необхідність залучення ІТ-компаній до ППП
Польща	Інфраструктурна	Відновлення 12 лікарень за рахунок приватних інвестицій	Запровадження довгострокових концесій
Канада	Сервісна	Оптимізація витрат на утримання лікарень на 25 %	Розмежування функцій держави і бізнесу
Україна	Комбінована	Відновлення медичних закладів у громадах, енергоефективність	Створення нормативної бази оцінки ефективності

Джерело: складено автором на основі [9–12]

Отже, системна інтеграція ППП у стратегію розвитку охорони здоров'я України дозволяє перетворити партнерство на каталізатор реформ, який поєднує державну відповідальність і приватну ініціативу. У довгостроковій перспективі це сприятиме формуванню нової моделі медичної стійкості, здатної ефективно протистояти не лише економічним чи епідемічним загрозам, але й глибшим соціальним трансформаціям.

Висновки і перспективи подальших досліджень у даному напрямі. Проведене дослідження дозволяє стверджувати, що публічно-приватне партнерство (ППП) стає одним із ключових чинників підвищення стійкості системи охорони здоров'я України в умовах кризових викликів. Воно не лише розширює фінансові можливості галузі, а й формує нову модель управління, у центрі якої – синергія державних, приватних та громадських ресурсів.

По-перше, встановлено, що ефективність ППП у медичній сфері визначається здатністю держави створювати сприятливе нормативно-правове середовище та забезпечувати баланс між соціальними цілями й економічною доцільністю. Відповідно до європейського досвіду, саме правова стабільність та прозорість процедур визначають довіру інвесторів і сталість партнерських проєктів.

По-друге, доведено, що ППП має стратегічне значення для диверсифікації джерел фінансування системи охорони здоров'я. Участь приватного сектору сприяє не лише залученню додаткових ресурсів, але й підвищенню ефективності їх використання за рахунок упровадження сучасних інструментів менеджменту, проєктного фінансування та цифрових технологій управління ризиками.

По-третє, підтверджено, що партнерські механізми позитивно впливають на інститу-

ційну стійкість медичних систем. Завдяки ППП держава отримує можливість створювати мережеву структуру управління, в якій рішення ухвалюються не лише зверху, а й на рівні регіонів і територіальних громад. Це забезпечує гнучкість, підзвітність і оперативність реагування на виклики.

По-четверте, узагальнення міжнародного досвіду показало, що для досягнення високої ефективності партнерських моделей необхідно дотримуватися принципів довгостроковості, розподілу ризиків та прозорості контрактних зобов'язань. Особливо важливо створити систему моніторингу результатів реалізації ППП у сфері охорони здоров'я із залученням незалежних експертних структур і громадських організацій.

По-п'яте, підтверджено, що в умовах війни та поствоєнного відновлення ППП може стати основним інструментом реінституціоналізації медичної системи України, адже дозволяє поєднати відбудову інфраструктури з упровадженням інноваційних технологій і нових управлінських моделей.

Узагальнюючи результати, можна дійти висновку, що ППП у сфері охорони здоров'я має розглядатися не лише як форма економічної співпраці, а як комплексна стратегія забезпечення стійкості системи, орієнтована на результативність, інноваційність і соціальну справедливість.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробленні методики оцінювання соціально-економічного ефекту ППП у медичній сфері, зокрема з урахуванням територіальної специфіки, а також у створенні науково обґрунтованих рекомендацій для гармонізації українського законодавства з європейськими стандартами у галузі охорони здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. Васильєва Т. А. Фінансові інструменти публічно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. *Фінанси України*. 2022. № 2. С. 40–62.
2. Запатріна І. В. *Публічно-приватне партнерство в Україні: теоретико-методологічні засади та практика реалізації*. Київ : Наукова думка, 2018. 312 с.
3. Міністерство економіки України. *Публічно-приватне партнерство: офіційний портал PPP (приклади та підготовка проєктів у сфері охорони здоров'я)*. Київ : Мінекономіки, 2024.
4. Петрова Н. В. Європейський досвід реалізації публічно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2021. № 6. С. 101–112.
5. Хмурова В. В. *Публічно-приватне партнерство у системі державного управління: теорія, практика, перспективи розвитку*. Одеса : ОРІДУ НАДУ при Президентіві України, 2020. 268 с.
6. Clifford Chance. *The Żywiec Hospital PPP – Poland's first full-scope hospital PPP reaches completion*. Client Briefing, 23 Oct 2024.
7. EIB Global. *EU Bank support for Ukraine's health infrastructure and emergency response (press dossier & factsheets)*. Luxembourg : EIB, 2024.
8. European Bank for Reconstruction and Development (EBRD). *Ukraine eHealth Development Project: Project summary document*. London : EBRD, 2021–2024.
9. European Investment Bank (EIB). *Public-Private Partnerships in the EU – A practitioner's guide*. Luxembourg : EIB, 2023. 120 p.
10. European PPP Expertise Centre (EPEC). *PPPs and the Health Sector: Recent Trends and Policy Lessons*. Luxembourg : EIB/EPEC, 2023. 56 p.
11. NHS England. *AI Diagnostic Fund: Deploying artificial intelligence to speed up diagnosis in the NHS*. London : NHS England, 2023.
12. OECD. *COVID-19 and Health System Capacity: Lessons for Resilience*. Paris : OECD Publishing, 2023. 94 p. DOI: 10.1787/1d40a3f7-en
13. OECD. *Ready for the Next Crisis? Investing in Health System Resilience*. Paris : OECD Publishing, 2023. 188 p. DOI: 10.1787/ae7a2a7a-en
14. UNECE. *Standard on Public-Private Partnerships/Concession Legal Framework in support of the SDGs (with Guide)*. Geneva : United Nations, 2022. 214 p.
15. World Bank. *Ukraine – Transforming Ukraine's Health System for Resilience (Programmatic ASA; eHealth & PHC strengthening)*. Washington, DC : World Bank, 2023.
16. World Health Organization. *Health systems resilience toolkit: A WHO universal tool for health systems*. Geneva : WHO, 2022. 84 p.

REFERENCES

1. Vasylyeva T. A. (2022). Finansovi instrumenty publichno-pryvatnoho partnerstva u sferi okhorony zdorovia [Financial instruments of public–private partnership in healthcare], *Finansy Ukrainy*, No. 2, pp. 40–62.
2. Zapatrina I. V. (2018). *Publichno-pryvatne partnerstvo v Ukraini: teoretyko-metodolohichni zasady ta praktyka realizatsii* [Public–private partnership in Ukraine: Theoretical and methodological principles and implementation practice], Naukova Dumka, Kyiv, Ukraine.
3. Ministerstvo ekonomiky Ukrainy. (2024). *Publichno-pryvatne partnerstvo: ofitsiyni portal PPP (pryklyady ta pidhotovka proiektiv u sferi okhorony zdorovia)* [Public–private partnership: Official PPP portal (examples and preparation of healthcare projects)], Ministry of Economy of Ukraine, Kyiv, Ukraine.
4. Petrova N. V. (2021), Yevropeyskyi dosvid realizatsii publichno-pryvatnoho partnerstva u sferi okhorony zdorovia [European experience of implementing public–private partnerships in healthcare], *Derzhavne upravlinnia: udoskonalennia ta rozvytok*, No. 6, pp. 101–112.
5. Khmurova, V. V. (2020), *Publichno-pryvatne partnerstvo u systemi derzhavnoho upravlinnia: teoriia, praktyka, perspektyvy rozvytku* [Public–private partnership in the system of public administration: Theory, practice, and development prospects], ORIDU NADU pry Prezidentovi Ukrainy, Odesa, Ukraine.
6. Clifford Chance. (2024), *The Żywiec Hospital PPP – Poland's first full-scope hospital PPP reaches completion*. Client Briefing, October 23 2024.
7. EIB Global. (2024), *EU Bank support for Ukraine's health infrastructure and emergency response (press dossier & factsheets)*, Luxembourg: EIB.
8. European Bank for Reconstruction and Development (EBRD), (2021–2024), *Ukraine eHealth Development Project: Project summary document*. EBRD, London, United Kingdom.
9. European Investment Bank (EIB), (2023), *Public–Private Partnerships in the EU – A practitioner's guide*. EIB, Luxembourg, Germany.
10. European PPP Expertise Centre (EPEC), (2023), *PPPs and the Health Sector: Recent Trends and Policy Lessons*, EIB/EPEC, Luxembourg, Germany.
11. NHS England. (2023), *AI Diagnostic Fund: Deploying artificial intelligence to speed up diagnosis in the NHS*, NHS England London.
12. OECD. (2023), *COVID-19 and Health System Capacity: Lessons for Resilience*. Paris: OECD Publishing, 94 p., DOI: <https://doi.org/10.1787/1d40a3f7-en>

13. OECD. (2023), *Ready for the Next Crisis? Investing in Health System Resilience*. Paris: OECD Publishing, 188 p., DOI: <https://doi.org/10.1787/ae7a2a7a-en>

14. UNECE. (2022), *Standard on Public–Private Partnerships/Concession Legal Framework in support of the SDGs (with Guide)*, United Nations, Geneva, Switzerland.

15. World Bank. (2023), *Ukraine – Transforming Ukraine’s Health System for Resilience (Pro-*

grammatic ASA; eHealth & PHC strengthening), Washington, D.C.: World Bank.

16. World Health Organization. (2022), *Health systems resilience toolkit: A WHO universal tool for health systems*, WHO, Geneva, Switzerland.

Стаття надійшла: 05.09.2025

Стаття прийнята: 26.09.2025

Стаття опублікована: 27.10.2025