

Електронний журнал «Державне управління: удосконалення та розвиток» включено до переліку наукових фахових видань України з державного управління (Категорія «Б», Наказ Міністерства освіти і науки України № 1643 від 28.12.2019).

Спеціальність – 281.

Державне управління: удосконалення та розвиток. 2026. № 5.

ISSN 2307-2156



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/10.32702/2307-2156.2026.5.19>

УДК 351:614.2:334.72

Н. О. Серьогіна,

д. держ. упр., к. ю. н., доцент, професор кафедри соціально-трудових відносин та соціальної роботи,

Академія праці, соціальних відносин та туризму

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4491-4723>

С. С. Кошмал,

аспірант кафедри публічного управління, адміністрування та соціальної роботи, Національний університет охорони здоров'я України

імені П. Л. Шупика

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-6148-9833>

**ІНСТИТУЦІЙНО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СИНТЕЗ ЯК
МЕТОДОЛОГІЧНА ОСНОВА ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ
ПУБЛІЧНО-ПРИВАТНИМ ПАРТНЕРСТВОМ У МЕДИЧНІЙ ГАЛУЗІ**

N. Serohina,

*Doctor of Sciences in Public Administration, PhD in Law, Associate Professor,
Professor of the Department of Social and Labor Relations and Social Work,
Academy of Labour, Social Relations and Tourism*

S. Koshmal,

*Postgraduate student of the Department of Public Management, Administration
and Social Work, Shupyk National Healthcare University of Ukraine*

INSTITUTIONAL AND FUNCTIONAL SYNTHESIS AS A METHODOLOGICAL BASIS OF PUBLIC MANAGEMENT OF PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP IN THE HEALTHCARE SECTOR

У статті обґрунтовано інституційно-функціональний синтез як методологічну основу публічного управління публічно-приватним партнерством у медичній галузі. Актуальність дослідження зумовлена оновленням законодавчої рамки ППП, переходом системи охорони здоров'я до стратегічного контракування, потребами повоєнного відновлення медичної інфраструктури та методологічною фрагментарністю наявних досліджень. Метою статті є формування інтегративної рамки, що поєднує інституційно-нормативний, функціонально-інструментальний, ціннісно-телеологічний та інформаційно-аналітичний виміри публічного управління партнерськими відносинами у сфері охорони здоров'я. У дослідженні застосовано системно-структурний аналіз, порівняльно-парадигмальний аналіз, теоретичну реконструкцію, контент-аналіз нормативно-правових актів і концептуальне моделювання. Основними результатами є розроблення трирівневої парадигмальної рамки, виокремлення чотирьох осей синтезу, побудова матриці методологічної інтеграції з 16 функціональними вузлами та верифікація цієї конструкції на матеріалах українського кейсу 2020-2025 років. Наукова новизна полягає у переході від описового аналізу ППП до операціоналізованої метарамки, здатної виявляти нормативні,

функціональні, ціннісні та цифрові розриви у публічному управлінні медичними PPP-проєктами. Практичне значення полягає у можливості використання запропонованого підходу під час підготовки регуляторних рішень, стратегічних документів і академічних досліджень.

The article substantiates institutional and functional synthesis as a methodological foundation for public management of public-private partnership in the healthcare sector. The relevance of the study is determined by the renewal of the Ukrainian PPP legal framework, the transition of the healthcare system to strategic purchasing through the National Health Service of Ukraine, the exceptional needs of post-war reconstruction, and the fragmented character of existing theoretical approaches. The purpose of the article is to develop an integrative framework that combines the institutional-normative, functional-instrumental, value-teleological and informational-analytical dimensions of public management of partnership relations in healthcare. The research is based on systemic and structural analysis, comparative paradigmatic analysis, theoretical reconstruction, content analysis of legal acts and analytical reports, and conceptual modelling. The paper proposes a three-level paradigmatic framework consisting of ontological, epistemological and praxeological levels. It also identifies four constitutive axes of institutional and functional synthesis and develops a methodological integration matrix with sixteen functional nodes. The Ukrainian case for 2020-2025 is used to verify the proposed framework. The analysis shows that the main limitations of public management of healthcare PPPs in Ukraine are not isolated administrative failures but systemic effects of methodological fragmentation: the coexistence of a formal legal framework with insufficient sectoral by-laws, the weak coordination of functions among public institutions, unresolved value conflicts between efficiency, equity and investor guarantees, and the formation of separate digital platforms that are not yet integrated into a single analytical ecosystem. The scientific novelty of the article consists in shifting from descriptive cataloguing of PPP instruments to an

operationalised methodological meta-framework capable of diagnosing normative, functional, value-related and digital gaps. The practical significance lies in the possibility of applying the proposed approach to regulatory decision-making, strategic planning, dissertation research and the design of healthcare reconstruction projects based on partnership mechanisms.

Ключові слова: *публічне управління, публічно-приватне партнерство, охорона здоров'я, інституційно-функціональний синтез, методологія, парадигмальна реконструкція, медична реформа, повоєнне відновлення.*

Keywords: *public management, public-private partnership, healthcare, institutional and functional synthesis, methodology, paradigmatic reconstruction, healthcare reform, post-war reconstruction.*

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями.

Проблематика публічного управління партнерськими відносинами держави, територіальних громад і приватного сектору у сфері охорони здоров'я набуває стратегічного характеру. Набрання чинності Законом України «Про публічно-приватне партнерство» від 19 червня 2025 року № 4510-IX змінило не лише юридичну термінологію, а й саму логіку участі публічних суб'єктів у партнерських проєктах, оскільки до поля ППП включено ширше коло публічних партнерів, процедур і гарантій [1].

Медична реформа, заснована на державних фінансових гарантіях медичного обслуговування населення, закріпила перехід від утримання мережі закладів до стратегічного закуповування медичних послуг [2]. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року орієнтує сектор на відновлення, підвищення якості, цифрову трансформацію та фінансову стійкість [3]. У такому контексті ППП перестає бути допоміжним інвестиційним інструментом і стає способом поєднання регуляторної спроможності держави, ресурсів громад і приватного капіталу.

Потреба у методологічно зрілій моделі посилюється масштабом повоєнного відновлення. Оновлена оцінка RDNA4 визначає сукупні потреби України у відновленні й реконструкції на рівні 524 млрд дол. США протягом наступного десятиліття [4]. Водночас оцінки KSE Institute фіксують значні прямі збитки інфраструктури, зокрема у соціальних секторах і сфері охорони здоров'я [5]. Це створює попит на моделі, які здатні не просто залучати приватні ресурси, а забезпечувати підзвітність, прозорість, ціннісну орієнтацію та керованість партнерських проєктів.

Наукова проблема полягає в тому, що в українському публічно-управлінському дискурсі ППП у медичній галузі часто аналізується фрагментарно: окремо як правовий режим, фінансовий механізм, інвестиційний проєкт або елемент відновлення. Такий підхід не дає змоги пов'язати нормативні правила з управлінськими функціями, ціннісними цілями та цифровою аналітикою. Отже, необхідною є інтегративна методологічна рамка, яка б пояснювала ППП як багатовимірний об'єкт публічного управління.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Міжнародний дискурс ППП сформований навколо проблем інституційного дизайну, розподілу ризиків, оцінювання вартості для суспільства та управління життєвим циклом проєктів. Довідник Світового банку Public-Private Partnerships Reference Guide систематизує базові елементи політики ППП, зокрема відбір проєктів, підготовку договорів, управління ризиками та інституційну координацію [6]. Спеціалізований документ ВООЗ для України наголошує, що ППП у медичній інфраструктурі має розглядатися не лише як спосіб фінансування будівництва, а як інструмент підвищення цінності, організаційної ефективності та якості послуг [7].

Стандарт ЄЕК ООН щодо People-First PPPs у сфері охорони здоров'я розширює технократичне розуміння партнерства через людиноцентричність, доступність базових послуг і участь заінтересованих сторін [8]. Звіт ВООЗ

щодо фінансування охорони здоров'я в Україні демонструє, що стратегічне закуповування, автономізація закладів і цифрові інструменти формують основу для нових моделей взаємодії публічного та приватного секторів [9].

Емпіричні дослідження останніх років підтверджують, що ефективність ППП у сфері охорони здоров'я залежить від регуляторної спроможності, якості договорів і стабільності інституційного середовища. R. Moro-Visconti розглядає стійкі медичні ППП у країнах, що розвиваються, як механізм поєднання інвестицій, доступу та управління ризиками [10]. М. Hellowell та співавтори на матеріалі України показують, що зростання ролі приватних провайдерів потребує посилення інформаційної функції держави, регулювання, контрактування та прозорого вироблення політики [11].

Українські дослідження концентруються на післявоєнній відбудові, інфраструктурній модернізації та правових проблемах ППП. Ю. В. Галинська, В. О. Щербаченко, І. Є. Ярова та Д. Пархоменко аналізують ППП як інструмент післявоєнної реконструкції [12]. А. Андрейченко, С. Журило й О. Подмазко порівнюють міжнародний досвід управління розвитком охорони здоров'я з національними особливостями [13]. Д. Затонацький і С. Леонов розглядають прогресивні практики ППП у критичній інфраструктурі, акцентуючи на цифровізації та повоєнному відновленні [14]. К. С. Маслов систематизує сучасний стан і проблемні аспекти ППП в Україні [15], а О. М. Загалюк аналізує ППП у розвитку інфраструктури охорони здоров'я у межах госпітальних округів [16].

Нормативно-методичний шар дослідження доповнюють директиви Європейського Союзу щодо публічних закупівель і концесійних договорів [17; 18], а також методичний посібник ЕРЕС з підготовки, закупівлі та реалізації ППП-проектів [19]. Попри значний масив джерел, у них переважає або нормативно-інструментальний, або описово-секторальний аналіз. Недостатньо опрацьованим залишається питання методологічного синтезу, який поєднує інституції, функції, цінності та інформаційно-аналітичну інфраструктуру публічного управління.

Формулювання цілей статті (постановка завдання).

Метою статті є обґрунтування інституційно-функціонального синтезу як методологічної основи публічного управління публічно-приватним партнерством у медичній галузі та побудова операціоналізованої рамки для аналізу українського кейсу.

Для досягнення мети визначено такі завдання: реконструювати трирівневу парадигмальну рамку дослідження ППП; виокремити конститутивні осі інституційно-функціонального синтезу; розробити матрицю методологічної інтеграції; перевірити її аналітичну придатність на матеріалах українського публічного управління ППП у сфері охорони здоров'я 2020-2025 років; сформулювати висновки щодо подальшого застосування запропонованої методології.

Методологічну основу дослідження становлять системно-структурний аналіз, порівняльно-парадигмальний аналіз, метод теоретичної реконструкції, контент-аналіз нормативно-правових актів та аналітичних звітів, а також концептуальне моделювання. Емпірична база охоплює законодавство України, міжнародні рекомендаційні документи, аналітичні звіти й наукові публікації 2020-2025 років.

Виклад основного матеріалу дослідження.

ППП у медичній галузі доцільно розглядати як багаторівневий об'єкт публічного управління, у якому поєднуються правові норми, організаційні функції, фінансові потоки, професійні стандарти, соціальні очікування та цифрова аналітика. Для уникнення редукції цього об'єкта лише до договору або інвестиційного проєкту запропоновано трирівневу парадигмальну рамку.

Онтологічний рівень визначає, що ППП є реальною інституційною конструкцією, але її зміст формується соціальною взаємодією публічних і приватних акторів. Гносеологічний рівень передбачає методологічний плюралізм: поєднання правового, економічного, організаційного, соціального та інформаційного аналізу. Праксеологічний рівень орієнтує дослідження на практичні рішення, які мають бути не тільки ефективними, а й етично

обґрунтованими, підзвітними та адаптованими до воєнного і післявоєнного контексту.

Таблиця 1. Трирівнева парадигмальна рамка дослідження ППП у медичній галузі

Рівень	Дослідницьке питання	Методологічна позиція	Функція у дослідженні
Онтологічний	Що становить реальність ППП у медичній галузі?	Критично-реалістичне розуміння інститутів і практик	Подолання дихотомії між формальною нормою та реальною взаємодією
Гносеологічний	Як отримати достовірне знання про ППП?	Методологічний плюралізм з інтегруючою метарамкою	Координація правової, економічної, організаційної й цифрової перспектив
Праксеологічний	Як знання перетворюється на управлінські рішення?	Критична праксеологія	Поєднання ефективності, справедливості, підзвітності та контекстної адаптації

Джерело: розроблено авторами.

На основі цієї рамки інституційно-функціональний синтез визначено як методологічну метаконструкцію, що поєднує статичний аналіз інститутів із динамічним аналізом функцій публічного управління. Інституційний вимір відповідає на питання, якими нормами й правилами упорядковано партнерство; функціональний - як ці правила перетворюються на управлінські дії, ресурси, контроль і зворотний зв'язок.

Першою є інституційно-нормативна вісь. Вона охоплює закони, підзаконні акти, типові договори, правила закупівель, концесійні норми, професійні стандарти й неформальні практики. Для медичної галузі особливо важливо узгодити загальний режим ППП із фінансовими гарантіями, контрагуванням медичних послуг, статусом комунальних некомерційних підприємств та повноваженнями територіальних громад.

Другою є функціонально-інструментальна вісь. Вона включає нормотворчу, координаційну, ресурсно-фінансову, експертно-методичну, моніторингову та комунікативну функції. Саме ця вісь дозволяє відрізнити наявність нормативної можливості від управлінської спроможності: закон

може передбачати ППП, але без підготовки проєктів, оцінювання ризиків, експертизи договорів і контролю виконання він не формує сталої практики.

Третьою є ціннісно-телеологічна вісь. У медичній галузі ППП має підпорядковуватися не лише економічній ефективності, а й універсальному доступу, якості, безперервності допомоги, захисту вразливих груп, прозорості й резильєнтності. Ця вісь фіксує цілі та критерії, без яких партнерство ризикує перетворитися на приватизацію вигідних сегментів без належної соціальної відповідальності.

Четвертою є інформаційно-аналітична вісь. Вона охоплює eHealth, електронні закупівлі, реєстри ППП-проєктів, цифрові платформи відновлення, аналітику договорів, показники результативності та механізми публічного звітування. Її наскрізний характер полягає в тому, що без якісних даних неможливо ні підготувати проєкт, ні оцінити його ефективність, ні забезпечити громадський контроль.

Таблиця 2. Матриця методологічної інтеграції інституційно-функціонального синтезу

Вісь	Інституційно-нормативна	Функціонально-інструментальна	Ціннісно-телеологічна	Інформаційно-аналітична
Інституційно-нормативна	Ієрархія норм і узгодженість НПА	Закріплення функцій та інструментів у праві	Операціоналізація цінностей у нормах	Правила цифрового супроводу й відкритості
Функціонально-інструментальна	Нормотворчість і правозастосування	Координація управлінських функцій	Підпорядкування інструментів цілям політики	Аналітична підтримка функцій
Ціннісно-телеологічна	Цінності як підстава правового дизайну	Цілі функцій публічного управління	Ієрархія цілей і критеріїв результативності	Моніторинг досягнення цілей
Інформаційно-аналітична	Дані для нормотворчості	Дані для управлінської координації	Прозорість і підзвітність результатів	Архітектура цифрової екосистеми

Джерело: розроблено авторами.

Матриця методологічної інтеграції дає змогу перетворити загальну ідею синтезу на дослідницький інструмент. Діагональні вузли фіксують внутрішню логіку кожної осі, а міжосьові вузли показують, де виникають управлінські розриви. Наприклад, перетин ціннісно-телеологічної та інформаційно-аналітичної осей ставить питання: чи здатні цифрові системи

показати не лише обсяг інвестицій, а й реальний доступ пацієнтів, якість послуг та виконання соціальних гарантій.

Верифікація рамки на українському кейсі 2020-2025 років демонструє чотири групи проблем. На інституційно-нормативній осі простежується випереджальний розвиток загального законодавства порівняно з галузевими процедурами. Медичні PPP-проекти потребують типових моделей договорів, методик оцінювання доступності, правил взаємодії з НСЗУ та алгоритмів врахування інтересів громад.

На функціонально-інструментальній осі ключовим обмеженням є розпорошення відповідальності. Міністерство охорони здоров'я, НСЗУ, органи місцевого самоврядування, Мінекономіки, потенційні приватні партнери й донорські інституції виконують різні функції, але не завжди діють у єдиному циклі підготовки, відбору, закупівлі, реалізації та оцінювання PPP-проектів. Це породжує ризик, що проєкт буде юридично допустимим, але організаційно слабким.

На ціннісно-телеологічній осі найбільш складною є дилема між інвестиційною привабливістю, бюджетною ефективністю та справедливістю доступу. Для медичної галузі PPP не може оцінюватися лише за вартістю активу або строком окупності. Необхідні показники безперервності медичної допомоги, доступності для сільських і вразливих груп, якості клінічних результатів, фінансового захисту пацієнтів і довгострокового впливу на мережу закладів.

На інформаційно-аналітичній осі український кейс показує значний прогрес цифровізації, але також проблему «цифрових островців». eHealth, електронні закупівлі, реєстри відновлення й аналітичні панелі можуть збирати релевантні дані, однак їх інтеграція у єдиний контур підготовки та моніторингу медичних PPP-проектів залишається неповною. Унаслідок цього дані не завжди перетворюються на своєчасні управлінські рішення.

Отже, інституційно-функціональний синтез дозволяє інтерпретувати українські проблеми PPP у медичній галузі не як сукупність випадкових

недоліків, а як наслідок розривів між нормами, функціями, цінностями та даними. Практична цінність рамки полягає в тому, що вона може бути використана як чек-лист для підготовки проєкту: чи існує правова підстава; хто виконує кожну функцію; які цілі мають пріоритет; які дані потрібні для оцінювання; як забезпечується підзвітність перед громадою і пацієнтом.

Висновки та перспективи подальших розвідок у даному напрямі.

У статті обґрунтовано інституційно-функціональний синтез як методологічну основу публічного управління публічно-приватним партнерством у медичній галузі. Запропонований підхід поєднує критично-реалістичне розуміння інститутів, методологічний плюралізм і критичну праксеологію, що дає змогу досліджувати ППП як складну систему норм, функцій, цілей і даних.

Виокремлено чотири конститутивні осі синтезу: інституційно-нормативну, функціонально-інструментальну, ціннісно-телеологічну та інформаційно-аналітичну. Їх поєднання дозволяє перейти від опису законодавства або окремих проєктів до системної діагностики публічно-управлінської спроможності.

Розроблено матрицю методологічної інтеграції з 16 функціональними вузлами. Вона може бути використана для аналізу наукових публікацій, оцінювання проєктних пропозицій, підготовки регуляторних рішень і побудови дисертаційних досліджень у сфері ППП.

Верифікація на українському кейсі 2020-2025 років показала наявність системних розривів: недостатню галузеву деталізацію правової рамки, розпорошення управлінських функцій, невпорядкованість ціннісних пріоритетів та неповну інтеграцію цифрових платформ. Саме ці розриви мають стати предметом цілеспрямованої регуляторної політики у процесі відновлення медичної інфраструктури.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з емпіричною операціоналізацією матриці, розробленням індикаторів для кожного функціонального вузла, кейсовим аналізом окремих медичних ППП-проєктів,

а також порівнянням української моделі з практиками держав Центральної та Східної Європи.

Література

1. Про публічно-приватне партнерство : Закон України; Перелік від 19.06.2025 № 4510-IX. База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/4510-20> (дата звернення: 04.05.2026).

2. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2168-19> (дата звернення: 04.05.2026).

3. Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025-2027 роках : розпорядження Кабінету Міністрів України від 17.01.2025 № 34-р. База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/34-2025-%D1%80> (дата звернення: 04.05.2026).

4. Updated Ukraine Recovery and Reconstruction Needs Assessment Released : press release. World Bank. 25 February 2025. URL: <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2025/02/25/updated-ukraine-recovery-and-reconstruction-needs-assessment-released> (accessed: 04.05.2026).

5. Звіт про прямі збитки інфраструктури України від руйнувань внаслідок російської збройної агресії станом на листопад 2024 року. Київ : KSE Institute, 2025. URL: https://kse.ua/wp-content/uploads/2025/02/KSE_Damages_Report-November-2024-UA.pdf (дата звернення: 04.05.2026).

6. Public-Private Partnerships Reference Guide. Version 3. Washington : World Bank Group, 2017. 250 p. DOI: <https://doi.org/10.1596/29052>. URL:

<https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/555435bd-2b28-5a7f-9366-cf0ad7c1af84> (accessed: 04.05.2026).

7. Public-private partnerships for health care infrastructure and services: considerations for policy makers in Ukraine. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2022. URL: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2022-5713-45478-65097> (accessed: 04.05.2026).

8. People-First Public-Private Partnerships: Standard for Healthcare Sector. Geneva : United Nations Economic Commission for Europe, 2022. URL: https://unece.org/sites/default/files/2022-04/PPP%20Healthcare%20Standard%20Final_0.pdf (accessed: 04.05.2026).

9. Health Financing in Ukraine: Reform, Resilience and Recovery. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2024. 92 p. URL: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2024-10570-50342-75964> (accessed: 04.05.2026).

10. Moro-Visconti R. Sustainable Health Care Public-Private Partnerships in Emerging Economies. International Journal of Health Planning and Management. 2026. DOI: <https://doi.org/10.1002/hpm.70036>.

11. Hellowell M., Demeshko O., Hrevtsova R., Roubal T., Fishchuk K., Kasyanchuk S., Habicht J. Private provision of health services in Ukraine: A qualitative exploration of current policy challenges, and considerations for reform. Health Policy. 2025. Vol. 158. Article 105349. P. 1-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2025.105349>.

12. Галинська Ю. В., Щербаченко В. О., Ярова І. Є., Пархоменко Д. Державно-приватне партнерство як інструмент післявоєнної відбудови України в умовах сучасних трансформацій. Здобутки економіки: перспективи та інновації. 2025. № 22. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17294624>. URL: <https://econp.com.ua/index.php/journal/article/view/629> (дата звернення: 04.05.2026).

13. Andreichenko A., Zhurylo S., Podmazko A. Public Management of Healthcare Development: International Experience, National Specificities, and

Directions for Improving Efficiency. Scientific Bulletin of Odesa National Economic University. 2025. № 3 (328). P. 47-54. DOI: <https://doi.org/10.32680/2409-9260-2025-3-328-47-54>.

14. Затонацький Д., Леонов С. Прогресивні практики реалізації проєктів державно-приватного партнерства в царині критичної інфраструктури. Socio-Economic Relations in the Digital Society. 2024. Vol. 1, № 51. P. 59-72. DOI: <https://doi.org/10.55643/ser.1.51.2024.554>.

15. Маслов К. С. Публічно-приватне партнерство в Україні: сучасний стан та проблемні аспекти. Право та державне управління. 2025. № 2. С. 222-228. DOI: <https://doi.org/10.32782/pdu.2025.2.30>.

16. Загалюк О. М. Публічно-приватне партнерство у розвитку інфраструктури охорони здоров'я у межах госпітальних округів. Актуальні проблеми економіки. 2025. № 10 (292). С. 228-238. DOI: <https://doi.org/10.32752/1993-6788-2025-1-292-228-238>.

17. Directive 2014/24/EU of the European Parliament and of the Council of 26 February 2014 on public procurement and repealing Directive 2004/18/EC. Official Journal of the European Union. 2014. L 94. P. 65-242. URL: <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2014/24/oj/eng> (accessed: 04.05.2026).

18. Directive 2014/23/EU of the European Parliament and of the Council of 26 February 2014 on the award of concession contracts. Official Journal of the European Union. 2014. L 94. P. 1-64. URL: <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2014/23/oj/eng> (accessed: 04.05.2026).

19. The EPEC PPP Guide: How to Prepare, Procure and Deliver PPP Projects. Luxembourg : European PPP Expertise Centre, European Investment Bank, 2021. DOI: <https://doi.org/10.2867/8101>. URL: <https://www.eib.org/en/publications/epec-guide-to-public-private-partnerships> (accessed: 04.05.2026).

References

1. Verkhovna Rada of Ukraine (2025), The Law of Ukraine "On Public-Private Partnership", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/go/4510-20> (Accessed 4 May 2026).
2. Verkhovna Rada of Ukraine (2017), The Law of Ukraine "On state financial guarantees of medical care of the population", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2168-19> (Accessed 4 May 2026).
3. Cabinet of Ministers of Ukraine (2025), Order "On approval of the Strategy for the Development of the Health Care System until 2030 and the operational action plan for its implementation in 2025-2027", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/go/34-2025-%D1%80> (Accessed 4 May 2026).
4. World Bank (2025), "Updated Ukraine Recovery and Reconstruction Needs Assessment Released", available at: <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2025/02/25/updated-ukraine-recovery-and-reconstruction-needs-assessment-released> (Accessed 4 May 2026).
5. KSE Institute (2025), Zvit pro priami zbytky infrastruktury Ukrainy vid ruinuvan vnaslidok rosiiskoi zbroinoi ahresii stanom na lystopad 2024 roku [Report on direct damage to Ukraine's infrastructure from destruction caused by Russian armed aggression as of November 2024], KSE Institute, Kyiv, Ukraine, available at: https://kse.ua/wp-content/uploads/2025/02/KSE_Damages_Report-November-2024-UA.pdf (Accessed 4 May 2026).
6. World Bank Group (2017), Public-Private Partnerships Reference Guide. Version 3, World Bank Group, Washington, DC, USA, available at: <https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/555435bd-2b28-5a7f-9366-cf0ad7c1af84> (Accessed 4 May 2026). doi: <https://doi.org/10.1596/29052>.
7. WHO Regional Office for Europe (2022), Public-private partnerships for health care infrastructure and services: considerations for policy makers in Ukraine, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark, available at: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2022-5713-45478-65097> (Accessed 4 May 2026).

8. United Nations Economic Commission for Europe (2022), *People-First Public-Private Partnerships: Standard for Healthcare Sector*, UNECE, Geneva, Switzerland, available at: https://unece.org/sites/default/files/2022-04/PPP%20Healthcare%20Standard%20Final_0.pdf (Accessed 4 May 2026).

9. WHO Regional Office for Europe (2024), *Health Financing in Ukraine: Reform, Resilience and Recovery*, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark, available at: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2024-10570-50342-75964> (Accessed 4 May 2026).

10. Moro-Visconti, R. (2026), “Sustainable Health Care Public-Private Partnerships in Emerging Economies”, *International Journal of Health Planning and Management*, doi: <https://doi.org/10.1002/hpm.70036>.

11. Hellowell, M., Demeshko, O., Hrevtsova, R., Roubal, T., Fishchuk, K., Kasyanchuk, S. and Habicht, J. (2025), “Private provision of health services in Ukraine: A qualitative exploration of current policy challenges, and considerations for reform”, *Health Policy*, vol. 158, article 105349, pp. 1-7, doi: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2025.105349>.

12. Halynska, Yu.V., Shcherbachenko, V.O., Yarova, I.Ye. and Parkhomenko, D. (2025), “Public-private partnership as a tool for the post-war reconstruction of Ukraine in the context of modern transformations”, *Zdobutky ekonomiky: perspektyvy ta innovatsii*, vol. 22, available at: <https://econp.com.ua/index.php/journal/article/view/629> (Accessed 4 May 2026). doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17294624>.

13. Andreichenko, A., Zhurylo, S. and Podmazko, A. (2025), “Public Management of Healthcare Development: International Experience, National Specificities, and Directions for Improving Efficiency”, *Scientific Bulletin of Odesa National Economic University*, vol. 3 (328), pp. 47-54, doi: <https://doi.org/10.32680/2409-9260-2025-3-328-47-54>.

14. Zatonatskyi, D. and Lieonov, S. (2024), “Progressive practices of implementing public-private partnership projects in the critical infrastructure

domain”, Socio-Economic Relations in the Digital Society, vol. 1, no. 51, pp. 59-72, doi: <https://doi.org/10.55643/ser.1.51.2024.554>.

15. Maslov, K.S. (2025), “Public-private partnership in Ukraine: current state and problematic aspects”, Pravo ta derzhavne upravlinnia, vol. 2, pp. 222-228, doi: <https://doi.org/10.32782/pdu.2025.2.30>.

16. Zahaliuk, O.M. (2025), “Public-private partnership in the development of healthcare infrastructure within hospital districts”, Aktualni problemy ekonomiky, vol. 10 (292), pp. 228-238, doi: <https://doi.org/10.32752/1993-6788-2025-1-292-228-238>.

17. European Parliament and Council of the European Union (2014), “Directive 2014/24/EU of 26 February 2014 on public procurement and repealing Directive 2004/18/EC”, Official Journal of the European Union, L 94, pp. 65-242, available at: <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2014/24/oj/eng> (Accessed 4 May 2026).

18. European Parliament and Council of the European Union (2014), “Directive 2014/23/EU of 26 February 2014 on the award of concession contracts”, Official Journal of the European Union, L 94, pp. 1-64, available at: <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2014/23/oj/eng> (Accessed 4 May 2026).

19. European PPP Expertise Centre (2021), The EPEC PPP Guide: How to Prepare, Procure and Deliver PPP Projects, European Investment Bank, Luxembourg, Luxembourg, doi: <https://doi.org/10.2867/8101>, available at: <https://www.eib.org/en/publications/epec-guide-to-public-private-partnerships> (Accessed 4 May 2026).

Отримано редакцією журналу / Received: 04.05.26

Прорецензовано / Revised: 12.05.26

Дата публікації / Published: 26.05.26