

УДК 342.951

DOI <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2025.92.3.5>

ПУБЛІЧНО-ПРИВАТНЕ ПАРТНЕРСТВО У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННИХ КОНФЛІКТІВ: ВИХІД ДЛЯ ДЕРЖАВИ ЧИ МОЖЛИВІСТЬ ДЛЯ ПРИВАТНИХ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Богомолів Д.А.

*аспірант кафедри галузевого права та загально-правових дисциплін
Інституту права та суспільних відносин
ЗВО «Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна»
ORCID: 0009-0001-7244-4722
e-mail: denys.bogomolov@gmail.com*

Орловська І.Г.,

*кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри галузевого права та загально-правових дисциплін
Інституту права та суспільних відносин
ЗВО «Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна»
ORCID: 0000-0001-9266-7416
e-mail: orlovska27-09@ukr.net*

Богомолів Д.А., Орловська І.Г. Публічно-приватне партнерство у сфері охорони здоров'я в умовах воєнних конфліктів: вихід для держави чи можливість для приватних закладів охорони здоров'я.

У статті розглядаються проблемні питання публічно-приватного партнерства (далі – ППП) у сфері охорони здоров'я.

Автори зазначають, що в умовах обмеженості бюджетних ресурсів держава вимушена розглядати залучення приватного капіталу та управлінських компетенцій у найважливіші сфери суспільної життєдіяльності через механізм публічно-приватного партнерства як стратегічний вихід, що дозволяє забезпечити швидку відбудову, впровадити новітні технології та створити сучасну цифрову інфраструктуру. При цьому в умовах повоєнного відновлення однією з ключових пріоритетних сфер для розвитку ППП є охорона здоров'я.

Автори розглядають різні аспекти конфлікту інтересів, який виникає при цьому – публічного інтересу забезпечити доступні безоплатні послуги та приватного інтересу окупності інвестицій та отримання прибутку.

Проаналізувавши практичний досвід втілення ППП в економіці України загалом та у сфері охорони здоров'я зокрема, автори доходять висновку про системну неспроможність попереднього адміністративно-правового механізму: договори ППП виявилися нежиттєздатними, що, на думку авторів, свідчить про глибокі інституційні бар'єри та правову слабкість системи.

Особливе місце відведено аналізу нещодавно прийнятого Закону України «Про публічно-приватне партнерство», покликаного створити нову, стійку модель ППП, що забезпечить адміністративно-правовий механізм, який з одного боку, дозволяє приватному бізнесу використовувати об'єкти державної власності для отримання прибутку, а з іншого – жорстко обмежує його свободу дій в частині ціноутворення та обсягів надання послуг, що є критично важливим для уникнення комерціалізації та забезпечення соціальної справедливості у сфері охорони здоров'я.

Наголошено, що ППП є стратегічною необхідністю для модернізації української медицини та надання якісних послуг для громадського та індивідуального здоров'я, але його успішність залежить від того, чи зможе держава перейти від епізодичних партнерств до стійкої адміністративно-

правової системи, яка забезпечить правову бездоганність інвестицій, жорсткий адміністративний контроль для гарантування публічної місії охорони здоров'я та усуне адміністративно-правову невизначеність щодо розподілу унікальних ризиків воєнного та поствоєнного часу. В інакшому випадку PPP ризикує або залишитися нежиттєздатним інструментом, або ж посилить комерціалізацію медичної сфери та поставить під загрозу конституційні гарантії громадян.

Ключові слова: охорона здоров'я, приватний інтерес, приватні заклади охорони здоров'я, публічний інтерес, публічно-приватне партнерство.

Bogomolov D.A., Orlovska I.G. Public-private partnerships in healthcare during military conflicts: solution for the state or an opportunity for private healthcare institutions.

The article examines problematic issues of public-private partnership (hereinafter – PPP) in the healthcare sector.

The authors note that, under conditions of limited budgetary resources, the state is compelled to consider the involvement of private capital and managerial expertise in the most critical areas of social activity through the mechanism of public-private partnership as a strategic solution that enables rapid reconstruction, the introduction of advanced technologies, and the creation of modern digital infrastructure. In the context of post-war recovery, healthcare is identified as one of the key priority sectors for the development of PPP.

The authors analyze various aspects of the conflict of interests that arises in this context - between the public interest in ensuring accessible, free-of-charge healthcare services and the private interest in investment payback and profit generation.

Having analyzed the practical experience of implementing PPPs in the Ukrainian economy in general and in the healthcare sector in particular, the authors conclude that the previous administrative and legal mechanism has proven to be systemically ineffective: PPP agreements turned out to be non-viable, which, in the authors' view, indicates deep institutional barriers and legal weakness within the system.

Special attention is given to the analysis of the recently adopted Law of Ukraine "On Public-Private Partnership" which aims to establish a new, sustainable PPP model by providing an administrative and legal framework that, on the one hand, allows private business to use state-owned assets to generate profit, and on the other hand, strictly limits its freedom of action with regard to pricing and the volume of services provided. This is critically important for preventing excessive commercialization and ensuring social justice in the healthcare sector.

It is emphasized that PPP is a strategic necessity for the modernization of Ukrainian healthcare and the provision of high-quality services for public and individual health. However, its success depends on whether the state can move from episodic partnerships to a stable administrative and legal system that ensures the legal integrity of investments, strict administrative oversight to safeguard the public mission of healthcare, and the elimination of administrative and legal uncertainty regarding the allocation of unique risks associated with wartime and post-war conditions. Otherwise, PPP risks either remaining a non-viable instrument or intensifying the commercialization of healthcare, thereby threatening citizens' constitutional guarantees.

Key words: healthcare, private interest, private healthcare institutions, public interest, public-private partnership.

Постановка проблеми. Збройна агресія Російської Федерації призвела до масштабного руйнування лікарень та реабілітаційних центрів, водночас спричинивши критичне зростання попиту на медичні та психологічні послуги, зокрема для ветеранів, військовослужбовців та постраждалого цивільного населення. В умовах обмеженості бюджетних ресурсів і необхідності швидкої відбудови, держава вимушена розглядати механізм публічно-приватного партнерства як стратегічний вихід для залучення приватного капіталу та управлінських компетенцій, що регламентується новим Законом України «Про публічно-приватне партнерство» [1]. Однак саме застосування механізмів публічно-приватного партнерства у соціально чутливій сфері під час війни породжує низку правових колізій та адміністративних ризиків.

Помаза-Пономаренко А.Л. та Тарадуда Д.В. зазначають, що ключовим завданням для України є забезпечення розвитку PPP у найважливіших сферах суспільної життєдіяльності з метою унеможливлення виявів соціального невдоволення з боку громадян. Серед таких життєво важливих сфер вітчизняний законодавець та науковці визначили сектор безпеки й оборони, фінансовий і

банківський сектор, енергетичну сферу, сферу державного управління, систему охорони здоров'я, транспортну сферу та інші [2]. Водночас в умовах повоєнного відновлення ключовими пріоритетами для розвитку ППП є сфери освіти, охорони здоров'я, енергетики, транспорту, оборони та цифрової трансформації. Залучення приватного капіталу дасть змогу не лише відновити зруйновану інфраструктуру (медичні заклади), а й впровадити новітні технології для підвищення якості послуг та створити сучасну цифрову інфраструктуру, що сприятиме покращенню управлінських процесів [3].

Саме на межі цього конфлікту інтересів – вихід для держави чи можливість для приватного сектору – розгортається основна проблематика. З одного боку, держава отримує змогу за приватний кошт вирішувати суспільно важливі питання з відбудови критичної медичної інфраструктури, перекладаючи частину фінансових та операційних ризиків на приватного партнера. З іншого боку, приватний бізнес, інвестуючи в соціальну сферу, отримує не лише потенційний прибуток через механізми Національної служби здоров'я України (далі – НСЗУ), а й визнання своєї діяльності та юридичний захист своїх інвестицій у контексті нового законодавства про ППП, що є значною конкурентною перевагою на повоєнному ринку.

Окремим блоком проблем є недосконалість адміністративних процедур та високий корупційний ризик. Процедури ініціювання, оцінки ефективності та вибору приватного партнера мають бути максимально прозорими та швидкими, але без втрати правової визначеності. Відсутність чітких адміністративно-правових механізмів антикорупційного моніторингу на всіх етапах реалізації ППП, особливо в умовах воєнного стану, ставить під сумнів легітимність залучення та використання коштів.

Тому актуальність дослідження зумовлена необхідністю розробки науково-обґрунтованих пропозицій щодо вдосконалення адміністративно-правового механізму ППП, який би гарантував прозорість інвестицій, захист публічних інтересів та сталість публічних послуг у медичній сфері в умовах воєнного стану та повоєнного відновлення.

Метою статті є дослідження адміністративно-правових засад застосування ППП у сфері охорони здоров'я в умовах воєнних конфліктів та вирішення дилеми між стратегічною необхідністю залучення приватного капіталу для відбудови медичної інфраструктури (як «виходу для держави») та адміністративними ризиками надмірної комерціалізації («можливості для приватних закладів охорони здоров'я»).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У рамках наукових розвідок вчених та науковців з позиції адміністративного права, які досліджували різні аспекти публічного адміністрування, ми б хотіли виділити праці, що заклали теоретичні основи для розуміння публічних механізмів, які застосовуються у сфері охорони здоров'я. Серед ключових дослідників, які заклали як загальні теоретичні основи публічного адміністрування в цілому, так і безпосередньо досліджували правові засади публічно-приватного партнерства, ми виділяємо: В. Авер'янова, В. Варнавського, О. Вінник, С. Грищенко, І. Дубок, І. Запатріна, А. Клименко, В. Колпакова, І. Лук'яненко, О. Мартякова, М. Мар'янович, К. Павлюк, С. Павлюк, І. Петрова, А. Помаза-Пономаренко, Д. Тарадуда, І. Трикоз, П. Шилепницький та інших. Їхні наукові доробки є відправною точкою для аналізу правових механізмів управління, що мають бути застосовані і в умовах ППП.

Аналіз останніх наукових джерел засвідчує високий інтерес наукової спільноти до проблематики вдосконалення публічного адміністрування, пошуку інноваційних моделей надання публічних послуг та забезпечення стійкості державних процесів. Зокрема, питання функціонування сучасних адміністративних механізмів, підвищення їхньої ефективності та впровадження нових управлінських технологій активно розглядаються у фундаментальних дослідженнях.

Фундаментальне значення для розуміння трансформації сучасних адміністративних механізмів має робота Петрової І. П. «Еволюція концепції публічно-приватного партнерства у 1980–2020-х роках» [4]. Авторка акцентує увагу на тому, що «традиційне ППП», незважаючи на двадцятирічну історію впровадження в Україні, не отримало активної реалізації в інфраструктурних проєктах, а нова концепція «Public-Private Partnership 4.0. Стале публічно-приватне партнерство для повоєнної відбудови» лише починає свій розвиток. Зазначена концепція потребує систематичного підходу та адаптації до специфіки української ситуації. Це дослідження підтверджує, що в Україні досі не сформована ефективна адміністративно-правова база для повноцінного використання ППП, особливо у соціально чутливих сферах, що робить проблему ризиків та комерціалізації у сфері охорони здоров'я, порушену в нашій статті, особливо актуальною.

Особливе місце серед них посідає монографія «Government 5.0 як основа ефективності державно-приватних партнерств у період повоєнного відновлення України», де аналізуються моделі державного управління нового покоління та їхня роль у забезпеченні стійкості публічних процесів [5]. Вказана праця закладають теоретико-методологічні основи для розуміння необхідності адміністративної трансформації та інноваційності, яка є передумовою успішної реалізації такого складного механізму, як ППП у соціальних галузях.

Важливим для розуміння публічних механізмів управління медичною сферою є дисертаційне дослідження Гавриченка Д. Г. «Публічні механізми трансформації та розвитку сфери охорони здоров'я України» [6]. Автор детально аналізує публічні механізми управління, визначаючи їхню інституційну основу та необхідність адаптації до сучасних викликів. Це дослідження підкреслює, що ефективна трансформація сфери охорони здоров'я неможлива без вдосконалення державного управління, що прямо корелює із нашою проблемою щодо застосування публічно-приватного партнерства як одного з ключових механізмів розвитку, що має бути юридично вивіреним і адаптованим до кризових умов.

Проте, незважаючи на ґрунтовність наявних досліджень, залишається недостатньо висвітленим ключовий аспект: специфіка правових та адміністративних механізмів застосування публічно-приватного партнерства саме у сфері охорони здоров'я та, що найважливіше, врахування унікальних ризиків воєнного часу і вирішення дилеми між публічним інтересом та комерційною можливістю.

Виклад основного матеріалу. Відповідно до Закону України «Про публічно-приватне партнерство», публічно-приватне партнерство – це співробітництво між публічним та приватним партнерами, що здійснюється на основі договору та відповідає ознакам публічно-приватного партнерства, а саме: 1) внесення приватним партнером інвестицій, а саме забезпечення приватним партнером повного або часткового фінансування, створення та/або будівництва (нове будівництво, реконструкція, реставрація, капітальний ремонт, технічне переоснащення) і технічного обслуговування об'єкта ППП (крім випадків, визначених цим Законом), з передачею або без передачі приватному партнеру права на управління та/або експлуатацію об'єкта ППП та/або права на надання суспільно значущих послуг; 2) довготривалість строку ППП, крім проектів ППП з будівництва житла та проектів ППП з будівництва житла з допороговим значенням, строк яких може становити менше п'яти років; 3) передача приватному партнеру частини ризиків, що пов'язані із забезпеченням приватним партнером повного або часткового фінансування, створення та/або будівництва (нове будівництво, реконструкція, реставрація, капітальний ремонт, технічне переоснащення) і технічного обслуговування та/або управління, та/або експлуатації об'єкта ППП (крім випадків, визначених Законом України «Про ППП»), та інших ризиків, що виникають під час реалізації проекту ППП [1].

Новим Законом України «Про ППП» охорона здоров'я визначена однією з пріоритетних сфер для реалізації публічно-приватного партнерства. Ключова особливість полягає в тому, що об'єктами ППП можуть бути не лише інфраструктурні елементи (будівництво, реконструкція чи модернізація лікарень, діагностичних центрів, реабілітаційних установ), а й управлінські та технологічні процеси. Це дозволяє залучати приватний капітал та ефективні управлінські компетенції для створення і впровадження високотехнологічних медичних послуг (наприклад, центрів телемедицини, діагностичних лабораторій або спеціалізованих реабілітаційних послуг). Публічний партнер (держава або місцева влада) при цьому зберігає за собою функцію стратегічного контролю та регулювання якості послуг, а також обов'язок забезпечення доступності цих послуг для населення відповідно до гарантій, встановлених державою.

Проте найважливіша особливість застосування ППП у медичній сфері, яка впливає з правового поля, – це необхідність узгодження комерційних інтересів приватного партнера з публічними соціальними гарантіями. Договори ППП мають чітко визначати умови надання медичних послуг, що фінансуються за рахунок бюджетних коштів (наприклад, через НСЗУ), забезпечуючи їхню безоплатність для кінцевого споживача (пацієнта).

Таким чином, законодавство передбачає складний адміністративно-правовий механізм, який з одного боку, дозволяє приватному бізнесу використовувати об'єкти державної власності для отримання прибутку, а з іншого – жорстко обмежує його свободу дій в частині ціноутворення та обсягів надання послуг, що є критично важливим для уникнення комерціалізації та забезпечення соціальної справедливості у сфері охорони здоров'я.

Петрова І.П. та Шилепницький П.І. чітко наголошують, що, попри життєву необхідність залучення приватного капіталу для відновлення інфраструктури, ключові виклики лежать у площині правового забезпечення та інституційної спроможності. Зокрема, вони підкреслюють, що успішність ППП залежить від переформатування взаємодії публічного та приватного секторів та удосконалення механізму розподілу ризиків, що корелює з нашою проблематикою. Це підтверджує, що для успішної реалізації ППП у сфері охорони здоров'я, особливо в умовах воєнного стану, необхідне не лише бажання держави і приватного бізнесу, а й створення надійної адміністративно-правової архітектури, здатної збалансувати цілі, уникнути комерціалізації та гарантувати правову бездоганність інвестиційних проєктів [3].

Дорош В.Ю. чітко позиціонує ППП як ефективний механізм відновлення та модернізації інфраструктури, ґрунтуючись на світовому досвіді поствоєнної трансформації країн, які зазнали масштабних руйнувань [7]. Така позиція підтверджує, що в контексті України ППП є необхідним інструментом для швидкої відбудови медичної інфраструктури.

Аналіз наукових розвідок однозначно підтверджує, що ППП є необхідним і стратегічно важливим інструментом для повоєнної відбудови та модернізації медичної інфраструктури в Україні. Успішність ППП залежить від переформатування взаємодії публічного та приватного секторів та удосконалення механізму розподілу ризиків. Таким чином, наукова думка сходиться на тому, що в контексті України ППП є не просто фінансовою можливістю, а системною адміністративно-правовою проблемою, яка вимагає створення надійної архітектури, здатної збалансувати цілі, уникнути комерціалізації та гарантувати правову бездоганність інвестиційних проєктів

Практичний досвід втілення ППП у сфері охорони здоров'я в Україні, як зазначає Агенція з питань підтримки державно-приватного партнерства (далі - Агенція), донедавна був обмеженим і фрагментарним. До повномасштабного вторгнення більшість ініціатив зводилася до концесій або договорів оренди державного майна з правом реконструкції, які лише частково відповідали комплексній моделі ППП. За інформацією Агенції, реалізація інвестиційних проєктів у сфері медицини часто наштовхувалася на інституційні бар'єри, включаючи складність процедур, низьку адміністративну спроможність органів місцевого самоврядування та правову невизначеність щодо подальшої фінансової участі приватного сектора, особливо в контексті державних гарантій медичного обслуговування, що регулюються НСЗУ [8].

Ключовим викликом, що стояв на заваді широкому впровадженню ППП, була неможливість чіткого розподілу фінансових та операційних ризиків. Приватний сектор вимагав гарантій окупності інвестицій, що вступало у конфлікт із публічним інтересом, який вимагає безоплатності та доступності базових медичних послуг. Навіть успішні, але малочисельні приклади, здебільшого стосувалися некритичних для загальної системи елементів (наприклад, діагностичні лабораторії, приватні інвестиції у специфічне обладнання) і не були масштабовані до рівня комплексних партнерств із повним управлінням медичною інфраструктурою. Тому досвід ППП у цій сфері до 2022 року можна охарактеризувати як стадію пілотних ініціатив, а не як системний механізм розвитку.

В умовах воєнного часу та дії нового Закону України «Про публічно-приватне партнерство», завдання полягає не просто у відновленні зруйнованого, а у створенні нової, стійкої моделі ППП. Агенція акцентує, що пріоритетом є реабілітаційні центри та модернізація госпітальної мережі. Це вимагає від держави формування правового поля, яке здатне мінімізувати воєнні ризики для інвесторів, водночас запроваджуючи жорсткі адміністративні механізми контролю для гарантування публічної місії охорони здоров'я.

Отже, вітчизняний досвід свідчить про необхідність переходу від епізодичних партнерств до комплексної адміністративно-правової системи, що забезпечує правову бездоганність інвестиційних проєктів та баланс інтересів держави і бізнесу.

Саме необхідність такого системного переходу до нової, стійкої моделі ППП, яка здатна впоратися зі складними викликами воєнного часу, знаходить своє відображення у пілотних регіональних ініціативах. Так, Львівська міська рада запропонувала амбітний пілотний проєкт із застосування ППП для консолідації лікарень, лабораторних та діагностичних центрів (магнітно-резонансна томографія, ультразвукова діагностика). Метою проєкту є підвищення ефективності медичних послуг для 0,8 млн населення міста та 2,5 млн мешканців регіону, що робить його одним із наймасштабніших в Україні. Ця пропозиція відображає тенденцію переходу від примітивного інвестування в обладнання до комплексного управління інфраструктурою та технологіями. Успіх

Львівського проєкту залежатиме від того, як адміністративно-правовий механізм зможе збалансувати залучення приватного капіталу з гарантіями публічної місії (доступності, безоплатності послуг) та як він впорається з юридичною бездоганністю укладання довгострокових договорів в умовах воєнного часу [9].

Водночас, за даними Міністерства економіки, довкілля та сільського господарства України, сформованими за даними центральних та місцевих органів виконавчої влади в Україні, станом на 01.01.2025 на умовах державно-приватного партнерства укладено 200 договорів, з яких реалізується 22 договори (9 концесійних договорів, 6 договорів про спільну діяльність, 7 інших договорів), 167 договорів не реалізується (114 не виконується, 53 розірвані або закінчився термін дії), 11 призупинені у зв'язку зі збройною агресією російської федерації. У сфері охорони здоров'я діє два договори, укладені на умовах державно-приватного партнерства, які реалізуються у Київській області [10].

Незважаючи на стратегічну важливість PPP для відбудови медичної інфраструктури, вітчизняний досвід до 2022 року засвідчив його системну неспроможність як повноцінного механізму розвитку. Статистика, надана Міністерством економіки, довкілля та сільського господарства України, є ключовою ілюстрацією факту: договори PPP виявилися нежиттєздатними. Така низька ефективність свідчить про глибокі інституційні бар'єри та правову слабкість системи. Зокрема, у сфері охорони здоров'я діє лише два договори PPP, що підтверджує, що держава досі не змогла створити надійне адміністративно-правове середовище, яке б заохочувало приватний бізнес до довгострокових інвестицій у соціально чутливу сферу.

Ця історична фрагментарність і немасштабованість ініціатив (переважно це були договори оренди або концесії на обладнання) мала головну причину: фундаментальний конфлікт між комерційним інтересом приватного партнера (вимога гарантій окупності інвестицій) та публічним інтересом держави (вимога безоплатності та доступності базових медичних послуг через НСЗУ). Отже, новий Закон України «Про PPP» та пропоновані проєкти, наприклад, як у Львові, мають не просто відновлювати зруйноване, а й комплексно усунути ці адміністративно-правові колізії. Успіх майбутнього PPP у медицині буде залежати від того, наскільки швидко держава зможе перейти від епізодичних партнерств до стійкої адміністративно-правової системи, яка забезпечить правову бездоганність інвестицій, а головне – жорсткий адміністративний контроль для гарантування публічної місії охорони здоров'я.

Світова практика ДПП підтверджує унікальність його застосування, що зумовлено особливостями побудови механізму фінансування та організації системи охорони здоров'я, тенденціями економічного розвитку, структурою й організацією правової системи в країні, рівнем децентралізації та автономності управління закладами охорони здоров'я [11, с. 68].

Аналізуючи сучасні підходи до управління у сфері охорони здоров'я, важливо звернути увагу на позицію Шипова Ю. О., який підкреслює, що вдосконалення публічного управління у цій сфері має відбуватися через впровадження послуг для громадського та індивідуального здоров'я, які стають можливими завдяки ефективному використанню обладнання та ліків [12]. Така позиція прямо підтверджує стратегічну необхідність залучення приватних інвестицій та інноваційних технологій, що є суттю PPP. Водночас акцент на зарубіжному досвіді імплементації вказує на те, що для України критично важливим є перейняття адміністративно-правових механізмів контролю, які забезпечують правову бездоганність партнерства та недопущення комерціалізації публічної функції.

Таким чином, наукова думка сходиться на тому, що PPP є стратегічною необхідністю для модернізації української медицини та надання якісних послуг для громадського та індивідуального здоров'я.

Однак ключовим критичним висновком є те, що ця необхідність має бути реалізована через імплементацію ефективних адміністративно-правових механізмів контролю. Акцент на зарубіжному досвіді вказує на те, що для України життєво важливо перейняти не лише саму модель PPP, а й механізми, які гарантують правову визначеність партнерства та недопущення комерціалізації публічної функції. Без цього PPP ризикує перетворитися з «виходу для держави» у високоризикову «можливість для приватних закладів охорони здоров'я», що може порушити принцип доступності базових медичних послуг.

Висновки. Незважаючи на стратегічну необхідність PPP як ключового інструменту повноцінної відбудови медичної інфраструктури, засвідчена системна неспроможність попереднього

правового та адміністративного механізму ставить під сумнів успішність його застосування в умовах воєнного часу. Катастрофічні дані Міністерства економіки є ілюстрацією глибокої інституційної слабкості. Ця історична фрагментарність, як зазначають експерти, була викликана не стільки браком капіталу, скільки фундаментальним конфліктом інтересів: нездатністю адміністративно-правової системи чітко збалансувати комерційні вимоги приватного інвестора (гарантії окупності) з публічною місією держави (безоплатність та доступність медичних послуг через НСЗУ). Отже, ППП досі функціонувало як епізодична можливість, а не як системний вихід для держави.

Ця дилема залишається критичною і в умовах дії нового Закону України «Про ППП». Перетворення ППП зі «стратегічного виходу» для держави на реально працюючий механізм вимагає не лише залучення приватного капіталу (що є ціллю), а й усунення адміністративно-правової невизначеності щодо розподілу унікальних ризиків воєнного часу (руйнування, окупація, форс-мажор). Без чітких гарантій та механізмів компенсації, що мають правову визначеність, інструмент ППП ризикує перетворитися на високоризикову можливість для приватного бізнесу, що лише посилить комерціалізацію медичної сфери та поставить під загрозу конституційні гарантії громадян.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про публічно-приватне партнерство: Закон України від 19.06.2025 № 4510-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4510-20#Text> (дата звернення: 06.12.2025).
2. Помаза-Пономаренко А.Л., Тарадуда Д.В., Розвиток публічно-приватного партнерства у сфері критичної інфраструктури: світовий і вітчизняний досвід. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2024. Випуск 44. С. 336-344. URL: <https://sci.ldubgd.edu.ua/jspui/handle/123456789/16809> (дата звернення: 06.12.2025).
3. Петрова І.П., Шилепницький П.І. Публічно-приватне партнерство у повоєнній відбудові України: основні виклики та напрями розвитку. *Управління економікою: теорія та практика. Чумаченківські читання*. 2024. С. 140–153. URL: <https://www.chumachenko-readings.org/download/2024/11-Petrova.pdf> (дата звернення: 06.12.2025).
4. Петрова І.П. Еволюція концепції публічно-приватного партнерства у 1980-2020-х роках. *Економіка промисловості*. 2023. № 4 (104). С. 22–46. DOI: <http://doi.org/10.15407/econindustry2023.04.022>. URL: <https://nasplib.isofts.kiev.ua/server/api/core/bitstreams/f284576b-a295-49b7-87d7-5133b1ef26e4/content> (дата звернення: 06.12.2025).
5. Government 5.0 як основа ефективності державно-приватних партнерств у період повоєнного відновлення України: моногр. / А.О. Касич, О.В. Чернявська, С.М. Бондаренко, М.С. Шкода та ін.; за ред. д.е.н., проф. А.О. Касич, д.е.н., проф. І.О. Тарасенко, Київ: КНУТД, 2024. 252 с. URL: https://er.knutd.edu.ua/bitstream/123456789/26391/1/Government_5.0_mono_2024.pdf (дата звернення: 06.12.2025).
6. Гавриченко Д.Г. Публічні механізми трансформації та розвитку сфери охорони здоров'я України: дис. на здобуття наук. ступеня доктора наук з держ. упр. Миколаїв. 2022. С. 445. URL: <https://dspace.chmnu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/1212/1/Havrychenko%20D.G.%20dis.pdf> (дата звернення: 06.12.2025).
7. Дорош В.Ю. Світовий досвід впровадження механізму публічно-приватного партнерства: поствоєнний концепт. *Економічні науки: збірник наукових праць Луцького національного технічного університету*. 2024. Випуск 21 (83). С. 136–145. URL: http://e-region.lutsk-ntu.com.ua/index.php/ekonomichni_nauky/article/view/272/272 (дата звернення: 06.12.2025).
8. Офіційний сайт – Агенція з питань підтримки державно-приватного партнерства. URL: <https://pppagency.gov.ua/uk/> (дата звернення: 06.12.2025).
9. Офіційний сайт - Агенція з питань підтримки державно-приватного партнерства. Державно-приватне партнерство у сфері охорони здоров'я. URL: <https://pppagency.gov.ua/uk/project/derzhavno-privatne-partnerstvo-u-sferi-ohoroni-zdorovya/> (дата звернення: 06.12.2025).
10. Офіційний сайт – Міністерство економіки, довкілля та сільського господарства України. Стан здійснення ДПП в Україні. URL: <https://me.gov.ua/Documents/Detail/9fc90c5e-2f7b-44b2-8bf1-1ffb7ee1be26?lang=uk-UA&title=StanZdiisnenniaDppVUkraini> (дата звернення: 06.12.2025).

11. Гавриченко Д.Г., Попова Т.О. Державно-приватне партнерство у сфері охорони здоров'я України. Публічне управління: проведення реформи в Україні: матеріали Всеукр. наук.-пр-акт. конф. (м. Покровськ, 9-10 грудня 2021 р.). Покровськ, 2021. С. 67–69.
12. Шипов Ю.О. Зарубіжний досвід публічного управління щодо надання медико-соціальних послуг: імплементація в українське середовище. *Економіка та суспільство*. 2025. Випуск 71. С. 98–106. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/5585/5524> (дата звернення: 06.12.2025).