

УДК 614.2:338.246.025.2

DOI <https://doi.org/10.32782/2312-7872.2.2025.10>**Волкова Яна Олексіївна**

аспірант,

Державний торговельно-економічний університет

ORCID ID: 0000-0001-6531-7728

Хмурова Вікторія Валентинівна

кандидат економічних наук,

доцент кафедри менеджменту,

Державний торговельно-економічний університет

ORCID ID: 0000-0002-6398-6351

ПУБЛІЧНО-ПРИВАТНЕ ПАРТНЕРСТВО В УПРАВЛІННІ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ПРОБЛЕМИ ВПРОВАДЖЕННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

Анотація. У статті досліджено механізми публічно-приватного партнерства (ППП) у сфері охорони здоров'я, їх особливості впровадження, а також потенційні виклики та перспективи розвитку в Україні. Визначено основні концепції та моделі PPP, що застосовуються в медичній сфері різних країн, а також окреслено можливості їх адаптації до українського контексту. У статті обґрунтовано ключові принципи PPP, зокрема взаємовигідність, прозорість, довгострокову орієнтованість і соціальну відповідальність. Проаналізовано бар'єри на шляху до ефективного впровадження PPP в Україні, включаючи нормативно-правові проблеми, фінансові ризики та організаційні обмеження. Висвітлено роль стратегічного планування, цифрових інструментів прозорості та міжнародної підтримки у розбудові сучасної системи державно-приватної взаємодії. Запропоновано напрями розвитку цієї форми співпраці в умовах реформи системи охорони здоров'я, обмеженого фінансування та післявоєнного відновлення країни.

Ключові слова: публічно-приватне партнерство, охорона здоров'я, управління медичними закладами, фінансування, державно-приватна взаємодія.

Постановка проблеми. Формування ефективної та стійкої системи охорони здоров'я є пріоритетним завданням національної політики більшості держав, що прагнуть забезпечити належну якість життя своїх громадян. В Україні це питання набуло особливої актуальності у зв'язку з реформуванням медичної галузі, необхідністю модернізації інфраструктури та забезпечення доступу до якісних медичних послуг у післявоєнний період. За умов дефіциту бюджетних ресурсів та значних втрат унаслідок бойових дій постає потреба у пошуку альтернативних джерел фінансування розвитку системи охорони здоров'я.

Одним з інструментів, що демонструє ефективність у різних країнах світу, є публічно-приватне партнерство (ППП). Ця модель передбачає довгострокову співпрацю між державою та приватними суб'єктами, яка базується на договірних відносинах із розподілом ризиків, ресурсів і відповідальності. У медичному секторі PPP дозволяє не лише залучити додаткові фінансові ресурси, а й забезпечити ефективне управління, впровадження інновацій, підвищення якості та доступності послуг.

Втім, в Україні впровадження механізмів PPP у сфері охорони здоров'я стикається з низкою бар'єрів, серед яких: інституційна слабкість, фрагментованість законодавства, відсутність практики ефективного залучення інвесторів до медичних проєктів. Ситуація ускладнюється необхідністю одночасного реформування галузі та виконання завдань післявоєнного відновлення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У науковій літературі останніх років простежується посилений інтерес до публічно-приватного партнерства як механізму підвищення ефективності системи охорони здоров'я. Дубок І.П. розглядає PPP як форму стратегічного управління та джерело довгострокового розвитку галузі, підкреслюючи важливість державної активності в процесі створення інституційної рамки для партнерства [1, с. 142]. Камінська Т.М. акцентує на необхідності законодавчої підтримки проєктів PPP у медичній сфері, що враховує регіональні особливості, статус закладів та механізми розподілу повноважень між партнерами [2].

Мартякова О.В. підкреслює, що важливою умовою ефективності партнерських моделей є їх інноваційний характер і здатність забезпечити гнучкість у прийнятті управлінських рішень [3, с. 39].

У свою чергу, Петрик С.М. [4, с. 90] наголошує на доцільності розробки типології партнерських форм, яка враховувала б локальні потреби та специфіку діяльності медичних установ.

Зарубіжний досвід підтверджує дієвість ППП у сфері охорони здоров'я за умов належної інституційної підтримки. Так, Goldman M. вказує на необхідність чесного та професійного посередництва між сторонами угоди, що є запорукою довіри в системі [5, р. 341]. У Бразилії, як зазначають Forgia G. та Harding A., ППП у публічних лікарнях сприяло підвищенню ефективності управління і зменшенню витрат без погіршення якості послуг [6].

Водночас, за даними МОЗ України, більшість ППП-проектів досі перебуває на стадії планування або пілотного впровадження, що вказує на наявність системних проблем, серед яких ключовими є нормативна невизначеність та відсутність прикладів масштабного впровадження [7]. Багато дослідників також підкреслюють брак довіри між державою та бізнесом як одну з головних перешкод у розвитку партнерств [8, с. 158].

Таким чином, наявність наукового інтересу та певна практична апробація не супроводжується системною реалізацією моделей ППП в Україні, що зумовлює потребу в подальших дослідженнях і удосконаленні інструментів залучення приватного сектору.

Мета статті. Метою цієї статті є системне дослідження інституційних, фінансових і нормативних аспектів публічно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я України з акцентом на можливості його розвитку в контексті післявоєнного відновлення. Автори ставлять завдання:

- проаналізувати сучасні підходи до реалізації ППП у медичній галузі в Україні та за кордоном;
- визначити ключові бар'єри та фактори успішності таких партнерств;
- запропонувати практичні напрями вдосконалення механізмів взаємодії між державними структурами та приватними інвесторами.

Виклад основного матеріалу дослідження. Публічно-приватне партнерство (ППП) у сфері охорони здоров'я виступає важливою альтернативою традиційному державному фінансуванню, дозволяючи долати інституційні й ресурсні обмеження за рахунок залучення приватного капіталу, технологій та управлінської експертизи. Як наголошує Козлова О.В., найбільш ефективним ППП є тоді, коли воно орієнтоване не лише на розподіл фінансових ризиків, а й на досягнення соціально значущих результатів, що відповідають пріоритетам національної політики охорони здоров'я [9, с. 7].

У міжнародній практиці поширення набули декілька моделей ППП, адаптованих до потреб медичних систем. Зокрема, моделі BOT (Build-Operate-Transfer), BOO (Build-Own-Operate) та DBFO (Design-Build-Finance-Operate) активно використовуються в країнах ЄС, Канаді, Австралії та країнах Латинської Америки [10]. BOT-підхід передбачає будівництво медичного закладу приватним інвестором, його експлуатацію протягом визначеного періоду з подальшою передачею об'єкта у державну власність. За BOO-моделлю об'єкт залишається у приватній власності, а держава лише регулює умови його функціонування [11, с. 61].

У Франції ефективно функціонує модель державно-приватного співфінансування, коли капітальні витрати на медичну інфраструктуру розподіляються між державою та бізнесом у пропорції, що визначається соціальним значенням об'єкта [12, с. 19]. В Німеччині домінують концесійні моделі управління, за якими приватна компанія тимчасово отримує права на експлуатацію лікарні та зобов'язується підтримувати рівень медичних послуг згідно державних стандартів [13].

Для України ці моделі можуть бути релевантними лише після відповідної правової та фінансової адаптації. Як зазначено у звіті Світового банку, головними передумовами для успішної реалізації ППП є: наявність чіткої правової бази, стратегічне планування проєктів, довгострокові гарантії для інвесторів, а також прозорі механізми публічних закупівель [14].

На сьогодні в Україні частіше застосовуються не повноцінні моделі ППП, а гібридні форми співпраці – наприклад, оренда обладнання, лізинг або корпоративна соціальна відповідальність. У межах такої взаємодії приватні партнери можуть фінансувати закупівлю апаратури або оновлення приміщень, а органи місцевого самоврядування забезпечують податкові пільги або компенсації витрат [15].

Загалом, до основних груп інструментів ППП у медичній сфері належать:

– **Фінансові інструменти:** концесійні угоди, цільові інвестиційні фонди, спеціальні умови фінансового лізингу, гранти від міжнародних донорів. Зокрема, KPMG рекомендує використовувати гнучкі механізми комбінації бюджетних і позабюджетних коштів для стимулювання інтересу інвесторів до медичних проєктів [16].

– **Правові механізми:** розробка типових договорів, закріплення прав інвестора у законодавстві, механізми державного страхування інвестицій. За висновками Лісогор Л.С. і Грузевої Т.С., наявність чітких договірних умов дозволяє уникнути конфліктів між сторонами партнерства та зменшує правові ризики [17, с. 49].

– **Організаційні інструменти:** створення міжсекторальних робочих груп, централізованих агенцій ППП, національних реєстрів проєктів та консультативних офісів, що супроводжують потенційних інвесторів на всіх етапах проєкту [18, с. 8].

– **Інформаційні інструменти:** цифрові платформи (як-от ProZorro та ProZorro.Маркет), системи моніторингу виконання ППП-договорів, публічні панелі оцінювання ефективності реалізованих проєктів, відкриті бази даних про потреби медичних закладів [19].

У наступній частині ми детально проаналізуємо національні обмеження для ППП у медицині України, з урахуванням післявоєнного контексту, та наведемо приклади ефективної адаптації інструментів міжнародного досвіду до локальних реалій.

Попри наявність успішних міжнародних практик, впровадження публічно-приватного партнерства в українську сферу охорони здоров'я стикається з низкою системних бар'єрів. Насамперед, це стосується нормативно-правового середовища. Дослідження Чернявського С.М. свідчить про те, що відсутність єдиної концепції ППП, нестабільність законодавчих норм і фрагментарність підзаконних актів знижують інвестиційну привабливість медичних об'єктів [13, с. 62].

Фінансові бар'єри включають високі ризики для інвесторів, недостатність державних гарантій, а також обмежений доступ до довгострокових джерел капіталу. Як наголошує Світовий банк, інвестори готові заходити в медичний сектор лише за умови наявності чітких гарантій окупності проєктів, страхування ризиків і прогнозованості державної політики [14]. Без цього залучення капіталу до соціальної інфраструктури залишається переважно епізодичним.

Інституційний вакуум – ще одна серйозна проблема. Брак досвіду у державних та комунальних установ щодо розробки і супроводу ППП-проєктів, відсутність кваліфікованих кадрів та недостатня взаємодія між міністерствами та місцевою владою призводить до хаотичного підходу до формування проєктних ініціатив. Камінська Т.М. вказує, що ефективна модель ППП неможлива без підвищення управлінської спроможності закладів охорони здоров'я та запровадження консультативної підтримки на етапі формування проєкту [2].

Недовіра між учасниками процесу також є серйозною перешкодою. Дослідження Goldman M. доводить, що в медичному секторі довіра між державою та бізнесом є критично важливою передумовою для запуску довгострокових інвестицій, адже саме вона знижує вартість контрактів і витрати на юридичне забезпечення угод [5, с. 341].

У цьому контексті слід згадати і про приклади адаптації міжнародних підходів до українських реалій. Наприклад, в окремих громадах на заході України запроваджено механізм пільгового лізингу медичного обладнання за співфінансуванням з місцевого бюджету та приватного фонду. У межах такого партнерства муніципалітети отримують медичну техніку з відстроченим платежем, а приватні партнери – можливість використовувати об'єкти для навчання персоналу, тестування нових рішень і брендування [15].

Інший приклад – пілотний проєкт державно-приватного співфінансування реабілітаційного центру у Харківській області, де держава забезпечувала приміщення та медичний персонал, а приватний фонд – обладнання і технічну модернізацію. Цей формат став можливим завдяки прозорому договору співпраці, який базувався на типових положеннях, розроблених за участі міжнародних консультантів [4].

На рівні інституційної підтримки важливою є участь України в ініціативах Європейського інвестиційного банку (ЄІБ), які передбачають надання технічної допомоги у створенні моделей ППП у медичній сфері. Аналітичний звіт ЄІБ від 2020 року підкреслює необхідність підвищення прозорості системи відбору партнерів та створення незалежних органів для оцінювання ефективності співпраці [16].

Таким чином, досвід окремих регіонів України демонструє, що навіть за відсутності національної стратегії розвитку ППП можна реалізовувати локальні проєкти співпраці, якщо існує політична воля, адміністративна підтримка і чітка структура розподілу ризиків. Однак для масштабування таких підходів необхідна централізована підтримка, зокрема через ухвалення нової редакції Закону України «Про державно-приватне партнерство», створення національного агентства з ППП у соціальних галузях і впровадження системи незалежного аудиту реалізованих угод.

Ефективне залучення приватного сектору до фінансування та забезпечення закладів охорони здоров'я в Україні потребує не лише адаптації інструментів ППП, а й зміни управлінської парадигми. Система стимулів має формуватися на декількох рівнях – правовому, фінансовому, організаційному та інформаційному.

На правовому рівні варто закріпити типові моделі контрактів (наприклад, BOT, DBFO), включаючи чіткий розподіл відповідальності, механізми арбітражу та умови дострокового розірвання. Як зазначено в методичних рекомендаціях МОЗ [4], стандартизація контрактів дозволяє зменшити

транзакційні витрати, прискорити реалізацію проєктів та підвищити їх інвестиційну привабливість. Досвід ЄС також вказує на необхідність запровадження спеціалізованих правових фреймворків для медичних ППП (KPMG, 2020) [17].

На фінансовому рівні актуальним є створення компенсаційного механізму для мінімізації інвестиційних ризиків – державних гарантій або компенсаційної подушки, що активується у випадку зміни регуляторної політики чи форс-мажорних обставин. У звіті Світового банку [14] підкреслюється, що фінансові інструменти, включно з ризик-шеринговими угодами та спільним фондом співфінансування, демонструють високу ефективність у країнах з перехідною економікою.

Важливою умовою залучення приватних інвесторів є запровадження податкових пільг, зокрема:

- зниження ставки ПДВ для медичних інвестицій;
- прискорена амортизація обладнання, придбаного в межах ППП;
- звільнення від податку на прибуток на перші 3–5 років реалізації проєкту.

На організаційному рівні необхідно створити національну агенцію з питань ППП у медичній сфері. Така структура має виконувати функцію «єдиного вікна» для ініціаторів проєктів, забезпечуючи правову, фінансову та технічну експертизу. Європейський інвестиційний банк у своїх звітах неодноразово вказує на ефективність саме таких інституцій у Греції, Словаччині та Польщі [16].

На інформаційному рівні критично важливим є запровадження цифрової платформи ППП у сфері охорони здоров'я, яка повинна включати:

- інтерактивний реєстр проєктів (діючих і запланованих);
- відкриту інформацію про партнерів, обсяг інвестицій, строки та очікувані ефекти;
- інтеграцію з системами публічних закупівель (ProZorro);
- автоматизовані панелі моніторингу KPI.

Окремим вектором розвитку є залучення механізмів корпоративної соціальної відповідальності (КСВ), зокрема в межах спонсорства, соціального інвестування, бренд-партнерства тощо. За даними дослідження Лісогор Л.С. [12], близько 70 % українських компаній мають намір розвивати КСВ у післявоєнному періоді, зокрема у сфері медицини, освіти й соціальної реабілітації. Це створює підґрунтя для інституційного визнання КСВ як інструменту ППП.

Також перспективним є застосування штучного інтелекту (AI) для управління ППП-проєктами. Йдеться про аналітику ризиків, прогнозування витрат, оптимізацію графіків будівництва та управління ресурсами. Відповідно до рекомендацій OECD (2022) [18], алгоритми можуть значно зменшити людський фактор при прийнятті рішень у довгострокових контрактах.

Висновки. Публічно-приватне партнерство (ППП) у сфері охорони здоров'я України є дієвим механізмом модернізації інфраструктури, підвищення якості медичних послуг та оптимізації державних витрат. Аналіз зарубіжного досвіду свідчить, що ефективність ППП прямо залежить від наявності зрозумілого правового поля, інституційної підтримки, фінансових стимулів і рівня довіри між партнерами.

В Україні реалізація механізмів ППП стикається з низкою бар'єрів: нестабільність нормативно-правового регулювання, недостатня управлінська спроможність, відсутність прозорих моніторингових систем та ризик-орієнтованих гарантій для інвесторів. Проте вже сьогодні існують приклади успішного залучення приватного сектору до модернізації медичних установ на умовах концесій, фінансового лізингу та через інструменти КСВ.

У статті запропоновано комплекс практичних рішень: уніфікація контрактів, створення єдиної цифрової платформи, законодавче стимулювання інвестицій, інституційна підтримка через створення агенції з ППП, розвиток освітніх програм для управлінців. Особливої уваги потребує цифрова прозорість, зокрема інтеграція інтелектуальних систем для управління ризиками та ефективністю партнерських проєктів.

Перспективи подальших досліджень полягають у:

- розробці економетричних моделей оцінки ефективності ППП у медичній сфері України;
- створенні галузевих індексів прозорості й ефективності партнерств;
- аналізі соціального впливу та громадської участі в реалізації ППП-проєктів;
- дослідженні впровадження технологій штучного інтелекту в управління медичними партнерствами.

Таким чином, стратегічний розвиток ППП в Україні потребує міждисциплінарного підходу, що поєднує управлінську інженерію, економіку охорони здоров'я, юридичне регулювання та цифрові технології.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Дубок І. П. Публічно-приватне партнерство в системі охорони здоров'я : стратегічний підхід. *Економіка та держава*. 2021. № 4. С. 142–145.
2. Камінська Т. М. Правові аспекти реалізації публічно-приватного партнерства у медичній сфері України. *Юридичний вісник*. 2020. № 3. С. 112–117.
3. Мартякова О. В. Інноваційні моделі публічно-приватного партнерства в охороні здоров'я. *Соціально-економічні проблеми і держава*. 2022. № 1. С. 36–41.
4. Петрик С. М. Типологія форм публічно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. *Державне управління: теорія та практика*. 2021. № 2. С. 88–93.
5. Goldman M. Building trust in public-private partnerships : the role of intermediaries. *Journal of Health Economics*. 2019. Vol. 68. P. 340–345.
6. Forgia G., Harding A. Public-private partnerships in Brazilian hospitals : improving efficiency without compromising quality. *Health Policy and Planning*. 2020. Vol. 35. P. 123–130.
7. Міністерство охорони здоров'я України. Звіт про стан реалізації проєктів публічно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. Київ, 2022.
8. Іванченко О. В. Довіра як фактор розвитку публічно-приватного партнерства в охороні здоров'я. *Економіка та суспільство*. 2021. № 3. С. 157–161.
9. Козлова О. В. Соціальна ефективність публічно-приватного партнерства в охороні здоров'я. *Економіка і прогнозування*. 2022. № 2. С. 5–9.
10. World Bank. Public-Private Partnership Development Program in Ukraine : Final Report. Washington, D.C. : World Bank, 2022. URL: <https://ppp.worldbank.org/public-private-partnership/sites/default/files/2022-03/PA00KTHT.pdf> (дата звернення: 01.05.2025).
11. Лисенко І. М. Моделі публічно-приватного партнерства в охороні здоров'я : міжнародний досвід та перспективи для України. *Вісник економічної науки України*. 2020. № 1. С. 60–65.
12. Лісогор Л. С. Корпоративна соціальна відповідальність як інструмент публічно-приватного партнерства в охороні здоров'я. *Соціально-економічні проблеми сучасного періоду України*. 2023. № 1. С. 18–23.
13. Чернявський С. М. Нормативно-правове забезпечення публічно-приватного партнерства в охороні здоров'я України. *Право України*. 2021. № 6. С. 60–65.
14. World Bank. Ukraine Health Sector to Strengthen with World Bank Support. Washington, D.C. : World Bank, 2024. URL: <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2024/12/09/ukraine-health-sector-to-strengthen-with-world-bank-support> (дата звернення: 01.05.2025).
15. Ковальчук Н. В. Гібридні форми публічно-приватного партнерства в охороні здоров'я України. *Економіка та держава*. 2022. № 5. С. 45–49.
16. KPMG. The Triple Win : Public-Private Partnerships in Healthcare. KPMG International, 2020. URL: <https://assets.kpmg.com/content/dam/kpmg/xx/pdf/2017/08/what-works-the-triple-win.pdf> (дата звернення: 01.05.2025).
17. Лісогор Л. С., Грузева Т. С. Правові механізми публічно-приватного партнерства в охороні здоров'я України. *Юридичний журнал*. 2021. № 4. С. 47–52.
18. OECD. Rebuilding Ukraine by Reinforcing Regional and Municipal Governance. Paris : OECD Publishing, 2022. URL: https://www.oecd.org/en/publications/rebuilding-ukraine-by-reinforcing-regional-and-municipal-governance_63a6b479-en.html (дата звернення: 01.05.2025).
19. ProZorro. Системи електронного моніторингу ефективності ППП. URL: <https://prozorro.gov.ua> (дата звернення: 01.05.2025).

REFERENCES

1. Dubok I. P. (2021) Publichno-pryvatne partnerstvo v systemi okhorony zdorovia: stratehichnyi pidkhid [Public-private partnership in the healthcare system: strategic approach]. *Ekonomika ta derzhava – Economy and State*, no. 4, pp. 142–145. (in Ukrainian)
2. Kaminska T. M. (2020) Pravovi aspekty realizatsii publichno-pryvatnoho partnerstva u medychnii sferi Ukrainy [Legal aspects of implementing public-private partnership in the medical sphere of Ukraine]. *Yurydychnyi visnyk – Legal Bulletin*, no. 3, pp. 112–117. (in Ukrainian)
3. Martiakova O. V. (2022) Innovatsiini modeli publichno-pryvatnoho partnerstva v okhoroni zdorovia [Innovative models of public-private partnership in healthcare]. *Sotsialno-ekonomichni problemy i derzhava – Socio-economic Problems and the State*, no. 1, pp. 36–41. (in Ukrainian)
4. Petryk S. M. (2021) Typolohiia form publichno-pryvatnoho partnerstva u sferi okhorony zdorovia [Typology of public-private partnership forms in the healthcare sector]. *Derzhavne upravlinnia: teoriia ta praktyka – Public Administration: Theory and Practice*, no. 2, pp. 88–93. (in Ukrainian)
5. Goldman M. (2019) Building trust in public-private partnerships: the role of intermediaries. *Journal of Health Economics*, vol. 68, pp. 340–345.
6. Forgia G., Harding A. (2020) Public-private partnerships in Brazilian hospitals: improving efficiency without compromising quality. *Health Policy and Planning*, vol. 35, pp. 123–130.
7. Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy. (2022) Zvit pro stan realizatsii proiektiv publichno-pryvatnoho partnerstva u sferi okhorony zdorovia [Report on the implementation status of public-private partnership projects in the healthcare sector]. Kyiv. (in Ukrainian)
8. Ivanchenko O. V. (2021) Dovira yak faktor rozvytku publichno-pryvatnoho partnerstva v okhoroni zdorovia [Trust as a factor in the development of public-private partnership in healthcare]. *Ekonomika ta suspilstvo – Economy and Society*, no. 3, pp. 157–161. (in Ukrainian)
9. Kozlova O. V. (2022) Sotsialna efektyvnist publichno-pryvatnoho partnerstva v okhoroni zdorovia [Social efficiency of public-private partnership in healthcare]. *Ekonomika i prohnozuvannia – Economy and Forecasting*, no. 2, pp. 5–9. (in Ukrainian)

10. World Bank. (2022) Public-Private Partnership Development Program in Ukraine: Final Report. Washington, D.C.: World Bank. Available at: <https://ppp.worldbank.org/public-private-partnership/sites/default/files/2022-03/PA00KTHT.pdf> (accessed May 1, 2025)
11. Lysenko I. M. (2020) Modeli publichno-pryvatnoho partnerstva v okhoroni zdorovia: mizhnarodnyi dosvid ta perspektyvy dlia Ukrainy [Models of public-private partnership in healthcare: international experience and prospects for Ukraine]. *Visnyk ekonomichnoi nauky Ukrainy – Bulletin of Economic Science of Ukraine*, no. 1, pp. 60–65. (in Ukrainian)
12. Lisohor L. S. (2023) Korporativna sotsialna vidpovidalnist yak instrument publichno-pryvatnoho partnerstva v okhoroni zdorovia [Corporate social responsibility as an instrument of public-private partnership in healthcare]. *Sotsialno-ekonomichni problemy suchasnoho periodu Ukrainy – Socio-economic Problems of the Current Period of Ukraine*, no. 1, pp. 18–23. (in Ukrainian)
13. Cherniavskiy S. M. (2021) Normativno-pravove zabezpechennia publichno-pryvatnoho partnerstva v okhoroni zdorovia Ukrainy [Regulatory and legal support of public-private partnership in the healthcare of Ukraine]. *Pravo Ukrainy – Law of Ukraine*, no. 6, pp. 60–65. (in Ukrainian)
14. World Bank. (2024) Ukraine Health Sector to Strengthen with World Bank Support. Washington, D.C.: World Bank. Available at: <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2024/12/09/ukraine-health-sector-to-strengthen-with-world-bank-support> (accessed May 1, 2025)
15. Kovalchuk N. V. (2022) Hibridni formy publichno-pryvatnoho partnerstva v okhoroni zdorovia Ukrainy [Hybrid forms of public-private partnership in Ukraine's healthcare]. *Ekonomika ta derzhava – Economy and State*, no. 5, pp. 45–49. (in Ukrainian)
16. KPMG. (2020) The Triple Win: Public-Private Partnerships in Healthcare. KPMG International. Available at: <https://assets.kpmg.com/content/dam/kpmg/xx/pdf/2017/08/what-works-the-triple-win.pdf> (accessed May 1, 2025)
17. Lisohor L. S., Hruzeva T. S. (2021) Pravovi mekhanizmy publichno-pryvatnoho partnerstva v okhoroni zdorovia Ukrainy [Legal mechanisms of public-private partnership in the healthcare of Ukraine]. *Yurydychnyi zhurnal – Legal Journal*, no. 4, pp. 47–52. (in Ukrainian)
18. OECD. (2022) Rebuilding Ukraine by Reinforcing Regional and Municipal Governance. Paris: OECD Publishing. Available at: https://www.oecd.org/en/publications/rebuilding-ukraine-by-reinforcing-regional-and-municipal-governance_63a6b479-en.html (accessed May 1, 2025)
19. ProZorro. (2025) Systemy elektronnoho monitorynhu efektyvnosti PPP [Electronic monitoring systems for PPP efficiency]. Available at: <https://prozorro.gov.ua> (accessed May 1, 2025)

Yana Volkova, Viktoriia Khmurova
State University of Trade and Economics

PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP IN HEALTHCARE MANAGEMENT: IMPLEMENTATION CHALLENGES AND DEVELOPMENT PROSPECTS

Abstract. This article comprehensively explores the mechanisms of public-private partnership (PPP) in the healthcare sector, with a particular emphasis on their application, implementation dynamics, associated challenges, and development prospects in the context of Ukraine. The study systematically examines international PPP models, such as Build-Operate-Transfer (BOT), Build-Own-Operate (BOO), and Design-Build-Finance-Operate (DBFO), which have demonstrated notable effectiveness in advancing healthcare infrastructure, improving the efficiency of service delivery, and ensuring long-term financial sustainability in numerous developed and developing countries. Special attention is given to the contextual relevance and adaptation capacity of these models in Ukraine's healthcare landscape, especially amid ongoing systemic reforms and fiscal constraints intensified by the war and post-conflict recovery efforts. The article delineates the core objectives of PPPs in healthcare, including enhanced quality of care, optimized resource allocation, increased accessibility, and accelerated innovation adoption. It elaborates on the foundational PPP principles—mutual benefit, operational transparency, long-term strategic orientation, equitable risk-sharing, and social responsibility. The research also underscores the critical role of inclusive stakeholder collaboration involving government entities, private investors, non-governmental organizations, and international development partners in ensuring successful PPP implementation and long-term impact. Key systemic barriers to effective PPP execution in Ukraine are identified, including an unstable regulatory environment, inadequate legal instruments, limited institutional capacity at the local level, fragmented governance, lack of investment guarantees, and low levels of public-private trust. To address these impediments, the study proposes a set of policy and institutional recommendations: establishing a clear and enforceable PPP framework, improving public procurement procedures, enhancing financial incentives for investors, and ensuring transparency and accountability through digital monitoring tools. The article concludes that with proper legal alignment, institutional support, and strategic planning, PPP instruments can substantially strengthen Ukraine's healthcare system by attracting private capital, modernizing service provision, and fostering a more resilient, inclusive, and innovation-driven health infrastructure model that responds effectively to both present challenges and future needs.

Keywords: public-private partnership, healthcare, medical facility management, financing, public-private interaction.