

Голові разової спеціалізованої вченої
ради Харківського національного
університету імені В. Н. Каразіна
професору Ігорю ДУНАЄВУ,
майдан Свободи 4, м. Харків, 61022

РЕЦЕНЗІЯ

офіційного рецензента – доктора наук з державного управління, професора, заступника директора навчально-наукового інституту «Інститут державного управління» Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна Статівки Наталії Валеріївни на дисертаційну роботу Хижняка Станіслава Владиславовича «Публічно-приватне партнерство як механізм реалізації державної політики у сфері реформування охорони здоров'я», подану на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 28 – «Публічне управління та адміністрування» за спеціальністю 281 – «Публічне управління та адміністрування»

Обґрунтування вибору теми дослідження

Вибір теми дисертаційної роботи Хижняка Станіслава Владиславовича та її актуальність зумовлені необхідністю наукового обґрунтування підходів до залучення приватного капіталу у сферу охорони здоров'я та визначення умов, за яких публічно-приватне партнерство може бути доцільним механізмом реалізації відповідних публічних завдань. Публічно-приватне партнерство тривалий час розглядалося переважно як спосіб залучення додаткових ресурсів для модернізації медичної інфраструктури. Водночас залучення приватного капіталу пов'язане з відповідною вартістю та ризиками, що зумовлює необхідність порівняння публічно-приватного партнерства з альтернативними способами фінансування та реалізації публічних інвестицій.

Особливої актуальності ця проблематика набуває з огляду на особливості фінансування вітчизняної системи охорони здоров'я, у якій механізми оплати медичних послуг через Національну службу здоров'я України переважно забезпечують операційну складову, тоді як розвиток та модернізація капітальної інфраструктури потребують використання додаткових фінансових інструментів. У цьому контексті важливим є визначення не лише можливості залучення приватного партнера, а й обґрунтованості такого рішення з позицій суспільної цінності, фінансових наслідків та розподілу довгострокових ризиків.

Актуальність дослідження посилюється умовами повномасштабної збройної агресії проти України та перспективами повоєнного відновлення. Руїнування медичної інфраструктури, зміна структури потреб населення, необхідність розвитку спеціалізованої медичної допомоги, реабілітації та інших напрямів формують додаткове навантаження на систему охорони здоров'я та актуалізують пошук ефективних механізмів залучення ресурсів. За таких умов особливого значення набуває врахування не лише поточних потреб, а й

довгострокових фінансових, управлінських та інституційних наслідків прийнятих рішень.

Додатковим чинником актуальності є трансформація фінансової моделі охорони здоров'я, розвиток цифрових інструментів управління та необхідність подальшого узгодження національних механізмів публічно-приватного партнерства з європейськими підходами. У сукупності зазначені обставини зумовлюють необхідність подальшого наукового обґрунтування організаційно-управлінських, нормативно-правових та фінансово-економічних механізмів реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я із застосуванням публічно-приватного партнерства.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційне дослідження Хижняка С. В. виконано відповідно до науково-дослідної тематики кафедри права, національної безпеки та європейської інтеграції навчально-наукового інституту «Інститут державного управління» Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна та узгоджується з пріоритетними напрямками наукових досліджень у сфері публічного управління та адміністрування, зокрема щодо реформування системи охорони здоров'я, розвитку публічно-приватного партнерства та європейської інтеграції України. Така міждисциплінарна спрямованість інституційної бази дослідження відповідає характеру порушеної автором проблематики, яка охоплює управлінський, правовий, фінансово-економічний та безпековий аспекти.

Результати наукового пошуку дисертанта узгоджуються із сучасними стратегічними орієнтирами розвитку системи охорони здоров'я України, зокрема в частині диверсифікації джерел фінансування, розвитку інфраструктури та вдосконалення механізмів взаємодії держави, територіальних громад і приватного сектору. Окремі положення роботи можуть бути використані також у процесах планування та реалізації заходів повоєнного відновлення медичної інфраструктури.

Характеристика основних положень роботи

Дисертаційна робота Хижняка С. В. характеризується логічною структурованістю та послідовністю викладу матеріалу. Загальний обсяг рукопису становить 267 сторінок, з них 226 сторінок основного тексту. Робота містить вступ, три розділи, дев'ять підрозділів, загальні висновки, список використаних джерел та додатки. Емпіричний та аналітичний матеріал представлено у 28 таблицях та 22 рисунках.

У першому розділі «Теоретико-методологічні засади публічно-приватного партнерства в системі управління охороною здоров'я» розглянуто теоретичні засади формування та функціонування публічно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, уточнено його зміст і місце в системі публічного управління, досліджено підходи до оцінювання результативності та управління ризиками.

Позитивно оцінюю те, що автор не розглядає публічно-приватне

партнерство як універсальний інструмент вирішення інфраструктурних і фінансових проблем галузі. Натомість обґрунтовується його застосування залежно від конкретної потреби, характеристик проекту, розподілу ризиків та результатів порівняння з альтернативними інструментами. Такий підхід відповідає логіці дисертаційного дослідження, у межах якої партнерство є лише одним із можливих засобів реалізації публічної потреби.

У другому розділі «Нормативно-правові, інституційні та організаційно-управлінські засади реалізації публічно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я України» досліджено сучасний стан та тенденції розвитку партнерства у сфері охорони здоров'я України, нормативно-правове та інституційне забезпечення відповідних відносин, а також зарубіжний досвід.

Заслугує на позитивну оцінку проведений аналіз британської, німецької та іспанської моделей партнерства та спроба визначити межі їх адаптації до українських інституційних та макроекономічних умов. Важливо, що автор не обмежується механічним перенесенням зарубіжного досвіду, а враховує відмінності у фінансовій, нормативній та організаційній спроможності української системи публічного управління.

Третій розділ «Напрями вдосконалення механізмів реалізації державної політики реформування охорони здоров'я на засадах публічно-приватного партнерства» містить основні авторські розробки. Центральне місце в ньому посідає концепт «порогу незворотності», за допомогою якого автор структурує управлінський процес навколо розмежування зони зворотних рішень та зони незворотних зобов'язань. У дисертації цей підхід покладено в основу запропонованої п'ятиблокової концептуальної моделі та алгоритму її реалізації.

Окремо слід відзначити обґрунтування змішаної моделі фінансування, яка передбачає розмежування операційних грошових потоків, пов'язаних з оплатою поточних медичних послуг через тарифи НСЗУ, та капітальних потоків, пов'язаних із платою за експлуатаційну готовність. Важливим є також запропонований підхід до врахування відповідних довгострокових зобов'язань публічної сторони.

Практичний інтерес становлять також пропозиції щодо використання цифрового середовища eHealth для підвищення спостережуваності виконання договорів та зменшення інформаційної асиметрії, а також положення щодо застосування договорів керованого доступу на основі оцінки медичних технологій.

Найважливіші наукові результати, що містяться в дисертації

Дисертаційна робота містить наукові результати, які у сукупності формують цілісне авторське бачення механізмів реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я на засадах публічно-приватного партнерства. Отримані результати мають теоретичне, методологічне та практичне значення для розвитку публічного управління та адміністрування.

До найбільш вагомих наукових результатів дисертаційного дослідження належать такі:

1. *Обґрунтовано структурно-логічну модель організаційно-*

управлінського механізму публічно-приватного партнерства, основу якої становить авторський концепт «порогу незворотності». Його зміст полягає у розмежуванні процесу прийняття управлінського рішення на зону зворотних рішень, де ще можливо відмовитися від запропонованого інструменту або змінити його, та зону незворотних зобов'язань, у якій укладення довгострокового договору формує відповідні фінансові та управлінські наслідки. Важливим елементом цієї конструкції є порівняння партнерства з альтернативним бюджетним фінансуванням за критерієм оцінювання співвідношення витрат і отриманих результатів. Така логіка дає можливість посилити обґрунтованість рішення про започаткування проєкту.

2. *Розроблено п'ятиблокову концептуальну модель* удосконалення механізмів реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я на засадах партнерства, що включає цільовий, суб'єктно-об'єктний, інструментально-регуляторний, інноваційно-цифровий та критеріально-результативний блоки, а також п'ятиетапний алгоритм її реалізації. Цінність запропонованої моделі полягає у поєднанні зазначених складових в управлінський цикл – від формулювання суспільної потреби та вибору інструменту до реалізації, моніторингу та оцінювання результатів.

3. *Удосконалено науково-методичні засади застосування змішаної моделі фінансування проєктів публічно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я*. Автором обґрунтовано доцільність розмежування операційних та капітальних грошових потоків: оплата медичних послуг здійснюється відповідно до механізмів Програми медичних гарантій через НСЗУ, тоді як компенсація інвестиційної складової приватного партнера пов'язується з механізмом плати за експлуатаційну готовність. Важливим є положення щодо необхідності прозорого довгострокового обліку відповідних публічних зобов'язань. Водночас автор обґрунтовує, що фінансова привабливість та здатність проєкту залучати приватне фінансування не є тотожними його суспільній цінності, а тому самі по собі не можуть визначати доцільність застосування механізму партнерства.

4. *Отримала подальший розвиток матриця інституційного розподілу ризиків між публічним і приватним партнерами*. Автором розмежовано зони відповідальності з урахуванням принципу, відповідно до якого ризик доцільно передавати тій стороні, яка має кращі можливості для його управління. При цьому ризики попиту, якості медичних послуг та макрорегуляторні ризики переважно залишаються у сфері відповідальності публічної сторони, тоді як будівельні, операційно-технічні та відповідні фінансові ризики можуть передаватися приватному партнеру. Автор водночас підкреслює, що запропонована матриця є орієнтиром для управлінського рішення, а не готовим приписом для кожного проєкту.

5. *Поглиблено нормативно-правові та управлінські засади адаптації європейського інструментарію до українських умов*. Зокрема, визначено межі застосування окремих моделей партнерства та механізму конкурентного діалогу відповідно до європейського концесійного законодавства. Окрему увагу приділено організаційному алгоритму застосування договорів керованого

доступу на основі оцінки медичних технологій як інструменту державної політики у фармацевтичному секторі.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, їх достовірність і новизна

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, є достатнім і відповідає характеру поставленої наукової проблеми. Він забезпечується опрацюванням вітчизняної та зарубіжної наукової літератури, аналізом міжнародного досвіду публічного управління, нормативно-правової бази та емпіричних даних функціонування системи охорони здоров'я України.

Методологічна обґрунтованість дослідження забезпечується поєднанням загальнонаукових і спеціальних методів, що відповідають визначеним меті та завданням роботи. Застосування системного та інституційного підходів дозволило автору розглядати систему охорони здоров'я як складну взаємопов'язану систему, у якій взаємодіють органи державної влади, органи місцевого самоврядування, НСЗУ та приватний сектор. Кібернетичний підхід використано для обґрунтування ролі інформаційних потоків та механізмів зворотного зв'язку у процесі управління.

Використання структурно-логічного моделювання дало змогу автору сформувати архітектуру організаційно-управлінського механізму та п'ятиблокову концептуальну модель. Порівняльний і компаративний аналіз застосовано для зіставлення вітчизняних умов із зарубіжними практиками, а також для обґрунтування підходу до порівняння із прямим бюджетним фінансуванням за критерієм оцінювання співвідношення витрат і отриманих результатів. Формально-юридичний метод забезпечив аналіз нормативно-правового регулювання відповідних механізмів партнерства та договорів керованого доступу.

Достовірність отриманих результатів і висновків забезпечується відповідною емпіричною та нормативною базою дослідження. Автором використано аналітичні матеріали Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства економіки України, дані Національної служби здоров'я України, матеріали міжнародних організацій, а також нормативно-правові акти України та Європейського Союзу. Інформаційну базу дисертації становлять також офіційні статистичні матеріали та результати власного дослідження автора.

Наукова новизна результатів дисертації полягає передусім у системному поєднанні авторських підходів до вибору, фінансування, регулювання та моніторингу проєктів публічно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. Положення щодо вибіркового застосування партнерства, «порогу незворотності», порівняння з бюджетною альтернативою, розмежування операційних і капітальних потоків та інтеграції цифрового моніторингу утворюють взаємопов'язану концептуальну конструкцію.

Водночас заслуговує на позитивну оцінку те, що автор у самій дисертації розмежовує власне наукову новизну та уточнення вже відомих у науковій літературі підходів. Зокрема, положення щодо обліку податкових звільнень як

форми публічних витрат автор розглядає не як самостійне відкриття, а як уточнення, інтегроване у запропоновану модель.

Практична значущість результатів дисертаційного дослідження

Практичне значення дисертації полягає у розробленні науково обґрунтованих підходів та інструментів, які можуть бути використані органами державної влади та органами місцевого самоврядування під час формування і реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, зокрема при підготовці та оцінюванні інфраструктурних проєктів на засадах публічно-приватного партнерства.

Запропоновані автором концептуальна модель, алгоритм застосування «порогу незворотності» та матриця інституційного розподілу ризиків можуть бути використані як методична основа для обґрунтування інвестиційних рішень. Практичний інтерес становить також змішана модель фінансування, яка розмежовує поточні витрати на медичні послуги та капітальну складову відповідних проєктів.

Додаткове значення мають рекомендації щодо використання цифрового середовища eHealth для моніторингу виконання договірних зобов'язань та зменшення інформаційної асиметрії.

Практична значущість отриманих результатів підтверджується їх розглядом та використанням у діяльності органів місцевого самоврядування. Зокрема, запропоновані дисертантом підходи та інструменти міжмуніципального співробітництва, у тому числі щодо консолідації ресурсів громад для забезпечення плати за готовність інфраструктури в межах госпітальних округів, були розглянуті та прийняті до практичного використання Богодухівською міською радою Богодухівського району Харківської області (довідка № 02-21/3562 від 05.05.2026 р.) та Охтирською міською радою Охтирського району Сумської області (довідка № 35-7/421 від 12.05.2026 р.).

Окремі положення роботи щодо алгоритму міжвідомчого погодження та застосування договорів керованого доступу можуть становити інтерес для подальшого вдосконалення відповідних управлінських процедур у сфері охорони здоров'я.

Відповідність дисертації встановленим вимогам

Дисертаційна робота С. В. Хижняка відповідає основним вимогам, що висуваються до кваліфікаційних наукових праць на здобуття ступеня доктора філософії в Україні.

Робота має логічну структуру, належне мовно-стилістичне оформлення та відповідний науковий рівень викладу. Зміст дисертації засвідчує сформованість у здобувача необхідних теоретичних знань, аналітичних умінь та фахових компетентностей у сфері публічного управління та адміністрування.

Самостійність проведеного дослідження підтверджується характером авторських положень та відповідним визначенням особистого внеску у працях, опублікованих у співавторстві. Основні положення роботи супроводжуються

належними бібліографічними посиланнями, що дає підстави вважати вимоги академічної доброчесності дотриманими.

Важливим показником апробації результатів є їх представлення у 9 наукових працях здобувача, з яких 5 статей опубліковано у фахових виданнях України категорії «Б» з питань публічного управління та адміністрування, а 4 праці – у збірниках матеріалів всеукраїнських науково-практичних конференцій та міжнародних наукових виданнях.

Дискусійні положення та зауваження до змісту дисертації

Позитивно оцінюючи зміст та результати дисертаційного дослідження С. В. Хижняка, вважаю за доцільне окремо звернути увагу на низку питань, які мають дискусійний характер і можуть бути предметом подальшого наукового обговорення.

1. *Щодо стійкості змішаної моделі фінансування.* Автор пропонує підхід до розмежування операційних та капітальних видатків, що дозволяє чіткіше визначити джерела фінансування та відповідні зобов'язання сторін. Водночас, зважаючи на чутливість місцевих бюджетів до макроекономічних та фінансових коливань, механізм забезпечення довгострокових платежів потребує подальшої деталізації.

У цьому контексті виникає питання: чи розглядає здобувач можливість створення спеціальних стабілізаційних фондів на рівні територіальних громад або механізмів централізованого дофінансування, які могли б забезпечувати стабільність платежів приватному партнеру в періоди бюджетних обмежень? Такий інструмент міг би бути особливо актуальним для малих громад, фінансова спроможність яких є недостатньою для самостійного забезпечення довгострокових зобов'язань за інфраструктурними проєктами.

2. *Щодо запобіжників у алгоритмі «швидкого треку».* Запропонований механізм прискореної підготовки інфраструктурних проєктів є обґрунтованим з огляду на потреби повоєнного відновлення та необхідність скорочення тривалості управлінських процедур. Водночас постає питання щодо поєднання швидкості прийняття рішень із належною якістю їх обґрунтування.

З огляду на це доцільно уточнити, які саме внутрішні комплаєнс-процедури та інструменти громадського нагляду, на думку здобувача, мають бути інтегровані в алгоритм прискореної підготовки проєктів для мінімізації суб'єктивізму при визначенні «порогу незворотності». Принципово важливим є забезпечення того, щоб скорочення процедур не призводило до фактичного вилучення етапів якісного техніко-економічного аналізу.

3. *Щодо партисипативності концептуальної моделі.* Запропонована автором архітектура взаємодії держави, приватного партнера та інших учасників є логічною і достатньо послідовною. Водночас роль пацієнтських спільнот та інститутів громадянського суспільства у цій конструкції, на нашу думку, потребує подальшого інституційного визначення.

У цьому контексті виникає питання, яким чином у запропоновану модель можуть бути інтегровані інструменти незалежного пацієнтського моніторингу та оцінювання якості медичних послуг, а також механізми зворотного зв'язку

від їх безпосередніх споживачів. Такий компонент міг би додатково посилити орієнтацію моделі на суспільний результат та підзвітність.

4. *Щодо стресостійкості прогностичних сценаріїв.* У дисертації використовується сценарне моделювання для обґрунтування переваг запропонованої партнерської моделі. Водночас виникає питання щодо врахування екстремальних демографічних змін, зокрема тривалої зовнішньої міграції, зміни чисельності населення та трансформації структури попиту на медичні послуги.

Додатковий аналіз чутливості моделі до таких екзогенних чинників дозволив би більш чітко визначити межі застосування прогностичних сценаріїв, а також виявити умови, за яких запропоновані механізми можуть потребувати коригування.

5. *Щодо кібербезпеки як елемента цифрового блоку.* Інтеграція інноваційно-цифрового середовища eHealth у запропонований механізм управління є одним із важливих напрямів удосконалення спостережуваності виконання довгострокових договорів. Водночас використання цифрових систем у сфері охорони здоров'я пов'язане з необхідністю забезпечення належного захисту даних та визначення відповідальності учасників за можливі порушення їх цілісності.

У зв'язку з цим виникає питання, чи передбачає запропонована автором матриця ризиків конкретний механізм розподілу відповідальності приватного партнера за порушення протоколів захисту даних або кіберінциденти, пов'язані з інтеграцією зовнішнього програмного забезпечення. Подальша конкретизація цього аспекту могла б посилити запропоновану модель управління цифровими ризиками.

Зазначені положення мають дискусійний характер і не знижують загальної позитивної оцінки дисертаційного дослідження. Навпаки, вони стосуються окремих аспектів запропонованої автором концепції та можуть розглядатися як напрями її подальшого методологічного й прикладного розвитку.

Загальний висновок

Дисертаційна робота Хижняка Станіслава Владиславовича на тему «Публічно-приватне партнерство як механізм реалізації державної політики у сфері реформування охорони здоров'я» є самостійним завершеним науковим дослідженням, у якому обґрунтовано теоретичні положення та запропоновано практичні рекомендації щодо вдосконалення механізмів реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я на засадах публічно-приватного партнерства.

Робота характеризується логічною структурою, належним рівнем теоретичного узагальнення, використанням відповідної методологічної та емпіричної бази, а сформульовані автором наукові положення мають теоретичне та практичне значення для розвитку публічного управління та адміністрування.

Дисертаційне дослідження відповідає встановленим вимогам до наукових

праць на здобуття ступеня доктора філософії. Зміст роботи, її наукова новизна, теоретичне та практичне значення, апробація результатів дають підстави для позитивної оцінки проведеного дослідження.

За сукупністю отриманих наукових результатів дисертаційна робота Хижняка Станіслава Владиславовича відповідає критеріям, установленим для дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування».

Офіційний рецензент

заступник директора навчально-наукового
інституту «Інститут державного управління»
Харківського національного університету
імені В. Н. Каразіна, доктор наук
з державного управління, професор

Наталія СТАТІВКА

ПРОТОКОЛ
створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 20:17:55 11.08.2026

Назва файлу з підписом: Рецензія Статівка Н.В_Хижняк С.В..docx.p7s
Розмір файлу з підписом: 17.3 КБ

Назва файлу без підпису: Рецензія Статівка Н.В_Хижняк С.В..docx
Розмір файлу без підпису: 29.0 КБ

Результат перевірки підпису: Підпис створено та перевірено успішно. Цілісність даних підтверджено

Підписувач: СТАТІВКА НАТАЛІЯ ВАЛЕРІЇВНА

П.І.Б.: СТАТІВКА НАТАЛІЯ ВАЛЕРІЇВНА

Країна: Україна

РНОКПП: 2626200765

Організація (установа): ФІЗИЧНА ОСОБА

Час підпису (підтверджено кваліфікованою позначкою часу для підпису від Надавача): 20:09:02
11.08.2026

Сертифікат виданий: КНЕДП АЦСК АТ КБ "ПРИВАТБАНК"

Серійний номер: 5E984D526F82F38F04000000E59B6901404BC307

Тип носія особистого ключа: Незахищений

Алгоритм підпису: ДСТУ 4145

Тип підпису: Удосконалений

Тип контейнера: Підпис та дані в окремих файлах (CAAdES detached)

Формат підпису: З повними даними ЦСК для перевірки (CAAdES-X Long)

Сертифікат: Кваліфікований

Версія від: 2026.07.08 13:00

Голові разової спеціалізованої вченої
ради Харківського національного
університету імені В. Н. Каразіна
професору Ігорю Дунаєву,
майдан Свободи 4, м. Харків, 61022

Рецензія

офіційного рецензента – доцента кафедри права, національної безпеки та європейської інтеграції ННІ «Інститут державного управління» Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, кандидата наук з державного управління, доцента **Білоконя Михайла Вячеславовича** на дисертаційну роботу Хижняка Станіслава Владиславовича «Публічно-приватне партнерство як механізм реалізації державної політики у сфері реформування охорони здоров'я», подану на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 28 – «Публічне управління та адміністрування» за спеціальністю 281 – «Публічне управління та адміністрування».

Обґрунтування вибору теми дослідження

Актуальність дисертаційного дослідження Хижняка Станіслава Владиславовича полягає у комплексному, глибокому науковому осмисленні публічно-приватного партнерства не просто як форми залучення фінансів, а саме як комплексного інституціоналізованого механізму реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я. Робота відповідає на виклики сучасної парадигми публічного управління, де держава поступово, але невідворотно відмовляється від ролі монопольного утримувача медичної мережі, перетворюючись на стратегічного замовника послуг, координатора, регулятора, гаранта якості та соціальної справедливості.

З огляду на закріплений у Конституції України стратегічний курс на повноправне членство в Європейському Союзі, актуалізується необхідність гармонізації національного законодавства з європейськими стандартами у сфері публічно-приватного партнерства, зокрема шляхом імплементації положень

Директиви 2014/23/ЄС про присудження концесій та реалізації положень Закону України «Про публічно-приватне партнерство» № 4510-IX, який запровадив новий правовий підхід до регулювання відповідних відносин. За таких умов особливого значення набувають наукові дослідження, спрямовані на розроблення сучасних організаційно-управлінських засад публічно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я з урахуванням цифрової трансформації галузі та завдань повоєнного відновлення на принципах концепції «Build Back Better», Це формує підґрунтя для визнання обраної теми дисертації актуальною, науково значущою та своєчасною для української науки публічного управління та адміністрування.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Представлене до захисту дисертаційне дослідження органічно інтегроване у загальний вектор розвитку української науки з публічного управління та адміністрування. Робота виконана у відповідності до специфіки науково-дослідних робіт кафедри права, національної безпеки та європейської інтеграції Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, що відображає міждисциплінарний підхід до розуміння складних суспільно-політичних та організаційних явищ.

Спрямованість і змістовне наповнення дисертації узгоджуються з пріоритетними напрямками наукових досліджень у сфері публічного управління та адміністрування. Зокрема, проблематика роботи корелює з глобальними цілями Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року схваленої відповідним розпорядженням Кабінету Міністрів України. Ця стратегія передбачає розширення багатосекторального підходу до охорони здоров'я, гарантування фінансової стійкості медичної галузі в умовах макроекономічної нестабільності, стимулювання довгострокових інвестицій та залучення недержавного сектору до надання медичних та реабілітаційних послуг.

Крім того, наукові пошуки дисертанта пов'язані з виконанням ключових

національних завдань щодо європейської інтеграції України в частині гармонізації національного законодавства про публічно-приватне партнерство та концесії з європейським правовим доробком. Значна частина роботи присвячена розробці моделей та управлінських інструментів, що застосовуються в стратегіях повоєнного відновлення країни, що відповідає актуальним національним планам з реконструкції інфраструктури. Дослідження розкриває управлінські механізми адаптації кращих міжнародних практик врядування у системах охорони здоров'я, концептуальні рамки яких розробляються та підтримуються Всесвітньою організацією охорони здоров'я, Світовим банком, Організацією економічного співробітництва та розвитку та Європейською обсерваторією з систем і політик охорони здоров'я. Таким чином, обрана тема дослідження має концептуальне та інституційне підґрунтя і є складовою сучасних комплексних наукових програм з модернізації публічного сектору України.

Характеристика основних положень роботи

Дисертаційна робота Хижняка С.В. характеризується логічно вибудованою і збалансованою структурою, яка підпорядкована розв'язанню поставлених завдань. Загальний обсяг рукопису становить 267 сторінок, з яких 226 сторінок основного тексту, що вміщують вступ, три взаємопов'язані розділи з дев'ятьма параграфами, загальні висновки, список використаних джерел та додатки. Текст дисертації ілюстрований 28 таблицями та 22 рисунками, що сприяє візуальному та аналітичному сприйняттю концептуальних моделей.

У першому розділі дисертації «Теоретико-методологічні засади публічно-приватного партнерства в системі управління охороною здоров'я», автор здійснює ретроспективний та концептуальний генезис державної політики в медичній сфері як специфічного об'єкта публічного управління. Дослідження послідовно розкриває еволюцію управлінської парадигми: від спрощеного, традиційного галузево-адміністративного підходу, який сприймав охорону здоров'я як сукупність лікувальних закладів і медичного персоналу під прямим монопольним контролем профільного міністерства, до сучасного публічно-

управлінського підходу. У межах нової парадигми об'єкт управління розглядається як складна, динамічна, поліцентрична мережа, де тісно взаємодіють держава, територіальні громади, НСЗУ, приватний сектор, пацієнтські організації та міжнародні донори.

У другому розділі «Нормативно-правові, інституційні та організаційно-управлінські засади реалізації публічно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я України» дисертант переходить від теорії до емпіричного, структурного та правового аналізу. Досліджується сучасний стан та тенденції розвитку приватного медичного сектору в Україні. Автор на статистичних та аналітичних даних доводить, що приватна медицина в Україні поступово трансформувалася з ізолюваного комерційного сегмента, зосередженого на високомаржинальних послугах (стоматологія, лабораторна діагностика, репродуктологія), у повноцінного та функціонального актора державної політики, що активно інтегрується в механізми Програми медичних гарантій та контрастування з НСЗУ.

У третьому розділі «Напрями вдосконалення механізмів реалізації державної політики реформування охорони здоров'я на засадах публічно-приватного партнерства» розроблено практичний інструментарій, алгоритми та концептуальні моделі. Відзначається новаторський підхід дисертанта до побудови організаційно-управлінського механізму навколо концепту «порогу незворотності». Автор конструює комплексну модель, яка показує, що управління ризиками має бути наскрізним і здійснюватися не на етапі підписання чи виконання контракту, а на етапі ініціації та обґрунтованого вибору інструменту. Розділ завершується розробкою стратегічних пріоритетів використання публічно-приватного партнерства для повоєнного відновлення медичної інфраструктури.

Найважливіші наукові результати, що містяться в дисертації

Дисертаційна робота містить обґрунтовані наукові результати, які у сукупності формують цілісну концепцію удосконалення механізмів реалізації

державної політики у сфері охорони здоров'я на засадах публічно-приватного партнерства. Отримані результати мають теоретичне, методологічне та практичне значення для розвитку науки публічного управління та адміністрування. До найбільш вагомих результатів дисертаційного дослідження належать такі.

1. У дисертації сформовано організаційно-управлінський механізм публічно-приватного партнерства, побудований на концепції «порогу незворотності». Його особливістю є розмежування етапу прийняття управлінських рішень, коли ще можливий вибір альтернатив, та етапу виникнення довгострокових договірних і фінансових зобов'язань. Запропонований підхід дозволяє більш обґрунтовано визначати доцільність застосування механізмів публічно-приватного партнерства залежно від особливостей конкретного проєкту.

2. Важливим результатом дослідження є розроблення цілісної концептуальної моделі удосконалення механізмів реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, яка об'єднує організаційно-управлінські, нормативно-правові та фінансово-економічні складові в єдину систему. Запропонована модель характеризується логічною послідовністю, ґрунтується на п'ятиблоковій структурі та передбачає поетапний алгоритм прийняття управлінських рішень.

3. У роботі запропоновано модель узгодження організаційних рішень із нормативно-правовими вимогами та фінансовими умовами реалізації проєктів публічно-приватного партнерства. Її використання сприяє комплексному врахуванню правових, фінансових і управлінських аспектів під час підготовки та реалізації партнерських проєктів, що усуває їх розгляд як відокремлених складових.

4. Подальший розвиток отримав підхід до інституційного розподілу ризиків між публічним і приватним партнерами, побудований на принципі солідарної відповідальності. Автором аргументовано визначено доцільність розмежування політичних, законодавчих і демографічних ризиків, які має брати на себе держава, та будівельних, технологічних і управлінських ризиків, що є

сферою відповідальності приватного партнера.

5. До вагомих результатів дисертації належить розвиток науково-методичних підходів до оцінювання соціального й макроекономічного ефекту від реалізації проєктів публічно-приватного партнерства із застосуванням сценарного моделювання. На основі проведених розрахунків обґрунтовано переваги партнерської моделі порівняно з альтернативними сценаріями розвитку. Водночас удосконалено підходи до просторової оптимізації мережі закладів охорони здоров'я на базі госпітальних округів із залученням територіальних громад.

Окремої уваги заслуговують положення дисертації, присвячені цифровому забезпеченню публічно-приватного партнерства. Автором обґрунтовано роль інноваційно-цифрового середовища як інтегруючої складової механізму управління, що забезпечує моніторинг виконання партнерських угод, підвищує прозорість взаємодії між державою та приватним партнером і зменшує інформаційну асиметрію. Практичне значення мають також запропоновані підходи до дерегуляції реалізації типових інфраструктурних проєктів та розширення застосування договорів керованого доступу у фармацевтичній сфері.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, їх достовірність і новизна

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, є достатнім. Він базується на вивченні масиву світової теоретичної спадщини, міжнародного досвіду публічного управління та аналізі репрезентативних емпіричних даних функціонування медичної галузі України.

Методологічна обґрунтованість забезпечується поєднанням загальнонаукових, філософських та спеціальних методів науки публічного управління та адміністрування. Застосування комплексного підходу, що інтегрує засади системного, структурного, функціонального та ціннісно-орієнтованого

аналізу, дозволило автору розглядати систему охорони здоров'я не у вузькому галузевому сенсі, а як багатовимірний соціально-економічний та безпековий простір. Кібернетичний підхід забезпечив обґрунтування інформаційних потоків і зворотного зв'язку в межах електронної системи охорони здоров'я.

Використання методу структурно-логічного моделювання дало змогу вибудувати архітектуру механізмів публічно-приватного партнерства. Матричний аналіз (зокрема розроблена перехресна матриця «значущість-ефект») забезпечив ранжування факторів впливу на розвиток приватного медичного сектору за силою та характером їхнього впливу, що додає дослідженню кількісної та якісної верифікації. Помітним є застосування сценарного імітаційного моделювання, яке дозволило не просто теоретизувати, а кількісно прогнозувати макроекономічний та медико-соціальний ефект від впровадження публічно-приватного партнерства в умовах різних сценаріїв розвитку країни. Застосування формально-юридичного методу гарантувало точність правового аналізу Закону України № 4510-IX.

Достовірність отриманих результатів та висновків спирається на аналіз нормативної й статистичної бази. У процесі дослідження автор опрацював та використав офіційні дані Державної служби статистики України, аналітичні та фінансові звіти Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства фінансів, дашборди Національної служби здоров'я України. Також використані резолюції, гайдлайни та програмні документи Всесвітньої організації охорони здоров'я, Світового банку, Організації економічного співробітництва та розвитку та законодавство Європейського Союзу.

Наукова новизна результатів дисертації є доведеною та оригінальною. На противагу дослідженням, які вивчали публічно-приватне партнерство переважно в апологетичному стилі як інструмент залучення будь-яких інвестицій, дисертація С.В. Хижняка формує критичний та прагматичний погляд. Доведення необхідності вибіркового застосування публічно-приватного партнерства через призму «порогу незворотності» та обов'язкової інституціоналізованої конкуренції з альтернативними механізмами (прямою закупівлею) робить

помітний внесок у теорію та методологію публічного управління.

Практична значущість результатів дисертаційного дослідження

Практична цінність дисертації полягає у її адаптивності до об'єктивних потреб органів державної влади та місцевого самоврядування України, особливо в умовах правового режиму воєнного стану та під час розробки макростратегій майбутнього повоєнного відновлення. Розроблені в роботі концептуальні моделі, алгоритми обґрунтованого вибору інструментів, процедури швидкого треку та матриці розподілу ризиків утворюють базу для прийняття стратегічних управлінських та інвестиційних рішень.

Запропонована комплексна інтеграція нормативно-правових та фінансово-економічних механізмів з організаційними етапами дозволяє публічним партнерам – від центральних міністерств до невеликих територіальних громад – ефективно уникати типових помилок при структуруванні довгострокових концесійних угод. Практичні рекомендації щодо розмежування операційних витрат через тарифи НСЗУ та капітальних інвестицій через «плату за експлуатаційну готовність» місцевих бюджетів утворюють фінансову рамку, яка потенційно здатна вирішити проблему масштабного інвестиційного розриву в муніципальній медицині.

Підтвердженням практичної значущості та готовності результатів до впровадження є відповідні довідки з реального сектору публічного управління. Матеріали, рекомендації та моделі дисертанта були розглянуті, позитивно оцінені та прийняті до практичного використання в діяльності органів місцевого самоврядування. Зокрема, результати впроваджені Богодухівською міською радою Богодухівського району Харківської області (довідка №02-21/3562 від 05.05.2026 р.) та Охтирською міською радою Охтирського району Сумської області (довідка №35-7/421 від 12.05.2026 р.). Це свідчить про те, що розроблені автором організаційні моделі просторової оптимізації інфраструктури та інструменти міжмуніципального співробітництва (синергія інструментів публічно-приватного партнерства та співробітництва громад) є дієвими на рівні

формування спроможних мереж лікарень госпітальних округів. Крім того, висновки дисертації містять потенціал для безпосередньої імплементації в роботу Міністерства охорони здоров'я України, НСЗУ та Міністерства економіки під час підготовки політик повоєнного відновлення та нових техніко-економічних обґрунтувань.

Відповідність дисертації встановленим вимогам

Надана на рецензування дисертація С.В. Хижняка відповідає всім формальним і змістовним вимогам, що висуваються до кваліфікаційних наукових праць на здобуття наукового ступеня доктора філософії в Україні.

Робота структурована та оформлена згідно з чинними вимогами Міністерства освіти і науки України щодо форми та правил написання дисертацій. Дисертація характеризується науковим викладенням матеріалу, академічним стилем, логічною послідовністю аргументації та використанням складної термінології на перетині галузей публічного управління, права та економіки. Оцінка структури, мови та стилю роботи підтверджує її відповідність академічним стандартам.

Аналіз змісту роботи показує, що здобувач успішно набув теоретичні знання, аналітичні уміння, навички та фахові компетентності, які визначені стандартом вищої освіти третього освітньо-наукового рівня за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування». Здобувач спланував та провів наукове дослідження, результати якого несуть наукову цінність. Всі концептуальні ідеї, запозичені статистичні дані, результати і тексти інших авторів супроводжуються коректними бібліографічними посиланнями на відповідні джерела, що підтверджує дотримання дисертантом стандартів академічної доброчесності.

Основні наукові положення, авторські результати, концептуальні моделі та висновки дисертації пройшли належну апробацію в науково-практичній спільноті. Вони відображені в 9 одноосібних та співавторських опублікованих працях здобувача. Серед них: 5 фахових статей опубліковані у наукових фахових

виданнях України з публічного управління та адміністрування, що задовольняє встановлені кількісні критерії МОН України для публікації результатів дисертацій; 4 праці представлені у збірниках матеріалів всеукраїнських і міжнародних науково-практичних конференцій (включно із публікацією англійською мовою в міжнародному науковому виданні «Scientific World Journal» у м. Свіштов, Болгарія).

Дискусійні положення та зауваження до змісту дисертації

Позитивно оцінюючи науковий рівень та практичну цінність дисертаційного дослідження, водночас доречно висловити певні міркування, вказати на окремі дискусійні положення та зауваження, які виникли під час аналізу рукопису і спрямовані на подальший розвиток наукових ідей автора:

1. Автор справедливо пропонує подолання інвестиційного розриву шляхом розмежування витрат, де капітальні інвестиції приватного партнера повертаються через «плату за експлуатаційну готовність» з боку держави або територіальних громад. Проте, в реаліях сьогодення, що характеризуються дефіцитом більшості місцевих бюджетів, звуженням податкової бази через міграцію населення та перерозподілом податкових надходжень на оборонні потреби – механізм стабільного гарантування цих багаторічних виплат з боку невеликих або постраждалих територіальних громад виглядає вразливим. Робота виграла б, якби дисертант глибше розкрив механізми державних цільових субвенцій або інструменти створення спеціальних регіональних гарантійних фондів, які б страхували приватного інвестора від ризику муніципального дефолту за довгостроковими договорами публічно-приватного партнерства. Без таких компенсаторних запобіжників залучення серйозних інвестицій у відбудову лікарень на рівні малих громад залишатиметься проблематичним.

2. У тексті дисертації обґрунтовано алгоритм дерегуляції процедур через механізм «швидкого треку» для типових, нескладних інфраструктурних проєктів відновлення. Незважаючи на те, що оперативність та усунення бюрократичної тяганини під час повоєнної відбудови є пріоритетом, стрімке

скорочення строків підготовки проєктів, спрощення техніко-економічних обґрунтувань та оцінки ефективності об'єктивно генерує підвищені корупційні ризики. У тексті дослідження видається недеталізованим блок, що пояснює, які саме специфічні антикорупційні запобіжники, комплаєнс-процедури та інструменти громадського контролю мають бути імplementовані у цей «швидкий трек». Важливо забезпечити, щоб прискорення не призвело до прийняття невиважених рішень у так званій зоні «незворотних довгострокових зобов'язань» держави.

3. Розробляючи стратегічні пріоритети застосування публічно-приватного партнерства за парадигмою «Build Back Better», автор переконливо доводить необхідність переходу до макрорівневої архітектури тристороннього партнерства у форматі: «Держава – Приватний інвестор – Міжнародні фінансові організації». Водночас, у цій конструкції дещо розмитою та маргіналізованою залишається інституційна роль четвертого актора – пацієнтських організацій та громадянського суспільства в цілому. З огляду на те, що медична послуга має високий рівень соціальної чутливості та безпосередньо впливає на життя людей, глибока інтеграція правових механізмів безпосереднього пацієнтського моніторингу, участі громадськості в оцінці КРІ оператора та незалежного аудиту якості послуг у концесійних договорах дозволила б посилити запропоновану концептуальну модель демократичного врядування.

4. Автор акцентує увагу на тому, що завдяки застосованому сценарному імітаційному моделюванню доведено найвищий макроекономічний та медико-соціальний ефект (зокрема приріст ВВП та зниження рівня смертності) саме за сценарію системного розвитку медичної галузі на засадах публічно-приватного партнерства. Разом з тим, з тексту дисертації та логіки дослідження залишається не очевидним, чи закладено в побудовану модель вплив сценаріїв екстремальних демографічних зрушень (наприклад, подальшу тривалу масову зовнішню міграцію працездатного населення, неповернення біженців або значні внутрішні переміщення з прифронтових регіонів). Оскільки непередбачуване, стрибкоподібне коливання обсягів попиту на медичні послуги

змінює структуру доходів і розподіл операційних ризиків концесіонера, проведення додаткового аналізу чутливості запропонованої імітаційної моделі до таких екзогенних факторів зробило б прогностичні результати дослідження більш репрезентативними та стресостійкими.

5. Обґрунтовуючи ключову роль інноваційно-цифрового середовища (eHealth) як наскрізного «цифрового ядра» публічно-приватного партнерства, що призначене для алгоритмічного контролю угод та подолання інформаційної асиметрії, автор лише побіжно торкається комплексу проблем кіберзахисту. В умовах гібридних загроз та кібератак на критичну інформаційну інфраструктуру України, глибока інтеграція приватного інвестора (та його ІТ-підрядників) у національні цифрові екосистеми охорони здоров'я генерує ризики витоку, компрометації чи знищення чутливих медичних даних громадян. Дисертаційна робота виграла б від чіткішої концептуалізації того, яким саме чином ризики кібербезпеки, безперервності роботи серверної інфраструктури та відповідальності за порушення GDPR (чи національних аналогів захисту даних) мають розподілятися між публічним та приватним партнерами у межах розробленої автором матриці солідарної відповідальності.

Зазначені дискусійні положення, міркування та зауваження не применшують високої теоретичної та практичної цінності підготовленої дисертації. Вони мають дискусійний характер і відкривають перспективи для подальших наукових досліджень автора у сфері публічного управління модернізацією системи охорони здоров'я.

Загальний висновок

Представлена Хижняком Станіславом Владиславовичем дисертація на тему «Публічно-приватне партнерство як механізм реалізації державної політики у сфері реформування охорони здоров'я», подана на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 281 – «Публічне управління та адміністрування», є самостійною, завершеною та змістовно цілісною науковою працею. Дисертація демонструє достатній рівень наукової

новизни, належну методологічну обґрунтованість, прикладну спрямованість і практичну значущість результатів, що підтверджується їх апробацією та впровадженням у діяльність органів публічної влади.

У роботі не виявлено порушень академічної доброчесності, текст містить належні посилання на використані джерела, а наукові положення є результатом особистої дослідницької діяльності здобувача. Структура та зміст дистанційної роботи розкриває тему наукового дослідження та відповідає спеціальності.

Дисертація відповідає вимогам наказу МОН України №40 від 12.01.2017р. «Про затвердження вимог до оформлення дисертацій», постанові Кабінету Міністрів України №44 від 12.01.2022р. «Порядок присудження доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії».

На підставі проведеного аналізу вважаю, що дисертант **Хижняк Станіслав Владиславович** заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії у галузі публічного управління та адміністрування.

Офіційний рецензент

доцент кафедри права,
національної безпеки та
європейської інтеграції ННІ
«Інститут державного
управління» Харківського
національного університету
імені В. Н. Каразіна, кандидат
наук з державного управління,
доцент

Михайло БІЛОКОНЬ

ПРОТОКОЛ
створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 14:46:54 10.08.2026

Назва файлу з підписом: Білоконь-МВ Рецензія на Хижняка-СВ 2026-07-14.docx.asice
Розмір файлу з підписом: 45.4 КБ

Назва файлу без підпису: Білоконь-МВ Рецензія на Хижняка-СВ 2026-07-14.docx.zip
Розмір файлу без підпису: 41.9 КБ

Результат перевірки підпису: Підпис створено та перевірено успішно. Цілісність даних підтверджено

Підписувач: БІЛОКОНЬ МИХАЙЛО ВЯЧЕСЛАВОВИЧ

П.І.Б.: БІЛОКОНЬ МИХАЙЛО ВЯЧЕСЛАВОВИЧ

Країна: Україна

РНОКПП: 3069009755

Організація (установа): ФІЗИЧНА ОСОБА

Час підпису (підтверджено кваліфікованою позначкою часу для підпису від Надавача): 12:25:31 14.07.2026

Сертифікат виданий: КНЕДП АЦСК АТ КБ "ПРИВАТБАНК"

Серійний номер: 5E984D526F82F38F0400000029E2430185F19907

Тип носія особистого ключа: Незахищений

Алгоритм підпису: ДСТУ 4145

Тип підпису: Удосконалений

Тип контейнера: Підпис та дані в архіві (розширений) (ASiC-E)

Формат підпису: З повними даними для перевірки (XAdES-B-LT)

Сертифікат: Кваліфікований

Підписані файли: Білоконь-МВ Рецензія на Хижняка-СВ 2026-07-14.docx

Версія від: 2026.07.08 13:00

Голові разової спеціалізованої
вченої ради Харківського національного
університету імені В.Н. Каразіна
доктору наук з державного
управління, професору,
професору кафедри економічної
політики та менеджменту
Харківського національного
університету імені В.Н. Каразіна
Дунаєву Ігорю Володимировичу

ВІДГУК

офіційного опонента,

доктора наук з державного управління,

професора, професора кафедри державного управління і місцевого
самоврядування Національного технічного університету «Дніпровська
політехніка» Липовської Наталії Анатоліївни

на дисертацію Хижняка Станіслава Владиславовича

на тему «Публічно-приватне партнерство як механізм реалізації державної
політики у сфері реформування охорони здоров'я», подану до захисту в
разову спеціалізовану вчену раду Харківського національного університету
імені В.Н. Каразіна на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань

28 Публічне управління та адміністрування за спеціальністю

281 Публічне управління та адміністрування

1. Обґрунтування актуальності теми дисертації, її зв'язок із науковими програмами, темами

Тема дисертаційного дослідження «Публічно-приватне партнерство як механізм реалізації державної політики у сфері реформування охорони здоров'я» є безумовно актуальною та своєчасною. В умовах трансформації системи охорони здоров'я України, необхідності її повоєнного відновлення, обмеженості державних фінансових ресурсів, поглиблення демографічних викликів і зростання потреб населення у якісних медичних послугах особливого значення набуває пошук ефективних механізмів залучення інвестицій, сучасних управлінських практик та інноваційних моделей взаємодії держави і приватного сектору.

У сучасних умовах система охорони здоров'я перебуває під впливом комплексних викликів, пов'язаних із військовою агресією проти України, руйнуванням медичної інфраструктури, міграційними процесами, дефіцитом кадрових і фінансових ресурсів, що актуалізує потребу у впровадженні нових підходів до реалізації державної політики. Одним із найбільш перспективних інструментів вирішення зазначених проблем є розвиток публічно-приватного

партнерства, здатного забезпечити консолідацію ресурсів держави, бізнесу та громадянського суспільства для досягнення стратегічних цілей реформування галузі.

Особливої актуальності дослідження набуває у контексті євроінтеграційного курсу України, гармонізації державної політики з європейськими принципами належного врядування, розвитку людиноцентричної моделі охорони здоров'я, а також виконання міжнародних зобов'язань щодо забезпечення доступності, якості та ефективності медичних послуг. Формування сучасної системи публічно-приватного партнерства відповідає стратегічним пріоритетам державної політики, сприяє підвищенню інвестиційної привабливості медичної галузі, модернізації її матеріально-технічної бази, цифровізації процесів управління та впровадженню інноваційних медичних технологій.

Таким чином, дисертаційне дослідження присвячене вирішенню актуальної наукової проблеми розвитку механізмів публічного управління у сфері охорони здоров'я шляхом удосконалення засад функціонування публічно-приватного партнерства. Обрана тема відповідає сучасним потребам державної політики, є пріоритетною для забезпечення стійкого розвитку системи охорони здоров'я України, має вагоме теоретичне та практичне значення, а результати дослідження можуть бути використані при формуванні державної політики, удосконаленні законодавства, діяльності органів публічної влади та реалізації проєктів модернізації медичної галузі.

Зв'язок теми дисертації з науковими програмами, темами та напрямками досліджень визначається її відповідністю державній політиці охорони здоров'я України, реалізації євроінтеграційного курсу держави.

У цьому контексті обґрунтування цілісного підходу до удосконалення механізмів реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я на засадах публічно-приватного партнерства, що розглядається як вибірковий інструмент, а не як неодмінний напрям розвитку галуз. є своєчасним, науково обґрунтованим і має вагоме практичне значення для підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я, що підтверджує актуальність дисертаційного дослідження С.В. Хижняка, визначає його мету та завдання.

Дисертаційне дослідження виконано відповідно до науково-дослідної тематики кафедри права, національної безпеки та європейської інтеграції та узгоджується з пріоритетними напрямками наукових досліджень у сфері публічного управління та адміністрування, зокрема щодо реформування системи охорони здоров'я, розвитку державно-приватного партнерства та європейської інтеграції України.

2. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність і новизна

Аналіз змісту дисертаційної роботи та наукових публікацій С.В. Хижняка дає підстави стверджувати, що сформульовані автором наукові положення,

висновки та практичні рекомендації є достатньо обґрунтованими, логічно послідовними, достовірними та відповідають поставленій меті й завданням дослідження.

Належний рівень обґрунтованості отриманих результатів забезпечується:

– *коректністю визначення мети, об'єкта, предмета та завдань дослідження, які повністю узгоджуються між собою та визначають логіку побудови дисертації.* Автором обґрунтовано досліджено теоретико-методологічні засади публічно-приватного партнерства в системі управління охороною здоров'я (розділ 1), здійснено комплексний аналіз нормативно-правових, інституційних та організаційно-управлінських засад реалізації публічно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я України (розділ 2), а також розроблено науково обґрунтовані напрями удосконалення механізмів реалізації державної політики реформування охорони здоров'я на засадах публічно-приватного партнерства (розділ 3). Структура роботи є логічною та послідовною, а кожний наступний розділ органічно продовжує і поглиблює результати попереднього, що забезпечує цілісність дослідження;

– *використанням широкої джерельної бази, яка включає нормативно-правові акти України та міжнародних організацій, стратегічні документи, офіційні матеріали органів державної влади, аналітичні звіти, статистичні дані, праці вітчизняних і зарубіжних учених із проблематики публічного управління, публічно-приватного партнерства, управління охороною здоров'я.* Це дозволило автору всебічно дослідити предмет дисертації, здійснити ґрунтовний аналіз сучасного стану публічно-приватного партнерства в системі управління охороною здоров'я та сформулювати належну доказову базу для отриманих результатів;

– *обґрунтованим використанням комплексу сучасних загальнонаукових і спеціальних методів дослідження, які забезпечили досягнення поставленої мети.* Застосування комплексного підходу, що поєднав засади системного, структурного та функціонального аналізу, методів аналізу, синтезу, дедукції та декомпозиції, порівняльного аналізу, формально-юридичного методу, методів системного тлумачення нормативних актів, структурно-логічного моделювання, матричного аналізу, абстрактно-логічного та графічного методів дозволило всебічно оцінити сучасний стан публічно-приватного партнерства в системі управління охороною здоров'я, визначити ключові проблеми та тенденції розвитку, узагальнити зарубіжний досвід і сформулювати практичні рекомендації;

– *практичною спрямованістю дослідження, що підтверджується розробленням науково обґрунтованих рекомендацій щодо вдосконалення механізмів реалізації державної політики у сфері реформування охорони здоров'я на засадах публічно-приватного партнерства в умовах цифрової трансформації та повоєнного відновлення, які можуть бути використані органами публічної влади та місцевого самоврядування для підвищення ефективності управлінських рішень у медичній галузі;*

– *апробацією результатів дослідження*, які були представлені на міжнародних та всеукраїнських науково-практичних конференціях, а також відображені у фахових наукових публікаціях автора, що підтверджує їх наукову достовірність і практичну значущість.

Розроблені та обґрунтовані автором положення, висновки й рекомендації мають практичне спрямування та можуть бути використані органами публічної влади задля розширення застосування публічно-приватного партнерства в системі охорони здоров'я в умовах цифрової трансформації та повоєнного відновлення, а також, на нашу думку, в навчальному процесі з підготовки за освітньо-професійними та освітньо-науковими програмами галузі знань «Публічне управління та адміністрування» та програмами короткотермінового підвищення кваліфікації державних службовців і посадових осіб місцевого самоврядування, а також представників інститутів громадянського суспільства.

Ознайомлення з текстом дисертації дозволяє констатувати актуальність розроблення автором досліджуваної проблематики в цілому, виокремлення найбільш гострих проблем у межах предмета проведеного дослідження, а також наявність новизни їх наукового доробку.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у вирішенні актуального наукового завдання – обґрунтуванні цілісного підходу до удосконалення механізмів реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я на засадах публічно-приватного партнерства, що розглядається як вибіркового інструмент, а не як неодмінний напрям розвитку галузі.

Основні результати дисертаційного дослідження, що мають елементи наукової новизни, полягають у такому. Автор дисертації *вперше*: у вітчизняній науці публічного управління організаційно-управлінський механізм публічно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я подано як структурно-логічну модель, побудовану навколо порога незворотності, який розмежовує зону зворотних управлінських рішень і зону незворотних довгострокових зобов'язань держави, та точки обґрунтованого вибору інструменту, що інституціоналізує конкуренцію публічно-приватного партнерства з альтернативними механізмами реалізації державної політики. Такий погляд переводить публічно-приватне партнерство із розряду типового інструмента модернізації галузі в інструмент вибіркового застосування, а управління ризиками з окремої завершальної стадії в наскрізний принцип, зосереджений насамперед на межі незворотності; на відміну від організаційно-управлінського механізму (п. 1 «*уперше*»), що описує одну підсистему реалізації державної політики, запропоновано цілісну концептуальну модель удосконалення механізмів реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я на засадах публічно-приватного партнерства, яка інтегрує три механізми: організаційно-управлінський, нормативно-правовий і фінансово-економічний в одну керовану конструкцію. Модель побудовано на принципі дисциплінованого вибіркового застосування партнерства: на відміну від наявних розробок, які трактують партнерство як бажаний напрям

розвитку галузі й описують перехід до нього, запропонована модель об'єднує три механізми навколо точки обґрунтованого вибору інструменту та порога незворотності, а в основу її п'ятиблокової структури й п'ятиетапного алгоритму покладено розрізнення зони зворотних рішень і зони незворотних зобов'язань. Складовою цього пункту є й удосконалений підхід до диференціації об'єктів партнерства за критерієм придатності інструмента, що дозволяє визначати категорії потреб, для яких партнерство недоречне.

До результатів, що *удосконалюють* існуючі наукові підходи, слід віднести комплексний підхід до розвитку приватного медичного сектору, який базується на системній комбінованій фінансово-економічній взаємодії учасників медичної сфери, справедливому збалансуванні їхніх компетенцій, інтересів і ризиків, включає систему управління ризиками та модель механізму реалізації публічно-приватного партнерства, що регулюється сукупністю нормативно-правових, організаційно-економічних, управлінських механізмів і регуляторних засобів; наукові засади інтеграції нормативно-правового та фінансово-економічного механізмів реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я на засадах публічно-приватного партнерства з організаційно-управлінським механізмом: на відміну від наявних підходів, що розглядають правове, фінансове та організаційне забезпечення як окремі предметні блоки, запропоновано поетапну модель відповідності, у якій кожному станові організаційно-управлінського механізму від точки обґрунтованого вибору інструменту до порога незворотності поставлено у відповідність конкретну нормативно-правову підставу та фінансово-економічну вимогу, а також управлінський ризик їх невиконання. Раніше пропоновані вітчизняні підходи здебільшого описували нормативне регулювання та фінансове забезпечення партнерства окремо одне від одного й окремо від організаційної моделі взаємодії; зв'язок між станом управлінського рішення та його правовою й фінансовою опорою при цьому не виокремлювався. Обґрунтуванню цієї поетапної моделі та її практичних наслідків і присвячено подальший виклад.

Подальшого розвитку у дисертаційній роботі набули наукові підходи до аналізу передумов публічно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я на основі оцінки структурних економічних змін у системі охорони здоров'я, що дав можливість сформулювати основні цілі державного регулювання ринку приватної медицини та визначити напрями активізації медичного бізнесу України; науково-методичні засади оцінки соціального та економічного результатів розвитку приватного медичного сектору на основі публічно-приватного партнерства, що базується на сценарному імітаційному моделюванні розвитку системи охорони здоров'я і формує підґрунтя розроблення стратегії економічного розвитку медичної сфери країни.

Загалом дисертаційна робота характеризується системністю дослідження, належним рівнем теоретичного узагальнення, логічністю викладення матеріалу та достатнім ступенем аргументованості наукових положень. Висновки і рекомендації є послідовними, взаємопов'язаними,

повністю впливають зі змісту проведеного дослідження та мають як наукову, так і практичну цінність.

3. Оцінка змісту роботи та повноти викладу результатів дисертації в опублікованих працях

Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 267 сторінок, з них основного тексту 226 сторінок. Матеріали дисертації містять 28 таблицю і 22 рисунків, додатків, список використаних джерел становить 233 найменування, який охоплює значну кількість нормативно-правових актів, наукових праць вітчизняних і зарубіжних учених, міжнародних документів та інформаційно-аналітичних матеріалів, що забезпечує належну теоретичну й інформаційну основу проведеного дослідження.

У розділі 1 «Теоретико-методологічні засади публічно-приватного партнерства в системі управління охороною здоров'я» (с. 24-77) розкрито теоретико-методологічні та концептуальні засади державно-приватного, а в чинній термінології законодавства України публічно-приватного партнерства в системі реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я. Обґрунтовано, що публічно-приватне партнерство в системі охорони здоров'я доцільно розглядати не лише як організаційно-правову форму взаємодії держави та бізнесу, а як інституціоналізований механізм реалізації державної політики, спрямований на досягнення суспільно значущих результатів. Його зміст полягає у довгостроковому поєднанні ресурсів, компетенцій, ризиків, відповідальності та результатів публічного і приватного партнерів для вирішення завдань розвитку системи охорони здоров'я. На відміну від звичайних договірних відносин або аутсорсингових моделей, публічно-приватне партнерство має стратегічний характер, передбачає розподіл ризиків, орієнтацію на публічну цінність і потребує спеціального механізму державного регулювання, моніторингу та оцінювання.

Установлено, що сфера охорони здоров'я надає публічно-приватному партнерству специфічного змісту, оскільки тут ключовими критеріями результативності виступають не лише інвестиційна активність чи швидкість модернізації інфраструктури, а й доступність, безперервність, якість, безпечність і соціальна справедливність у наданні медичних послуг. Ефективність публічно-приватного партнерства у медичній сфері не може оцінюватися виключно за фінансово-економічними параметрами, а повинна охоплювати також медичні, соціальні, інституційні, організаційно-управлінські та інноваційно-технологічні результати.

Узагальнення теоретичних і прикладних підходів дало змогу встановити, що для оцінювання ефективності публічно-приватного партнерства недостатньо застосовувати лише традиційні фінансові показники. У сучасних умовах методологія оцінювання повинна включати аналіз співвідношення суспільної цінності та витрат, фінансової спроможності реалізації проєкту,

оптимального розподілу ризиків, витрат протягом життєвого циклу об'єкта, а також порівняння партнерської моделі з традиційним публічним способом реалізації проєкту на основі порівняльної оцінки їх ефективності. Для сфери охорони здоров'я це особливо важливо, оскільки партнерські проєкти мають довгостроковий характер, супроводжуються значними бюджетними, соціальними та медичними наслідками й не можуть бути обґрунтовані лише фактом залучення приватних інвестицій.

У розділі 2 «Нормативно-правові, інституційні та організаційно-управлінські засади реалізації публічно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я України» (с. 78-145) здійснено комплексний аналіз нормативно-правового забезпечення публічно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я України (с. 95-118), досліджено інституційне середовище управління реалізацією публічно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я України (с. 78-94). Аналіз зарубіжного досвіду засвідчив, що результативність публічно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я визначається не самим фактом нормативного закріплення такої можливості, а наявністю дієвих механізмів підготовки, супроводу, оцінювання та контролю проєктів.

За результатами дослідження визначено перспективні для вітчизняної практики напрями: формування координаційного органу з питань партнерства у сфері охорони здоров'я, розширення методичного супроводу публічних партнерів, упровадження стандартизованих процедур підготовки та оцінювання проєктів, чіткий розподіл ризиків між сторонами, посилення конкуренції та прозорості на етапах укладення й виконання договорів. Ці напрями не означають розширення партнерства як такого; вони створюють умови, за яких рішення про його застосування ухвалюється обґрунтовано. Наявність інституційної інфраструктури партнерства визначає сталість його функціонування, проте сам інструмент лишається вибіркоким: його застосовують лише після порівняння з прямою бюджетною закупівлею та іншими способами реалізації державної політики. Перенесення зарубіжних рішень в українську практику доцільне за умови їх адаптації до національної нормативної бази та інституційної спроможності публічних партнерів. Саме узгодженість запозичених підходів із чинним законодавством і реальними можливостями органів влади визначає, чи дадуть вони очікуваний результат.

У розділі 3 «Напрями вдосконалення механізмів реалізації державної політики реформування охорони здоров'я на засадах публічно-приватного партнерства» (с. 146-221) висвітлено результати виконання ключових завдань дисертаційного дослідження, обґрунтовано комплекс теоретико-методологічних і науково-практичних засад щодо вдосконалення механізмів публічно-приватного партнерства у системі охорони здоров'я України з урахуванням викликів цифрової трансформації та потреб повоєнного відновлення. Запропоновано концептуальну модель, яка збирає організаційно-управлінський, нормативно-правовий і фінансово-економічний механізми попередніх підрозділів в одну керовану конструкцію; її відмінність від

чорнових розробок полягає не в наборі блоків, а в рамці тобто модель описує дисципліноване вибіркове застосування партнерства, а не його розширення, і трактує партнерство як один із порівнюваних інструментів.

П'ятиблокову структуру та п'ятиетапний алгоритм моделі побудовано навколо точки обґрунтованого вибору інструменту й порога незворотності, через що перші етапи належать до зони зворотних рішень, а укладення договору переводить управління в зону незворотних зобов'язань, де ціна виходу є високою. Об'єкти партнерства диференційовано за критерієм придатності інструмента; модель прямо вказує категорії потреб, для яких партнерство недоречне і має поступитися прямій бюджетній закупівлі, а цифрове ядро трактовано як засіб наскрізного управління ризиками, а не як середовище абсолютної довіри.

Загалом структура дисертації є логічною та послідовною, зміст окремих розділів повністю відповідає визначенням меті та завданням дослідження, а отримані результати мають належний рівень наукової аргументованості та практичної спрямованості.

Основні положення дисертації достатньо повно відображені в опублікованих наукових працях автора (9 наукових праць, із них: 5 статей у наукових фахових виданнях України, 4 публікацій у збірниках матеріалів всеукраїнських та науково-практичних конференцій і закордонних наукових виданнях). Публікації охоплюють ключові результати проведеного дослідження, відображають його теоретичні, методичні та прикладні аспекти, а також пройшли належну апробацію на науково-практичних конференціях. Зміст опублікованих праць відповідає структурі дисертації, а їх кількість і рівень відповідають встановленим вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії.

4. Значення роботи для науки, практики та суспільства

Дисертаційне дослідження «Публічно-приватне партнерство як механізм реалізації державної політики у сфері реформування охорони здоров'я» має істотне значення для розвитку науки державного управління, удосконалення практики публічного управління та забезпечення суспільних потреб у сфері охорони здоров'я.

Наукове значення роботи полягає у поглибленні теоретико-методологічних засад формування та реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я через використання механізмів публічно-приватного партнерства. Дослідження сприяє розвитку наукових підходів до розуміння ролі партнерської взаємодії держави й приватного сектору у забезпеченні суспільно значущих послуг, удосконаленню категоріального апарату спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування», а також розвитку концептуальних положень щодо інституційного, організаційного та управлінського забезпечення реформ у сфері охорони здоров'я. Отримані результати

розширюють наукові уявлення про сучасні механізми публічного управління в умовах післявоєнного відновлення та європейської інтеграції України.

Практичне значення дисертації визначається можливістю використання її результатів органами державної влади, органами місцевого самоврядування, закладами охорони здоров'я, а також іншими суб'єктами публічного та приватного секторів під час розроблення й реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я. Запропоновані в дослідженні рекомендації можуть бути використані для вдосконалення нормативно-правового забезпечення публічно-приватного партнерства, розроблення державних і регіональних програм розвитку медичної галузі, формування ефективних моделей взаємодії між державою та бізнесом, залучення інвестицій, модернізації медичної інфраструктури, підвищення якості та доступності медичних послуг, а також оцінювання ефективності реалізації проєктів публічно-приватного партнерства.

Суспільне значення роботи полягає у спрямованості її результатів на підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я, забезпечення населення якісними, доступними та безпечними медичними послугами, раціональне використання державних ресурсів і залучення додаткових інвестицій для розвитку медичної галузі. Реалізація запропонованих підходів сприятиме зміцненню спроможності системи охорони здоров'я в умовах воєнного стану та повоєнного відновлення, розвитку соціально відповідального партнерства між державою, бізнесом і громадянським суспільством, підвищенню довіри громадян до інститутів публічної влади та забезпеченню сталого розвитку сфери охорони здоров'я відповідно до європейських стандартів.

Загалом результати дисертаційного дослідження мають комплексне наукове, прикладне та суспільне значення, оскільки спрямовані на удосконалення механізмів публічного управління, підвищення ефективності державної політики у сфері реформування охорони здоров'я та створення передумов для формування сучасної, стійкої й людиноцентричної системи медичного забезпечення в Україні.

Надані дисертантом матеріали були розглянуті у Богодухівській міській раді Богодухівського району Харківської області і Охтирській міській раді Охтирського району Сумської області і визнані такими, які можуть бути враховані у діяльності Богодухівської міської ради і Охтирської міської ради (довідка №02-21/3562 від 05.05.2026р. і довідка №35-7/421 від 12.05.2026 р.) (с. 258-259, Додаток Б).

Результати дослідження становлять інтерес і для освітньої та наукової сфери, оскільки можуть бути використані у процесі підготовки здобувачів вищої освіти за спеціальністю «Публічне управління та адміністрування», під час викладання дисциплін, пов'язаних із публічним управлінням в сфері охорони здоров'я, розвитком публічно-приватного партнерства, а також у системі підвищення кваліфікації державних службовців (с. 260-261, Додаток Б). Реалізація запропонованих у дисертації рекомендацій сприятиме підвищенню

ефективності функціонування органів публічної влади, розвитку публічно-приватного партнерства та забезпеченню стійкості системи публічного управління в умовах європейської інтеграції України.

5. Відсутність (наявність) порушення академічної доброчесності

За результатами вивчення рукопису дисертаційної роботи та опублікованих наукових праць автора порушень академічної доброчесності не було встановлено. Використані здобувачем окремі ідеї, результати і тексти інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

6. Дискусійні положення та зауваження щодо змісту та оформлення дисертації

Незважаючи на високий науково-теоретичний рівень дисертаційної роботи, її комплексний характер та практичну спрямованість, окремі положення дослідження мають дискусійний характер і можуть стати предметом подальших наукових пошуків автора.

1. Заслугує на позитивну оцінку аналіз зарубіжного досвіду розвитку публічно-приватного партнерства, проте робота виграла б від більш детального порівняльного аналізу моделей країн Європейського Союзу із визначенням конкретних інструментів, адаптація яких є найбільш доцільною в сучасних умовах України.

2. У роботі значна увага приділена нормативно-правовому забезпеченню публічно-приватного партнерства, однак недостатньо висвітлено питання узгодженості запропонованих рекомендацій із процесами гармонізації українського законодавства із правом Європейського Союзу, що набуває особливого значення в умовах євроінтеграції України.

3. Запропоновані автором напрями удосконалення механізмів публічно-приватного партнерства мають практичну цінність, проте в роботі доцільно було б приділити більше уваги оцінюванню ризиків реалізації партнерських проєктів, зокрема фінансових, управлінських, інституційних та корупційних ризиків.

4. У дисертації наведено ґрунтовний аналіз сучасного стану реформування охорони здоров'я, однак емпірична база дослідження могла б бути розширена шляхом використання результатів соціологічних опитувань, експертних оцінок або матеріалів інтерв'ювання представників державного та приватного секторів.

5. Окремі положення дисертації, присвячені інституційному забезпеченню публічно-приватного партнерства, потребують більш детального розмежування повноважень центральних органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування та приватних партнерів під час реалізації спільних проєктів у сфері охорони здоров'я.

Разом із тим наведені зауваження та рекомендації мають переважно дискусійний характер, не впливають на загальну позитивну оцінку дисертаційної роботи, не знижують її наукової новизни, теоретичної та практичної цінності й можуть бути враховані автором у подальшій науковій діяльності.

7. Загальний висновок про відповідність роботи встановленим вимогам

Таким чином, за результатами вивчення тексту роботи і публікацій С.В. Хижняка можна констатувати, що основні наукові положення, висновки і рекомендації, сформульовані в дисертації «Публічно-приватне партнерство як механізм реалізації державної політики у сфері реформування охорони здоров'я», відповідають вимогам до такого виду досліджень, а подана дисертаційна робота є цілісним, самостійним, завершеним науковим дослідженням, що вирішує важливе науково-прикладне завдання, має теоретичну і практичну цінність у галузі публічного управління та адміністрування.

З урахуванням актуальності, ступеня новизни, обґрунтованості висновків та рекомендацій, наукової та практичної цінності здобутих результатів дисертація С.В. Хижняка відповідає галузі знань 28 Публічне управління та адміністрування зі спеціальності 281 Публічне управління та адміністрування, вимогам Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» (зі змінами), вимогам наказу Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 року №40 «Про затвердження вимог до оформлення дисертації» (зі змінами), а її автор, Хижняк Станіслав Владиславович, заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 28 Публічне управління та адміністрування за спеціальністю 281 Публічне управління та адміністрування.

Офіційний опонент:

доктор наук з державного управління,
професор, професор кафедри
державного управління і місцевого
самоврядування Національного
технічного університету «Дніпровська
політехніка»

Наталія ЛИПОВСЬКА

ПРОТОКОЛ
створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 11:19:55 04.08.2026

Назва файлу з підписом: Відгук Липовська _Хижняк (1).pdf.p7s
Розмір файлу з підписом: 187.2 КБ

Перевірені файли:

Назва файлу без підпису: Відгук Липовська _Хижняк (1).pdf
Розмір файлу без підпису: 167.7 КБ

Результат перевірки підпису: Підпис створено та перевірено успішно. Цілісність даних підтверджено

Підписувач: Липовська Наталія Анатоліївна

П.І.Б.: Липовська Наталія Анатоліївна

Країна: Україна

РНОКПП: 2457800765

Час підпису (підтверджено кваліфікованою позначкою часу для підпису від Надавача): 11:19:28 04.08.2026

Сертифікат виданий: "Дія". Кваліфікований надавач електронних довірчих послуг

Серійний номер: 514B5C86A1E5DA11040000008F665A01662FE404

Тип носія особистого ключа: ЗНКІ криптомодуль ІІТ Гряда-301

Алгоритм підпису: ДСТУ 4145

Тип підпису: Кваліфікований

Тип контейнера: Підпис та дані в одному файлі (CAAdES enveloped)

Формат підпису: З повними даними ЦСК для перевірки (CAAdES-X Long)

Сертифікат: Кваліфікований

Версія від: 2026.07.08 13:00

Голові разової спеціалізованої
вченої ради Харківського національного
університету імені В.Н. Каразіна
професору Дунаєву Ігорю
Володимировичу,
майдан Свободи 4, м. Харків, 61022

ВІДГУК

офіційного опонента доктора фармацевтичних наук, професора, Заслуженого
діяча науки і техніки України, професора кафедри організації та економіки
фармації Національного медичного університету ім. О.О.Богомольця

Немченко Алли Семенівни

на дисертаційну роботу **Хижняка Станіслава Владиславовича** *«Публічно-приватне партнерство як механізм реалізації державної політики у сфері реформування охорони здоров'я»*, подану на здобуття наукового ступеня
доктора філософії з галузі знань 28 – «Публічне управління та
адміністрування» за спеціальністю 281 – «Публічне управління та
адміністрування».

Обґрунтування актуальності теми дисертаційного дослідження

Актуальність дисертаційного дослідження С.В. Хижняка зумовлена сучасними екзистенційними та інституційними викликами, що постали перед українською державою. В умовах трансформаційних процесів, спричинених децентралізацією влади та передачею значного обсягу повноважень і відповідальності на рівень територіальних громад, традиційні, переважно централізовані та суто галузеві, моделі управління демонструють свою обмеженість. Ця інституційна криза посилюється наслідками російської військової агресії, яка не лише зруйнувала значну частину соціальної інфраструктури, але й спровокувала масштабні міграційні процеси, порушення економічних зв'язків та тотальний дефіцит місцевих бюджетів.

Саме в цьому складному контексті регіональної політики сфера охорони здоров'я виступає найбільш соціально чутливим індикатором спроможності держави. Очевидним є те, що подолання величезного інвестиційного розриву у відновленні медичної інфраструктури не може бути забезпечене виключно за рахунок державних субвенцій чи обмежених ресурсів органів місцевого самоврядування. Відтак, формування ефективної системи багаторівневого врядування вимагає пошуку альтернативних механізмів, здатних акумулювати інновації, ресурси та управлінський досвід.

Вибір теми дисертації повністю відповідає на цей стратегічний запит. Фокусування автора на публічно-приватному партнерстві як ключовому

механізмі реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я є надзвичайно актуальним та своєчасним. Дисертант пропонує розглядати публічно-приватне партнерство як комплексний інструмент збалансованого розвитку на принципах субсидіарності.

Особливої науково-практичної ваги дослідженню надає те, що автор досліджує механізми публічно-приватного партнерства не абстрактно, а крізь призму реалій повоєнної відбудови. Запропоновані в роботі інструменти, такі як змішані моделі фінансування, концепція «порогу незворотності», інтеграція цифрового середовища eHealth та матриці розподілу ризиків формують ту саму необхідну архітектуру координації між центральною владою, місцевим самоврядуванням та приватними інвесторами.

Таким чином, тема дисертаційної роботи є належною відповіддю на гостру потребу держави у розробці антикризових механізмів публічного управління охороною здоров'я. Дослідження має глибоку теоретичну базу та високий рівень практичної затребуваності для удосконалення публічного управління.

Загальна характеристика та структура дисертаційної роботи

Дисертаційна робота С.В. Хижняка характеризується логічною та збалансованою архітектурою побудови, що дозволяє послідовно розкрити предмет дослідження. Робота складається з анотації, вступу, трьох розділів, які органічно пов'язані між собою, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Структурування основного тексту саме за трьома розділами свідчить про лаконічність наукового викладу та здатність автора концентруватися на ключових аспектах проблеми.

У вступі дисертації ґрунтовно доведено актуальність обраної теми в умовах децентралізації та повоєнного відновлення; чітко окреслено зв'язок із науковими програмами; визначено мету, завдання, об'єкт та предмет дослідження. Автор коректно обґрунтував вибір методологічного інструментарію, чітко виклав наукову новизну отриманих результатів щодо розвитку механізмів публічно-приватного партнерства у медицині, окреслив їх практичне значення, а також навів вичерпну інформацію щодо апробації результатів дослідження.

У першому розділі дисертантом проаналізовано еволюцію концептуальних підходів стосовно розуміння публічно-приватного партнерства у системі публічного управління. Автором досліджено методологічний інструментарій взаємодії держави та приватного сектору, а також окреслено особливості впливу процесів децентралізації влади на спроможність територіальних громад виступати повноцінними публічними партнерами в інфраструктурних медичних проєктах.

У другому розділі здійснено детальну діагностику інституційного та нормативно-правового забезпечення публічно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я. Дисертант провів комплексний аналіз зарубіжних моделей реалізації публічно-приватного партнерства, оцінив результативність наявних вітчизняних політик та діагностував масштаб інвестиційного розриву в інфраструктурі охорони здоров'я, що з'явився внаслідок повномасштабної війни.

У третьому розділі зосереджено основний авторський інноваційний доробок. Необхідно позитивно оцінити розробку комплексної моделі реалізації політики, запропонована модернізація інструментів фінансового забезпечення змішана модель фінансування через поєднання тарифів НСЗУ та «плати за експлуатаційну готовність», а також введення в науковий обіг критерію «порогу незворотності». Особливу цінність становить обґрунтування ролі середовища e-Health як наскрізного цифрового ядра управління партнерськими проектами.

Загальні висновки логічно узагальнюють результати дослідження, містять конкретні відповіді на поставлені у вступі завдання та підтверджують досягнення мети дисертаційної роботи.

Найвагоміші наукові результати, що містяться в дисертації

Наукова новизна отриманих результатів дослідження представлена шістьма пунктами. На наш погляд, найбільш вагомими та концептуально значущими серед них є такі:

- уперше обґрунтовано концептуальну 5-блокову модель реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я на засадах публічно-приватного партнерства, а також введено в науковий обіг та алгоритмізовано концепт «порогу незворотності» при прийнятті стратегічних управлінських рішень щодо довгострокових інфраструктурних медичних проєктів;

- удосконалено інструменти фінансово-економічного забезпечення медичної галузі шляхом впровадження змішаної моделі фінансування, яка органічно поєднує оплату медичних послуг за тарифами Національної служби здоров'я України з механізмом «плати за експлуатаційну готовність» для компенсації капітальних інвестицій приватного партнера;

- удосконалено методологічні підходи до оцінки ефективності державно-приватних контрактів у медицині шляхом імплементації концепції співвідношення ціни та якості, що доповнена адаптованими матрицями солідарного розподілу операційних і фінансових ризиків між публічним і приватним партнерами;

- дістала подальшого розвитку концептуалізація ролі інноваційно-

цифрового середовища eHealth, яке в рамках багаторівневого врядування розглядається як наскрізне «цифрове ядро» партнерства, здатне забезпечити алгоритмічний контроль за виконанням угод, прозорість моніторингу ключових показників ефективності та подолання інформаційної асиметрії;

- удосконалено організаційно-управлінські механізми повоєнного відновлення медичної інфраструктури за парадигмою «Build Back Better», зокрема через розробку алгоритму процедурної дерегуляції «швидкого треку» для типових проєктів із відповідними антикорупційними та регуляторними запобіжниками;

- розвинуто макрорівневу архітектуру інституційної взаємодії у форматі «Держава – Приватний інвестор – Міжнародні фінансові організації» з посиленням суб'єктності територіальних громад як повноправних публічних партнерів у децентралізованому середовищі.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації

Основні наукові положення, висновки та рекомендації, сформульовані в дисертації С.В. Хижняка, відзначаються високим ступенем обґрунтованості та базуються на репрезентативному масиві теоретичних даних і достовірному емпіричному матеріалі. Визначені автором об'єкт і предмет дослідження повністю узгоджуються з метою та завданнями роботи, які спрямовані на розв'язання комплексної проблеми модернізації медичної інфраструктури в умовах децентралізації та повоєнного відновлення.

Наукова обґрунтованість і достовірність результатів роботи забезпечена вдалим та репрезентативним вибором методологічного інструментарію. Поряд із системним, інституційним, структурно-функціональним та компаративним підходами, здобувач застосував спеціальні інструменти аналізу публічних політик. Зокрема, розрахунок медико-соціального та макроекономічного ефектів від впровадження моделей публічно-приватного партнерства надійно підкріплений методами сценарного імітаційного моделювання. Своєю чергою, розроблені матриці солідарного розподілу ризиків та механізми змішаного фінансування базуються на ґрунтовному фінансово-економічному аналізі із застосуванням критерію «співвідношення ціни та якості».

Висновки органічно випливають зі змісту роботи, детально відповідають поставленим завданням, адекватно відтворюються в тексті дисертації та прямо корелюють з результатами, що складають наукову новизну. Логіка дослідження забезпечує послідовний перехід від фундаментальних теоретичних узагальнень до прикладних управлінських рішень.

Важливо підкреслити, що практичні рекомендації автора щодо

застосування алгоритму «швидкого треку» для інфраструктурних проєктів, концепту «порогу незворотності» та інтеграції цифрового ядра eHealth не є суто декларативними. Вони доведені до рівня високої інструментальної готовності та можливості безпосереднього використання, що підтверджується відповідними довідками та актами про впровадження результатів дослідження у практичну діяльність органів місцевого самоврядування та закладів охорони здоров'я.

Апробація дисертації та публікації.

Основні результати дисертаційного дослідження обговорювались на засіданнях кафедри права, національної безпеки та європейської інтеграції ННІ «Інститут державного управління» Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Основні положення дисертації викладено в 9 публікаціях із них: 5 статей у наукових фахових виданнях України, 4 публікацій у збірниках матеріалів всеукраїнських та науково-практичних конференцій і закордонних наукових виданнях.

Оформлення дисертації цілком відповідає вимогам, що висуваються до дисертаційних робіт відповідно до наказу Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 р. № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації».

Практичне значення результатів дисертаційного дослідження

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що розроблені С.В. Хижняком теоретико-методологічні положення та концептуальні моделі доведені до рівня конкретних прикладних інструментів, які можуть бути безпосередньо імплементовані в управлінську практику модернізації та відбудови медичної інфраструктури.

Зокрема, результати дослідження можуть бути успішно використані:

- Органами державної влади (Міністерством охорони здоров'я України, Національною службою здоров'я України, Міністерством економіки) під час удосконалення нормативно-правової бази повоєнного відновлення медичної галузі, впровадження алгоритмів дерегуляції «швидкого треку» для типових інфраструктурних проєктів, а також при імплементції на національному рівні механізмів змішаного фінансування - поєднання гарантійних пакетів НСЗУ та «плати за експлуатаційну готовність».

- Органами місцевого самоврядування та керівництвом госпітальних округів — як прикладний інструментарій при підготовці техніко-економічних обґрунтувань для концесійних угод; для застосування авторських матриць солідарного розподілу ризиків між муніципалітетами та приватним бізнесом; використання алгоритму «порогу незворотності» для запобігання прийняттю фінансово необґрунтованих довгострокових зобов'язань в умовах дефіциту

місцевих бюджетів.

– Агенціями регіонального розвитку, закладами охорони здоров'я та приватними інвесторами — для налагодження прозорої тристоронньої взаємодії з міжнародними фінансовими організаціями, а також для використання інноваційно-цифрового середовища eHealth як «цифрового ядра» алгоритмічного контролю за дотриманням ключових показників ефективності концесійних договорів.

– Науковими установами та закладами вищої освіти в освітньому процесі під час підготовки фахівців за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування», розробці навчально-методичних комплексів, підручників та посібників з дисциплін, присвячених управлінню в системі охорони здоров'я, проєктному менеджменту та державно-приватному партнерству.

Практична цінність запропонованих рекомендацій підтверджена їх успішною апробацією та відповідними актами впровадження у діяльність органів публічної влади. Надані дисертантом матеріали були розглянуті у Богодухівській міській раді Богодухівського району Харківської області і Охтирської міській раді Охтирського району Сумської області і визнані такими, які можуть бути враховані у діяльності Богодухівської міської ради і Охтирської міської ради (довідка №02-21/3562 від 05.05.2026р. і довідка №35-7/421 від 12.05.2026 р.)

Дотримання академічної доброчесності

При аналізі дисертаційної роботи, наукових праць здобувача та Протоколу контролю оригінальності встановлено, що текст дисертації не містить запозичень, дисертаційна робота виконана самостійно і відповідає вимогам академічної доброчесності.

Дискусійні положення та зауваження до змісту дисертації

Високо оцінюючи науковий рівень, актуальність та прикладну цінність дисертаційного дослідження С.В. Хижняка, вважаємо за необхідне висловити окремі міркування та зауваження дискусійного характеру, які виникли під час вивчення роботи:

1. У дослідженні автор ґрунтовно вводить у науковий обіг концепт «порогу незворотності» при прийнятті управлінських рішень щодо довгострокових інфраструктурних проєктів. Проте, в умовах воєнного стану та високої динаміки бойових дій, параметри життєдіяльності регіонів можуть змінюватися вкрай стрімко. З тексту дисертації не повною мірою зрозуміло, чи розглядається цей «поріг незворотності» як статичний індикатор, фіксується на етапі підписання угоди, чи як динамічний алгоритм. Було б доцільно детальніше пояснити механізм перегляду або заморожування концесійних

зобов'язань, якщо безпекова ситуація в регіоні реалізації проєкту раптово та критично погіршується.

2. Розробляючи матриці солідарного розподілу ризиків між публічним та приватним партнерами та застосовуючи підхід «Value for Money», автор переконливо доводить переваги змішаної моделі фінансування. Водночас дискусійним залишається питання квантифікації суто воєнних та форс-мажорних ризиків. Оскільки приватний інвестор об'єктивно не здатен самотійно нівелювати ризики фізичного знищення активів внаслідок бойових дій, дисертація виграла б від глибшого розкриття ролі суверенних державних гарантій або міжнародних трастових фондів у компенсації саме цієї, найскладнішої групи ризиків.

3. Обґрунтовуючи комплексну 5-блокову модель реалізації політики у сфері охорони здоров'я, здобувач визначає макрорівневу архітектуру багаторівневого врядування. Однак практична імплементація складних угод ППП в Україні традиційно стикається з проблемою відсутності чіткої координації між МОЗ, Мінекономіки, Мінфіном та ФДМУ. У роботі варто було б чіткіше окреслити, який саме орган державної влади має виступати єдиним інституційним лідером процесу просування медичних концесій для подолання бюрократичного спротиву на центральному рівні.

4. Дисертант справедливо зосереджується на інфраструктурному, фінансовому та цифровому вимірах медичного партнерства. Проте дещо поза увагою залишився соціально-кадровий аспект реалізації механізму публічно-приватного партнерства. При передачі медичного закладу в управління приватному оператору ключовим викликом стає статус медичного персоналу. Потребують додаткового роз'яснення пропоновані автором механізми захисту трудових прав лікарів та збереження державних гарантій оплати праці в умовах переходу персоналу під управління приватної керуючої компанії.

5. Запропонована автором макрорівнева архітектура інституційної взаємодії передбачає посилення суб'єктності територіальних громад як повноправних публічних партнерів. Водночас, в умовах суттєвої асиметрії розвитку територій, потребує додаткового обґрунтування питання інституційної спроможності органів місцевого самоврядування. Залишається дискусійним, чи володіє більшість муніципалітетів достатньою юридичною, фінансовою та аналітичною експертизою для підготовки надскладної документації проєктів, проведення переговорів із великими приватними інвесторами та забезпечення паритетності сторін. У цьому контексті робота виграла б від деталізації інституційних механізмів фахової підтримки громад, наприклад, через створення спеціалізованих офісів підтримки публічно-приватного партнерства на рівні госпітальних округів.

Висловлені зауваження та міркування носять переважно дискусійний, рекомендаційний характер, жодною мірою не знижують загального позитивного враження від дисертаційної роботи, не применшують її високої наукової та практичної цінності і не впливають на головні теоретичні висновки здобувача.

Загальний висновок

Дисертаційна робота Хижняка Станіслава Владиславовича на тему *«Публічно-приватне партнерство як механізм реалізації державної політики у сфері реформування охорони здоров'я»* є самостійним, цілісним та завершеним науковим дослідженням, що вирішує важливе науково-прикладне завдання і має вагомий науковий новизну та практичну значущість.

Дисертаційна робота за актуальністю, змістом та повнотою викладу її результатів у наукових публікаціях, обсягом і оформленням цілком відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» (постанова Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. № 44 зі змінами) та наказу Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 р. № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації».

Виходячи з цього, вважаю, що Хижняк Станіслав Владиславович заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 28 – «Публічне управління та адміністрування» за спеціальністю 281 – «Публічне управління та адміністрування».

Офіційний опонент –

професор кафедри організації та економіки фармації Національного медичного університету ім. О.О.Богомольця, Заслужений діяч науки і техніки, кандидат економічних наук, доктор фармацевтичних наук, професор

Немченко Алла Семенівна

ПРОТОКОЛ
створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 14:31:40 10.08.2026

Назва файлу з підписом: Відгук Немченко _ Хижняк (1).docx.p7s
Розмір файлу з підписом: 60.8 КБ

Назва файлу без підпису: Відгук Немченко _ Хижняк (1).docx
Розмір файлу без підпису: 43.5 КБ

Результат перевірки підпису: Підпис створено та перевірено успішно. Цілісність даних підтверджено

Підписувач: НЕМЧЕНКО АЛЛА СЕМЕНІВНА

П.І.Б.: НЕМЧЕНКО АЛЛА СЕМЕНІВНА

Країна: Україна

РНОКПП: 1928301080

Організація (установа): ФІЗИЧНА ОСОБА

Час підпису (підтверджено кваліфікованою позначкою часу для підпису від Надавача): 12:21:25 10.08.2026

Сертифікат виданий: КНЕДП АЦСК АТ КБ "ПРИВАТБАНК"

Серійний номер: 5E984D526F82F38F0400000037262101A4B99106

Тип носія особистого ключа: Незахищений

Алгоритм підпису: ДСТУ 4145

Тип підпису: Удосконалений

Тип контейнера: Підпис та дані в одному файлі (CAAdES enveloped)

Формат підпису: З повними даними ЦСК для перевірки (CAAdES-X Long)

Сертифікат: Кваліфікований

Версія від: 2026.07.08 13:00