



ЗАТВЕРДЖУЮ  
Директор, заступник голови комісії  
з реорганізації Одеського  
регіонального інституту  
державного управління  
НАДУ при Президенті України  
Доктор політичних наук, професор  
М.М.Іжа  
30 грудня 2021 року

### ВИСНОВОК

Одеського регіонального інституту державного управління  
НАДУ при Президенті України  
про наукову та практичну цінність дисертації  
на здобуття наукового ступеня доктора наук з державного управління  
САМОФАЛОВА Дмитра Олександровича  
на тему:

«Формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні  
охороною здоров'я в Україні: теоретико-методологічний аспект»  
за спеціальністю 25.00.01 – теорія та історія державного управління

ВИТЯГ

з протоколу № 3 розширеного засідання  
кафедри гуманітарних та соціально-політичних наук  
від 30 вересня 2021 року

#### Присутні:

*Кафедра гуманітарних та соціально-політичних наук:* за списком – 17,  
присутні на засіданні – 11: Попов С.А., д.держ.упр., професор, завідувач кафедри;  
Драгомирецька Н.М., д.держ.упр., професор, професор кафедри; Воронов О.І.,  
д.держ.упр., доцент, професор кафедри; Овчаренко С.В., д.філос.н., професор,  
професор кафедри; Колісніченко Н.М., д.держ.упр., доцент, професор кафедри;  
Курносенко Л.В., к.е.н., доцент, доцент кафедри; Сокур Н.В. к.політ.н., доцент,  
доцент кафедри; Літвак А.І. к.мед.н., доцент, доцент кафедри; Титаренко Л.М.,  
к.політ.н., доцент, доцент кафедри; Овчаренко Ю.О., к.психол.н., доцент, доцент  
кафедри; Яценко В.А., к.держ.упр., доцент, доцент кафедри.

*Кафедра державознавства і права:* за списком – 9, присутні на засіданні – 6:  
Бачинська К.В., к.держ.упр., доцент кафедри; Ровинський Ю.О., д.ю.н., доцент,  
професор кафедри; Козуліна С.О., к.держ.упр., доцент, доцент кафедри; Кривцова  
В.М., к.і.н., доцент, доцент кафедри; Кривцова О.М., к.держ.упр., доцент кафедри;  
Фальковський А.О., к.ю.н., доцент, доцент кафедри.

*Запрошені:* Попов М.П., к.держ.упр., доцент, перший заступник директора;  
Саханенко С.С., д.держ.упр., професор, професор кафедри публічного управління  
та регіоналістики; Миколайчук М.М., д.держ.упр., професор, професор кафедри  
публічного управління та регіоналістики; Пахомова Т.І., д.держ.упр., професор.

завідувач кафедри регіональної політики та публічного адміністрування; Матвєєнко І.В., к.держ.упр., начальник відділу з координації наукової роботи та докторантури.

Присутні на засіданні 22 особи, зокрема докторів наук 9, з них – 7 з державного управління та кандидатів наук 13 з них 6 – з державного управління.

#### **СЛУХАЛИ:**

Доповідь докторанта Самофалова Дмитра Олександровича про дисертаційну роботу «Формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні: теоретико-методологічний аспект» подану на здобуття наукового ступеня доктора наук з державного управління. Тема затверджена вченою радою Одеського регіонального інституту державного управління НАДУ при Президентіві України від 13.12.2018, протокол 231-11/5. Науковий консультант – Драгомирецька Наталія Михайлівна, доктор наук з державного управління, професор, професор кафедри гуманітарних та соціально-політичних наук Одеського регіонального інституту державного управління НАДУ при Президентіві України.

#### **Доповідь:**

Шановний голово, шановні члени кафедр, шановні присутні!

Вашій увазі пропонуються результати дисертаційного дослідження на тему: «Формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні: теоретико-методологічний аспект»

Актуальність теми дисертаційного дослідження обумовлена сучасними тенденціями розвитку комунікативної діяльності суб'єктів публічного управління, зокрема органів публічного адміністрування охороною здоров'я, в умовах модернізації, реформування та змістовних перетворень в системі охорони здоров'я. Особливо важливою результативна модель комунікативної діяльності постає за умов децентралізації і відповідальності територіальних громад за процеси охорони здоров'я та громадське здоров'я. Виокремлюється декілька рівнів в сфері публічного адміністрування, які потребують комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я: формування політики, програм, проектів охорони здоров'я на рівні держави та громади; вироблення принципів політики і управління охороною здоров'я на рівні громад; запровадження принципів управління до організації охорони здоров'я за умов запровадження моделей «нового публічного менеджменту», «доброго врядування», «сталого розвитку»; формування лідерів-управлінців підсистемою охорони здоров'я на рівні громад, коли керівники закладів охорони здоров'я стають основними консультантами, лідерами, новаторами для органів публічного адміністрування та адміністрування з проблем охорони здоров'я та громадського здоров'я; управління інформацією про охорону здоров'я, її фінансування, розвиток тощо; взаємодія працівників сфери охорони здоров'я з органами публічного адміністрування, пацієнтами, населенням (в контексті громадського здоров'я).

Моделі комунікацій, інформування, діалогу, спілкування тощо в охороні здоров'я, які пропонуються в наукових дослідженнях стосуються, зокрема: аналізу функціональних та організаційних моделей руху інформації в процесі комунікацій; інформатизації охорони здоров'я; розвитку та розбудови електронної охорони здоров'я; моделей обліку, зберігання статистичних даних; комунікацій лікарів та пацієнтів; діяльності управлінь/відділів охорони здоров'я органів державної влади;



діалогу/спілкування при організації профілактичної діяльності; комунікацій лікаря на рівня громади, зокрема щодо традиційних комунікативних заходів (лекції, тренінги, виступи тощо). Методичні/методологічні підходи щодо комунікацій стосуються саме цих аспектів. Концептуальні моделі також відповідають переліченим напрямам і здебільшого ґрунтуються на теоріях: моделювання поведінки; соціального навчання, - формулі Лассвелла, моделях: Осгуда та Шрамма; Гербнера; Шеннона-Уівера (інформаційна модель спілкування); SMCR Берло та ін. Втім, використання даних моделей продемонструвало низьку ефективність за умов сучасних пандемій. В дослідженнях в галузі публічного управління та адміністрування моделі розуміються як система або лінії побудови взаємодії за допомогою спілкування, діалогу, інформування або обміну адміністративною інформацією. Сучасні наукові погляди щодо моделей комунікативної діяльності стосуються декількох аспектів, зокрема: правовий, організаційний, адміністративний, впливовий, соціальний, професійний.

Втім, попри широкий спектр досліджень в сфері державного управління охороною здоров'я відсутні вітчизняні наукові дослідження щодо формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, яка в даному дисертаційному дослідженні розглядається як окрема діяльність, що потребує спеціальної організації та проведення, особливо за умов модернізації, реформування, систематизації галузі охорони здоров'я, а також – пандемій.

*Мета* полягає у дослідженні моделей комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я та у теоретико-методологічному обґрунтуванні процедури формування моделі комунікативної діяльності охороною здоров'я в Україні, у тому числі за умов модернізації, реформування, підвищення ролі місцевого самоврядування в забезпеченні здоров'я громад і з врахуванням різних рівнів публічного адміністрування охороною здоров'я.

*Об'єкт дослідження:* комунікативна діяльність в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні як явище.

*Предмет дослідження:* теоретико-методологічний аспект формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні.

*Наукова новизна одержаних результатів* дослідження полягає в розробленні нового концептуального підходу щодо формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні, заснованому на системному підході до моделювання з врахуванням рівнів управління та процедур взаємовідносин держави і суспільства та світового досвіду. Дисертаційне дослідження є першим комплексним дослідженням теоретико-методологічних основ комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я.

У результаті проведеного дослідження отримано нові наукові й практичні результати, зокрема:

*вперше:*

- комплексно представлено концептуальні засади формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охорони здоров'я, котрі мають теоретичну основу (концепції публічного управління та адміністрування, теорії комунікації та інформації, моделі комунікативної діяльності, системний підхід), методологічне підґрунтя (державно-управлінські відносини у галузі охорони здоров'я, процедури та процеси комунікативної діяльності в сфері



публічного адміністрування і в сфері охорони здоров'я, діяльність організаційних структур органів влади, відповідальних за комунікативну діяльність та її результат, методи регулювання комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я) та практичну спрямованість (розробку і прийняття концепції загальнодержавної програми комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, розробку комунікативної стратегії публічного адміністрування охорони здоров'я на національному, регіональному та місцевому рівнях, нормативно-правові основи комунікативної діяльності в публічному адмініструванні сферою охорони здоров'я, процедури комунікативної діяльності адміністративного апарату, побудова взаємовідносин з суспільством в аспекті охорони здоров'я, громадського здоров'я тощо);

- розроблено модель комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні, яка заснована на провідних сучасних практиках зарубіжних держав, враховує національні особливості, має декілька рівнів і стосується взаємовідносин держави та суспільства, і яка характеризується як управлінська, соціальна, політична, суспільна, макромасштабна, прогностична, динамічна, середньої складності, теоретико-прикладна, багатофункціональна та концептуальна;

- узагальнено тенденції формування моделі публічного адміністрування охороною здоров'я в Україні з декількох позицій: наукової, організаційно-функціональної та правової в межах провадження комунікативної діяльності сфері охорони здоров'я, введення комунікативної діяльності в управлінську роботу в сфері охорони здоров'я, дослідження її результатів, вироблення індикаторів її ефективності, широке використання усіх комунікативних каналів, залучення суспільства до розробки національних стратегій та відображення його інтересів в нормативно-правових актах і державних документах з акцентами на соціальній відповідальності за функціонування сфери охорони здоров'я;

*удосконалено:*

- теоретико-методологічний підходи щодо розуміння комунікацій в публічному адмініструванні, зокрема шляхом надання нового змісту категорії «публічне адміністрування охороною здоров'я» – діяльність суб'єктів представницької демократії, органів державної влади та місцевого самоврядування, громадськості та окремих громадян з вироблення та реалізації політики в сфері охорони здоров'я, яка включає: суб'єктів публічного управління та адміністрування; систему охорони здоров'я; суб'єктів системи охорони здоров'я; а також окремих професіоналів – надавачів медичної допомоги та послуги; надавачів немедичної послуги, у тому числі в межах державно-приватного партнерства; громадські об'єднання; громадян. Введено категорію «комунікативна діяльність в публічному адмініструванні охороною здоров'я» – це система цілеспрямованих впливів суб'єктів публічного адміністрування, яка має декілька складових: цільову (наявність домінуючої мети в державній політиці щодо сфери охорони здоров'я, її системи та громадського здоров'я); виконавчу (реалізацію державної політики в сфері охорони здоров'я з залученням суспільства, створенням нової системи відносин); мотиваційну (зв'язки з суспільством, залучення до спільної розробки документів з проблем охорони здоров'я, побудови внутрішніх взаємозв'язків між суб'єктами публічного адміністрування), - і реалізується шляхом використання методів комунікативних впливів задля побудови взаємовідносин з суспільством з вирішення проблем охорони здоров'я. Надано авторське визначення поняттю



«медична комунікація» як переплетення державної політики у сфері охорони здоров'я (стратегічні плани, закони, фінансові зобов'язання, судочинство); структури інституційних директив (рівність і нагляд за рівнем охорони здоров'я); структури охорони здоров'я (географічний розподіл та доступ до медичних послуг); професійної освіти та навчання (підготовка фахівців з комунікацій в публічному управлінні охороною здоров'я); процесу охорони здоров'я (розподіл послуг, інформація та місця її поширення, цільові програми навчання пацієнтів, міжособистісні та міжгрупові відносини); етносоціальних реалій (соціально-економічний стан та рівень медичної грамотності суспільства).

- концептуальні основи закономірностей побудови моделей комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я з акцентом на публічному адмініструванні охороною здоров'я та орієнтацією на правовому, організаційному, адміністративному, впливовому, соціальному, професіональному аспектах, де основою є ідея активної участі населення у вирішенні всіх проблем держави, у тому числі, і відповідальність за власне здоров'я, а комунікації будуються на основі загальних моделей комунікації і відображають зміст цих моделей;

- методологічні засади організації, функціонування та розвитку комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, які є основою для розвитку моделей комунікацій в системі публічного адміністрування охороною здоров'я та зорієнтовані на: досягнення згоди; розбудову сильних сторін; нейтралізацію ризиків, зворотній зв'язок; досягнення згоди; широкий обмін інформацією між усіма акторами процесу; якість побудови комунікацій з усіма учасниками процесу; обговорення та взаємодію з громадськістю; ліквідацію медичної безграмотності;

*дістало подальшого розвитку:*

- теорія державного управління в аспекті моделювання комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, зокрема щодо функцій моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, яких відносяться: побудова взаємовідносин (між рівнями публічного адміністрування; в системі охорони здоров'я; з суб'єктами публічного адміністрування та громадськістю; з суб'єктами сфери охорони здоров'я; з соціальним середовищем); управління (на центральному, регіональному та місцевому рівні публічного адміністрування; закладами охорони здоров'я; суб'єктами надання медичної та немедичної допомоги); поліпшення надання медичних і немедичних послуг, а також розвиток громадського здоров'я (підвищення якості послуг; запровадженні інновацій в охорону здоров'я; модернізація спеціальної інформаційно-комунікаційної інфраструктури; інформатизація сфери охорони здоров'я; інвестування; створення умов для доступу до медичних послуг широким верствам населення, враховуючи умови доступу до медичної допомоги; зменшення бюрократизації при прийнятті рішень з питань охорони здоров'я; формування нової культури охорони здоров'я і комунікацій в сфері охорони здоров'я); нормативно-правове регулювання комунікативної діяльності публічного адміністрування сферою охорони здоров'я (удосконалення існуючих правових актів);

- методологія публічного адміністрування в контексті комунікативної парадигми в сфері охорони здоров'я, що дозволить використовувати широкий спектр методів, прийомів, технік і технологій комунікативної діяльності задля становлення сучасної ефективної системи охорони здоров'я, зорієнтованої на побудова



міжсекторальну взаємодію; створення міжвідомчих рад задля координації комунікативної та комунікаційної діяльності; громадські консультації в форматі спільного планування та проектування в сфері охорони здоров'я.

Досягнення визначеної мети дисертаційного дослідження дозволило зробити такі висновки.

У дисертаційному дослідженні розв'язано актуальну наукову проблему стосовно теоретико-методологічного обґрунтування складових формування моделі комунікативної діяльності охороною здоров'я в Україні. Одержані в процесі дослідження результати дають підстави сформулювати основні висновки та розробити відповідні пропозиції.

1. Проведене дослідження наукових джерел різних галузей наук продемонструвало відсутність домінуючої концепції стосовно дефініцій «публічне адміністрування», «система охорони здоров'я». В наукових джерелах відсутнє поняття «публічне адміністрування сферою охорони здоров'я», яке автор дисертаційного дослідження визначає як діяльність суб'єктів представницької демократії, органів державної влади та місцевого самоврядування, громадськості та окремих громадян з вироблення та реалізації політики в сфері охорони здоров'я. Сфера охорони здоров'я включає: суб'єктів публічного управління та адміністрування; систему охорони здоров'я; суб'єктів системи охорони здоров'я; а також окремих професіоналів – надавачів медичної допомоги та послуги; надавачів немедичної послуги, у тому числі в межах державно-приватного партнерства; громадські об'єднання; громадян. Введено категорію «комунікативна діяльність в публічному адмініструванні охороною здоров'я» – це система цілеспрямованих впливів суб'єктів публічного адміністрування, яка має декілька складових: цільову (наявність домінуючої мети в державній політиці щодо сфери охорони здоров'я, її системи та громадського здоров'я); виконавчу (реалізацію державної політики в сфері охорони здоров'я з залученням суспільства, створенням нової системи відносин); мотиваційну (зв'язки з суспільством, залучення до спільної розробки документів з проблем охорони здоров'я, побудови внутрішніх взаємозв'язків між суб'єктами публічного адміністрування), - і реалізується шляхом використання методів комунікативних впливів задля побудови взаємовідносин з суспільством з вирішення проблем охорони здоров'я.

Надано авторське визначення поняттю «медична комунікація» як переплетення державної політики у сфері охорони здоров'я (стратегічні плани, закони, фіскальні зобов'язання, судочинство); інституційних директив (рівність і нагляд за рівнем охорони здоров'я); структури охорони здоров'я (географічний розподіл та доступ до медичних послуг); професійної освіти та навчання (підготовка фахівців з комунікацій в публічному управлінні охороною здоров'я); процесу охорони здоров'я (розподіл послуг, інформація та місця її поширення, цільові програми навчання пацієнтів, міжособистісні та міжгрупових відносини); етносоціальних реалій (соціально-економічний стан та рівень медичної грамотності суспільства).

2. Аналіз концептуальних підходів українських науковців в різних галузях наук дозволив систематизувати та узагальнити дослідження за напрямками застосування комунікацій в сфері охорони здоров'я. Виділено сім основних напрямів: інформаційне забезпечення охорони здоров'я; реформування державного управління охороною здоров'я; застосування інформаційних технологій в охороні здоров'я; формування інформаційних моделей супроводу процесів управління в



системі охорони здоров'я; розвиток інформаційної системи галузі охорони здоров'я та державного управління цим розвитком; визначення державних механізмів забезпечення інформатизації системи охорони здоров'я; медична інформатика; моделі електронної медицини.

Доведено, що в українській науці комунікативна діяльність в публічному адмініструванні охороною здоров'я системно не досліджується. За основу беруться традиційні концептуальні моделі комунікацій, які мають широке застосування в практиці організаційних, політичних та масових комунікацій. На відміну від зарубіжних концептуальних поглядів, де за основу комунікативної діяльності в охороні здоров'я та управління нею береться системний підхід. Комунікативна діяльність розглядається як: інтегрована система, яка є основою при комплексному вирішенні майбутніх загроз; комунікаційна система, яка включає в себе формальні та неформальні структури, організації, громадян, працівників сфери охорони здоров'я, медіаторні технології; управління інформацією, доступ до медичних послуг, якість та безпеку догляду, безперервність послуг та обмеження витрат, де основою є система моніторингу; система зворотного зв'язку; процес розвитку спільного розуміння, встановлення, тестування та підтримки відносин; мистецтво та техніка інформування, впливу та мотивації індивідуальної, інституційної та громадської аудиторії про важливі проблеми зі здоров'я; динамічний процес.

З'ясовано, що комунікативна діяльність в охороні здоров'я носить соціальний контекст і застосовується для побудови взаємовідносин між адміністративними органами охорони здоров'я, суб'єктами та об'єктами управління, громадськими асоціаціями, засобами масової інформації тощо.

Наявна відмінність категоріального апарату в українській та зарубіжній науці, зокрема в останній використовуються терміни: «комунікація громадського здоров'я», «комунікація громадської охорони здоров'я», «комунікація ліквідації медичної неграмотності», «комунікація здорового способу життя».

3. Охарактеризовано концептуальні підходи до розуміння комунікативної діяльності, які значною мірою відрізняються в розвинених країнах з високим достатком від країн які мають низькі економічні показники. В сфері охорони здоров'я відсутня ідеальна схема взаємодії всіх акторів комунікативного процесу. Кожна країна вибудовує власні шляхи з огляду на соціокультурні традиції.

Вирізняються напрями комунікативної діяльності: комунікації адміністративного апарату з громадськістю; комунікації лікувальних закладів з громадськістю; ліквідація медичної неграмотності; комунікація медичних працівників з пацієнтами та медичних працівників між собою.

Домінує концепція створення комунікаційної політики на всіх рівнях: глобальному, національному, регіональному та рівні окремих медичних установ.

4. Продемонстровано, що в наукових дослідженнях моделі розуміються як система або лінії побудови взаємодії за допомогою спілкування, діалогу, інформування або обміну адміністративною інформацією і стосуються декількох аспектів: правового, організаційного, адміністративного, впливового, соціального, професійного.

Виокремлено моделі комунікативної діяльності, притаманні різним державам світу: макромасштабна; динамічна, функціональна; змішана; центристська; публічного адміністрування комунікативної діяльності громадського здоров'я; відсутності центрального регулювання.

З'ясовані основні індикатори успішності комунікативної діяльності:



фактичні показники здоров'я; комунікативні показники, засновані на рівні довіри суспільства системі охорони здоров'я та розвитку відповідальності населення за збереження здоров'я в межах проєктів громадського здоров'я.

Акцентовано увагу на недоліках в реальній моделі комунікативної діяльності, що пов'язано зі спрощеністю використання теоретичних (концептуальних) моделей, які пропонується запровадити в практику.

Показано, що найбільшу ефективність показують країни з центристським підходом стосовно відправника інформації та функціональною моделлю управління з внутрішніми та зовнішніми комунікативними зв'язками. В країнах, які не мають централізованого відправника інформації, та іноді політика країни не співпадає з цілями громадського здоров'я результати були значно гіршими та варіювалися в залежності від кількості відправників інформації та джерел через які вона була надана.

5. Вирізняє рівні комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я:

- формування політики, програм, проєктів охорони здоров'я на рівня держави та громади, де передбачається комунікативна діяльність на державному та регіональному рівнях з врахуванням соціального контексту;

- вироблення принципів політики і управління охороною здоров'я на рівні громад з забезпеченням вирішення проблем охорони здоров'я за умов відсутності державного фінансування та прийняття інноваційних рішень за умов низького рівня забезпеченості населення;

- запровадження принципів управління до організації охорони здоров'я за умов запровадження моделей «нового публічного менеджменту», «доброго врядування», «сталого розвитку» з окресленням комунікативної діяльності на рівні різних інституцій та громадянського суспільства, а також між інституціями та органами публічного адміністрування щодо планування, організації, керівництва, управління, збереження людських ресурсів, оцінки й аналізу політики в системі охорони здоров'я, статистичних даних тощо;

- формування лідерів-управлінців підсистемою охорони здоров'я на рівні громад, коли керівники закладів охорони здоров'я стають основними консультантами, лідерами, новаторами для органів публічного адміністрування та адміністрування з проблем охорони здоров'я та громадського здоров'я, що передбачає комунікативну діяльність з органами публічного адміністрування, місцевого самоуправління, окремими політичними та громадськими лідерами громад, населенням;

- управління інформацією про охорону здоров'я, її фінансування, розвиток тощо, де комунікативна діяльність стосується узгодженості між різними рівнями органів публічного адміністрування та впливу інформації на управлінські рішення;

- взаємодія працівників сфери охорони здоров'я з органами публічного адміністрування, пацієнтами, населенням (в контексті громадського здоров'я), де реалізуються стратегії охорони здоров'я, формується діалог в соціальному контексті з усіма можливими обмеженнями та впливом на нього соціального контексту.

6. Визначено, що задля підвищення відкритості й прозорості діяльності органів влади та досягнення універсального покриття медичними послугами, а також з метою розбудови діалогу з органами місцевого самоврядування та громадського контролю необхідно розширення надання доступу громадськості до



інформації в контексті поетапної модернізації та забезпечення максимальної ефективності відкритих даних. Відкриті дані, як інформаційно-комунікативний інструмент є новітньою концепцією державногромадської взаємодії, що цілком продиктовано сучасними трендами до глобалізації та підвищення обміну інформацією, а також необхідності в миттєвому отриманні відповіді для прийняття гнучких рішень, особливо підчас пандемії. В умовах сучасного світу для побудови комунікативної діяльності важливою є аналітична інформація у вигляді дашбордів, мап, графіків тощо. Використання сучасних каналів комунікації (соціальні мережі, телеграм, вайбер тощо), та миттєве реагування на дисінформацію призводить до кращої адаптації суспільства до заходів громадського здоров'я, а також спрощує подолання психологічних проблем, що виникають під час соціальної ізоляції.

7. Порівняння методів побудови взаємовідносин з громадськістю стосовно охорони здоров'я в українській та зарубіжній практиках показало відмінність підходів, що є підставою для вітчизняної практики переглянути методологію побудови взаємовідносин з громадськістю з наголосом на потенціал розвитку громадської участі, потенціалу громад, зниження апатії громадян щодо участі у прийнятті рішень з питань охорони здоров'я, особливо за умов децентралізації та низької фінансової забезпеченості громад.

Спостерігається інформаційний розрив та розрив знань між методами комунікативної діяльності органів публічної влади і закладів сфери охорони здоров'я: для перших важливим постає виконання державної політики щодо формування довіри до реформи охорони здоров'я, розуміння і підтримка населення; для других це виконання завдання щодо відповідального ставлення до свого здоров'я, здорового способу життя, сучасних умов отримання медичної допомоги та послуги. Аналіз методів комунікативної діяльності показав, що вони однакові для органів публічної влади та сфери громадського здоров'я і стосуються традиційних методів інформаційних повідомлень, кампаній та консультацій.

8. Встановлено, що функції органів державної влади і місцевого самоврядування щодо комунікативної діяльності та інформаційно-комунікаційного забезпечення в сфері охорони здоров'я є відмінними. Відповідно це є дві підсистеми моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я. При цьому інформаційно-комунікаційне забезпечення (інформаційні технології, професійні комунікації, он-лайн комунікації, використання порталів тощо, розподілення функцій між органами виконавчої влади й органами місцевого самоврядування та організаційно-функціонального забезпечення ефективної комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я) розглядається як елемент загальної комунікативної діяльності. Окремими елементами є інформування та консультування громадськості; розробка програм і проєктів у відповідності з потребами громад; розвиток маркетингової інформації; наявність співробітників, навчених ефективно взаємодіяти з громадськістю та ефективно працювати із засобами масової інформації; введення в професійні вимоги до управлінців органів публічного адміністрування та закладів охорони здоров'я: знання щодо комунікативної діяльності; визнання знань, умінь і навичок з комунікативної діяльності професійною компетентністю для певних посад служби здоров'я та медичних працівників; використання державними установами охорони здоров'я на всіх рівнях існуючих та нових інструментів (включаючи інформаційні технології) ефективного управління інформацією про охорону здоров'я; володіння кризовими комунікаціями, особливо важливими в умовах



сучасної пандемії. Це вимагає перерозподілу обов'язків в органах публічного адміністрування.

9. Практична модель комунікативної діяльності публічного адміністрування охороною здоров'я має ґрунтуватись на певних положеннях нормативно-правових документів. Автор дисертаційного дослідження вважає, що шляхами практичної реалізації моделі є зміни в Законі України «Про інформацію» в контексті сфери охорони здоров'я та публічного адміністрування охороною здоров'я, зокрема щодо: ст. 10 про визнання інформації про сферу охорони здоров'я як вид державної інформації; включити окрему статтю щодо роз'яснення поняття «інформація в сфері охорони здоров'я»; ст. 12 змінити і доповнити можливостями державно-приватного партнерства та громадськими об'єднаннями і окремими громадянами, що передбачає перегляд відповідних правових актів та внесення в них доповнень з питань податкових пільг, розширення можливостей для певних категорій підприємств та громадських об'єднань; ст. 14 доповнити змістом в аспекті залучення громадських об'єднань до реалізації державної політики охорони здоров'я; розширити визначення терміну «телемедицина» та викласти його в такому формулюванні: телемедицина - комплекс дій, технологій та заходів, що застосовуються під час надання медичної послуги або реабілітаційної допомоги пацієнту з використанням інформаційно-комунікаційних технологій для обміну медичною інформацією між медичними працівниками або медичним працівником та пацієнтом в електронній формі через захищені цифрові канали.

Автором дисертаційного дослідження виокремлено складові формування теоретико-методологічної моделі публічного адміністрування охороною здоров'я в Україні, яка включає два блоки: теоретико-методологічний та практичний. Функції запропонованої моделі стосуються побудови взаємовідносин, поліпшення надання медичної та немедичної допомоги, активізації суспільної підтримки процесів щодо збереження та зміцнення здоров'я населення. Модель є концептуальною, прогностичною та багатофункціональною.

Доповідь закінчено. Дякую за увагу !

**Запитання:**

**М.М. Миколайчук, д.держ.упр., професор:** Шановний Дмитро Олександровичу, Ви у своєму виступі наголошували на тому, що дослідили достеменно моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні зарубіжних держав. Які саме моделі, на Ваш погляд найбільш цікаві для української практики?

**Д.О. Самофалов:** Дякую за запитання. Опрацьовано підходи до публічного адміністрування комунікативною діяльністю країн Європи, Південної та Північної Америки, а також країн Африки. Крім того вивчено досвід основних європейських, південно та північно американських організацій. У США макромасштабна модель, яка відображає значне утворення (соціальне в першу чергу). В Канаді агенція громадського здоров'я (Public Health Agency of Canada) входить в так зване Health Portfolio на чолі з міністром охорони здоров'я. В цілому Health Portfolio формує стратегію комунікативної діяльності в Канаді здебільшого з боку органів публічного управління та публічного адміністрування, тобто виступає у ролі джерела та відправника інформації. В той час як незалежна не урядова фундація Canadian Public Health Association, заснована в 1910 році, виступає в комунікації з



боку громадськості доносячи до всіх рівнів уряду потреби людей та популяції в цілому. Таким чином Асоціація забезпечує наявність двостороннього зв'язку між учасниками комунікативного. У Великій Британії основним джерелом комунікації щодо збереження здоров'я є Національна служба здоров'я. В Австралії постачальниками послуг охорони здоров'я виступають уряди шести штатів та двох територій. Однак відповідальність за фінансування цих послуг розподіляється між національним урядом та урядами штатів та територій, однак фінансування в першу чергу скеровано на клініки та надавачів первинної медичної допомоги. Певною мірою місцеве самоврядування (муніципальні та міські ради) відіграє роль у наданні послуг громадського здоров'я, в їх компетенціях лежать сфери охорони навколишнього середовища, містобудування, безпеки харчових продуктів та імунізації. Будь-який досвід має свої переваги та недоліки. Ми не можемо запровадити будь-який без врахування особливостей української системи охорони здоров'я. Найбільш доречний – синергетичний підхід з виробленням власної моделі.

**М.М. Миколайчук, д.держ.упр., професор:** У своєму дослідженні ви використовували ряд наукових методів, в тому числі й системний метод. Яка мета використання даного методу у вашому дослідженні?

**Д.О. Самофалов:** Дякую за запитання. Важливим було побудувати теоретичну модель комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я. У даному випадку маємо дві системи: публічне адміністрування та охорона здоров'я. Фактично мали дослідити обидва як цілісну множину елементів в сукупності відношень і зв'язків між ними. Це стало основою моделі як системи.

**С.А. Попов, д.держ.упр., професор:** Шановний Дмитро Олександровичу, на основі чого Ви будували запропоновану Вами модель?

**Д.О. Самофалов:** Дякую за запитання. Узагальнено можна виділити декілька блоків аналізу: закономірностей, особливостей, тенденції й основні чинники розвитку публічного адміністрування сферою охорони здоров'я; доктрин, концепцій, теорій публічного адміністрування, світових тенденції їх розвитку та порівняльного аналізу; публічного адміністрування як системи; національних традицій та вітчизняного досвіду розбудови системи.

**С.А. Попов, д.держ.упр., професор:** Чи проводили Ви дослідження найбільш ефективних моделей комунікативної діяльності в зарубіжних країнах?

**Д.О. Самофалов:** Дякую за запитання. Так, було проаналізована ефективність комунікативної діяльності в зарубіжних країнах під час пандемії COVID -19. Попри визнання у світі про незадовільність і провальність існуючих моделей комунікації, найбільш вдалою виявились декілька моделей: найкращі результати показали Сінгапур, Японія та Гонг-Конг, що призвело до незначного розповсюдження вірусу та своєчасного контролю соціальних процесів пов'язаних з ним на території цих країн, - які застосували методи телемедицини, а також використання сучасних медіа в керуванні соціальною ізоляцією, розповсюдження, або зменшення паніки та спростування, або розповсюдження недостовірної інформації щодо пандемії COVID -19.

**Т.І. Пахомова, д.держ.упр., професор:** Шановний Дмитро Олександровичу, чому Ви виокремлюєте комунікативну діяльність в сфері охорони здоров'я як окрему проблему?

**Д.О. Самофалов:** Дякую за запитання. В сьогоднішні цілком логічно, що



комунікативна діяльність посідає одне з вирішальних місць в публічному управлінні та публічному адмініструванні. Адже саме завдяки комунікативній діяльності можливо досягти згоди, розбудувати сильні сторони, нейтралізувати ризики тримати зворотній зв'язок та зрозуміти громадську думку. В багатьох випадках успішність публічного управління та успішного адміністрування буде залежати від якості побудови комунікацій з усіма учасниками процесу. І серед усіх сфер саме сфера охорони здоров'я в першу чергу потребує широкий обмін інформацією між усіма акторами процесу. Адже в сфері охорони здоров'я комунікативна діяльність направлена на обговорення та взаємодію з громадськістю щодо змін та реформ в сфері охорони здоров'я, впровадження здорового способу життя, ліквідацію медичної безграмотності, що безпосередньо впливає на усю соціальну політику.

**Т.І. Пахомова, д.держ.упр., професор:** Що Ви вважаєте основним при формуванні моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я?

**Д.О. Самофалов:** Дякую за запитання. Доцільно розробити чітку та врівноважену політику щодо комунікативної діяльності сфери охорони здоров'я. При створенні комунікативної діяльності необхідно врахувати науковий та практичний досвід інших держав які вже розбудували, або знаходяться на шляху розбудови комунікативної діяльності, розробити концепцію та стратегію комунікативної діяльності. Головне – підготувати фахівців-комунікаторів, які володіють не тільки знаннями в галузі охорони здоров'я, медицини, лікувальної справи, а й в сфері комунікативної діяльності. Це потребує окремих навчальних програм.

**Н.М. Колісніченко, д.держ.упр., доцент:** Шановний Дмитро Олександровичу, Ви аналізували зарубіжний досвід і достатньо широко його представили. У яких державах, на Ваш погляд, найбільш широко застосовується саме комунікативна діяльність?

**Д.О. Самофалов:** Дякую за запитання. Найширше комунікативна діяльність в сфері охорони здоров'я представлена в Сполучених штатах Америки, адже багато урядових та неурядових громадських організацій опікуються комунікацією як в рамках управління та адміністрування сфери охорони здоров'я так і комунікацією з громадськістю щодо питань пов'язаних зі здоров'ям. Серед таких організацій слід відзначити Офіс запобігання хвороб та промоції здорового способу життя, Центри з контролю та профілактики захворювань в США, Управління продовольства і медикаментів, Американська асоціація серця, Федеральна комісія зі зв'язку США, Міжнародна асоціація національних інститутів охорони здоров'я та інші. Так урядовою організацією Офіс запобігання хвороб та промоції здорового способу життя розроблена стратегія «Healthy People 2020», яка включає і комунікаційну стратегію та підвищення обізнаності в питаннях збереження здоров'я. Ця комунікаційна діяльність розроблена з оглядом на те, що приблизно 11 мільйонів мешканців сполучених штатів мають дуже низьку освіту, а деякі навіть не вміють читати. Ця комунікативна стратегія спрямована на роз'яснення для мешканців та робітників найважливіших питань пов'язаних з публічним адмініструванням сфери охорони здоров'я: що покриває їх страховий план, які вимоги та механізми розподілу витрат, процедури вирішення скарг та оскарження рішень, склад мережі постачальників медичних послуг, отримання направлення до фахівців, використання послуг невідкладної допомоги, ціна, якість та безпека медичних



послуг, що надаються планами, що фінансуються роботодавцем.

**Н.М. Колісніченко, д.держ.упр., доцент:** Чи досліджували Ви європейський досвід? І чи є приклади успішності комунікативної діяльності в європейських державах?

**Д.О. Самофалов:** Дякую за запитання. Так, досліджував. В Європейських країнах хороший результат показала комунікативна діяльність сфері охорони здоров'я з залученням ЗМІ, так були дуже успішними програми з підвищення використання пасків безпеки, зменшення вживання тютюну. Наприклад, в Швеції розробка нових концепцій комунікативної діяльності дала можливість вивчати управлінську роботу в сфері охорони здоров'я, а також її наслідки, втілюючи дебати в більш широкий контекст інституційних реформ. Здебільше комунікативна діяльність направлена на аналіз критичних інцидентів. Вирішення конфліктів: «Зручність - це поганий аргумент у порівнянні з медичною безпекою». У Боснії та Герцеговині в комунікативній діяльності основний акцент зроблено на широко розвинене використання сучасного PR в закладах охорони здоров'я. Заклади охорони здоров'я повинні мати проактивну позицію в комунікаціях зі своїм споживачем. В Німеччині подібна комунікативна діяльність була розширена та залучали не тільки ЗМІ, а і також були використанні рекламні щити і плакати, з короткими салоганами, спрощеного довідника про інсульт, який був розповсюджений на масових заходах, та через клініки сімейної медицини серед пацієнтів. Фактично, мова йде про різні методи та форми комунікативної діяльності, які є корисними для української практики.

**С.В. Овчаренко, д.філос.н., професор:** Шановний Дмитро Олександровичу, чи звертали Ви увагу на етносоціальні особливості комунікацій та роль в цьому державної політики?

**Д.О. Самофалов:** Дякую за запитання. Так, було досліджено ці питання. Враховувалось, що медична комунікація це переплетення державної політики у сфері охорони здоров'я (стратегічні плани, закони, фінансові зобов'язання, судочинство), інституційних директив (рівність і нагляд за рівнем охорони здоров'я), структури охорони здоров'я (географічний розподіл та доступ до медичних послуг, професійна освіта та навчання, пріоритети в галузі досліджень), процесу охорони здоров'я (розподіл послуг, інформація та місця її поширення, цільові програми навчання пацієнтів, міжособистісні та між групові відносини) та етносоціальних реалій (мовознавство, вірування в здоров'я, соціально-економічний стан та грамотність), що впливає на використання медичних послуг, задоволення, комплаєнс та стан публічного здоров'я на національному та громадському рівні. Серед багатьох авторів панує думка, що задля узгодження взаємодії усіх елементів комунікації в сфері охорони здоров'я необхідно сформулювати єдину політику та стратегію комунікації в охороні здоров'я, приймаючи єдині стандарти, завдяки яким пацієнт зможе отримати кваліфіковану допомогу у будь-якій країні у будь-якому закладі країни, та навіть в будь-якій країні.

**С.В. Овчаренко, д.філос.н., професор:** Чи говорить це про те, що поліпшення здоров'я населення пов'язується з комунікаціями?

**Д.О. Самофалов:** Дякую за запитання. Так, аналіз зарубіжних досліджень свідчать, що сучасні комунікації в сфері охорони здоров'я сприяють поліпшенню здоров'я населення шляхом: інформування та навчання населення, обговорень особистого характеру; подолання упередженого відношення населення до будь-якої проблеми чи стану (через вплив мас-



медіа); поширення інформації щодо здоров'я та різних форм взаємодії з лікарями та медичними закладами; впливу та мотивування щодо самостійності в збереженні власного здоров'я.

**Ю.О. Ровинський, д.ю.н., доцент:** Шановний Дмитро Олександровичу, чи досліджували Ви правовий аспект організації комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я?

**Д.О. Самофалов:** Дякую за запитання. Так, це в основному стосується питань інформатизації, відкритих даних, використання телекомунікаційних технологій. Стосовно політики щодо комунікативної діяльності як окремої системи правові акти відсутні. Хоча перелічені з них, можна розглядати як елементи системи. Втім, завдяки наявності відкритих даних, що дозволяють контролювати рух коштів в сфері охорони здоров'я, з'являється можливість незалежного контролю зі сторони громадських організацій та громадського нагляду за процесом витрат, що в свою чергу призводить до участі цих організацій в публічному адмініструванні охорони здоров'я як на відповідних територіях так і в цілому по країні.

**Ю.О. Ровинський, д.ю.н., доцент:** Яким чином відображені в дисертаційному дослідженні проблеми запровадження медичних інформаційних систем?

**Д.О. Самофалов:** Дякую за запитання. Проведений аналіз літератури вказує, що більшість наукового пошуку щодо публічного управління та адміністрування медичних інформаційних систем була зроблена до впровадження Реформи охорони здоров'я в 2017 році, або належить авторству людей з конфліктом інтересів, адже ті виступають представниками тієї чи іншої МІС. Важливо і те, що розвиток МІС забезпечують приватні організації, отже створюючи конкуренцію між володільцями та розробниками інструменту обміну даними між закладами охорони здоров'я та Центральним органом виконавчої влади, створюються додаткові механізми покращення розробки цього інструменту, що цілком відповідає філософії New public management.

**М.П. Попов, к.держ.упр., доцент:** Шановний Дмитро Олександровичу, яке місце в моделі, яку Ви запропонували посідають стратегії розвитку територіальних громад?

**Д.О. Самофалов:** Дякую за запитання. Стратегії аналізувались з відкритих джерел, зокрема сайтів органів місцевого самоврядування. Є декілька стратегій, які мають окремі розділи щодо комунікацій та комунікативної діяльності. Втім, є відмінності у використанні термінів «комунікація», «комунікативна діяльність». Також є приклади розробки окремих комунікативних стратегій. Проте, така діяльність є епізодичною. Відсутні дані щодо аналізу реалізації таких стратегій, кількісних та якісних показників результативності комунікативної діяльності. Саме тому пропозиції щодо розробки стратегій увійшли в запропоновану в дисертації концепцію.

**І.В. Матвєєнко, к.держ.упр.:** Шановний Дмитро Олександровичу, чи звертали Ви увагу на проблеми ефективності комунікацій з громадянами, громадськими організаціями?

**Д.О. Самофалов:** Дякую за запитання. Так, багато громадських організацій задіяних в проблематиці охорони здоров'я та громадського здоров'я зазначають, що комунікація в цих сферах є суто декларативною. Насправді присутнє виключно інформування громадськості у вигляді



публікації проєктів нормативно-правових актів в Інтернеті для громадського обговорення, однак самі рішення приймаються без урахування наданих пропозицій та без зворотного зв'язку з подавачами. Крім того майже не зустрічається інших форм консультацій з громадськістю щодо питань охорони здоров'я: громадські обговорення, зустрічі з фаховими асоціаціями, - відсутні або формальні.

### **ВИСТУПИЛИ:**

**Н.М. Драгомирецька, д.держ.упр., професор, науковий консультант:** слід відзначити широту і складність дисертаційного дослідження, логічність в побудові викладення матеріалу, охоплення широкого спектру елементів в наукових розвідках здобувача. Дисертаційне дослідження є завершеною роботою, в якій приваблює широкий діапазон авторської ерудиції та наукова сміливість у вирішенні наукових завдань та методології дослідження. Проявом творчого мислення дисертанта стали його рекомендації стосовно шляхів вдосконалення цього важливого напрямку публічного управління та адміністрування.

Вважаю, що дисертаційне дослідження Самофалова Дмитра Олександровича відповідає вимогам п. 10 «Порядку присудження наукових ступенів» до наукових робіт на здобуття наукового ступеня доктора наук з державного управління, є закінченим науковим дослідженням і може бути рекомендовано для подальшого розгляду в спеціалізованій вченій раді за спеціальністю 25.00.01 – теорія та історія державного управління.

**В.П. Марущак, д.держ.упр., професор (надав відгук у письмовому виді):** Ознайомившись з роботою, хочу відзначити, що дисертаційне дослідження є завершеним науковим продуктом, яке має наукову та практичну цінність.

Дисертаційне дослідження є самостійною науковою працею в галузі публічного управління та адміністрування, у якій автором отримано нові науково обґрунтовані результати, що розкривають теоретико-методологічні засади комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні, заснованому на системному підході до моделювання з врахуванням рівнів управління та процедур взаємовідносин держави і суспільства та світового досвіду. Дисертаційне дослідження є першим комплексним дослідженням, в якому пропонується новий концептуальний підхід до основ комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я.

В роботі враховано вимоги до дисертації за новими правилами. Є власні здобутки автора. Збережені умови академічної доброчесності. Всі посилання на інших авторів коректні. Робота системна, ґрунтовна. Втім, є декілька рекомендацій: у висновках до дисертаційного дослідження варто більш чітко прописати результати досліджень щодо правових актів, які регулюють інформаційно-комунікативну діяльність і тоді буде обґрунтовані пропозиції щодо державної концепції комунікативної діяльності. Також доцільно винести у висновки визначення термінів, які надає здобувач, і які є в тексті дисертаційного дослідження.

В цілому роботу готова до захисту, її можна рекомендувати для подальшого проходження в спеціалізовану вчену раду.



**С.Є. Саханенко, д.держ.упр., професор:** Дисертація є завершеним дослідженням. Справляє позитивне враження. Безсумнівно актуальна, особливо в умовах пандемії та децентралізації. Інноваційність дисертації полягає в новому концептуальному погляді і відповідності теоретично-методологічному напрямку дослідження. Робота містить конкретні пропозиції. Простежуються напрями дослідження щодо взаємовідносин держави та суспільства, стилю публічно-управлінської діяльності, аналізу і адаптації зарубіжного досвіду.

Проте, є деякі дискусійні положення. По-перше, привертає увагу кількість теорій, які подано при аналізі підходів до тлумачення комунікацій в сфері охорони здоров'я, зокрема моделювання і так далі. Потім йдеться про певні аспекти, в яких розглядаються сучасні моделі. Було б доцільно провести поєднання або систематизацію за принципом напрям – теорія чи концепція. По-друге, стосовно особливостей комунікативної діяльності в територіальних громадах і ролі закладу охорони здоров'я та працівників сфери охорони здоров'я в забезпеченні їх діяльності, збереженні закладів охорони здоров'я треба більше приділити уваги в запропонованій концепції з посиланням на позиції або зміни в законодавстві щодо місцевого самоврядування.

Втім, зазначені зауваження не знижують науковий рівень дисертаційного дослідження та її можна рекомендувати для подальшого проходження в спеціалізованій вченій раді.

**О.І. Воронов, д.держ.упр., доцент:** Підтримую думки попередніх експертів, щодо подальшого представлення до спеціалізованої вченої ради. Але висловлю побажання – звернути увагу на психологічний аспект комунікативної діяльності і акцентувати увагу на тих аспектах, які потребують додаткового втручання з боку держави і окремих розділів концепції. Можна було б більш детально розглянути взаємодію «публічна адміністрація-лікарі (медичні працівники)-громадянин».

В цілому робота складає позитивне враження та заслуговує на захист.

**С.А. Попов, д.держ.упр., професор** зазначив, що дисертантом та науковим керівником проведено значну роботу, надав позитивний відгук на дисертацію, висловив побажання здобувачу врахувати побажання та пропозиції, які були надані фахівцями-експертами та розпочинати проходження етапів подальшого захисту.

**Н.М. Колісніченко, д.держ.упр., доцент:** Надала позитивний відгук на дисертацію, втім наголосила звернути увагу на формулювання в новизні дисертаційного дослідження на розділ набули подальшого розвитку, де можна вказати пропозиції здобувача щодо покращення системи підготовки фахівців з публічного управління та адміністрування щодо комунікативних навичок та роботи з громадськістю, особливо в територіальних громадах.

Проте, в цілому, ці зауваження не знижують рівень дисертаційного дослідження, робота є актуальною, інтересною з наукової точки зору.

**М.М. Миколайчук, д.держ.упр., професор.** Надав позитивний відгук про дисертацію. Наголосив на науковій цінності дисертації та рекомендував її для подальшого захисту у спеціалізованій вченій раді. Рекомендував викласти результати аналізу зарубіжного досвіду у вигляді таблиць та перенести частину



інформації до додатків.

Втім, рекомендую дисертаційну роботу для подальшого розгляду до спеціалізованої вченої ради.

**Т.І. Пахомова, д.держ.упр., професор.** Наголосила на актуальності дисертаційного дослідження, особливо в умовах пандемії, реформування системи охорони здоров'я, змін у наданні медичних та немедичних послуг. Надала позитивний відгук, зацентрував увагу на багаторівневості запропонованої здобувачем моделі комунікативної діяльності в публічному адміністрування сферою охорони здоров'я.

Рекомендувала дисертаційну роботу для подальшого розгляду до спеціалізованої вченої ради.

**С.В. Овчаренко, д.філос.н., професор.** Підтримала дисертаційне дослідження для подальшого проходження за встановленими процедурами. Наголосила, що в цілому дисертаційне дослідження виконане на високому науково-теоретичному рівні та може бути рекомендоване до подальшого захисту в спеціалізованій вченій раді.

**Ю.О. Ровинський, д.ю.н., доцент:** Підтримав дисертаційне дослідження. Надав позитивний відгук. Акцентував увагу на доцільності винесення у висновки результатів дослідження щодо стану правового забезпечення комунікативної діяльності в контексті взаємодії влади і суспільства в сфері охорони здоров'я. Важливим вважає те, що дисертаційна робота є інноваційною, а проблематика дослідження не була раніше об'єктом системного вивчення вітчизняної науки публічного управління та адміністрування. Рекомендував дисертацію до подальшого захисту.

У результаті експертизи дисертації Д.О. Самофалова та повноти публікації основних результатів дослідження

#### **УХВАЛИЛИ:**

Дисертація Д.О. Самофалова, подана на здобуття наукового ступеня доктора наук з публічного управління та адміністрування – кваліфікаційна наукова праця обсягом основного тексту 17 авторських аркушів, оформлених відповідно до державного стандарту.

#### **Актуальність теми та її зв'язок із планами науково-дослідних робіт.**

Обґрунтування вибору теми дисертаційного дослідження обумовлена сучасними тенденціями розвитку комунікативної діяльності суб'єктів публічного управління, зокрема органів публічного адміністрування охороною здоров'я, в умовах модернізації, реформування та змістовних перетворень в системі охорони здоров'я. Особливо важливою результативна модель комунікативної діяльності постає за умов децентралізації і відповідальності територіальних громад за процеси охорони здоров'я та громадське здоров'я. Виокремлюється декілька рівнів в сфері публічного адміністрування, які потребують комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я: формування політики, програм, проектів охорони здоров'я на рівня держави та громади; вироблення принципів політики і управління охороною



здоров'я на рівні громад; запровадження принципів управління до організації охорони здоров'я за умов запровадження моделей «нового публічного менеджменту», «доброго врядування», «сталого розвитку»; формування лідерів-управлінців підсистемою охорони здоров'я на рівні громад, коли керівники закладів охорони здоров'я стають основними консультантами, лідерами, новаторами для органів публічного адміністрування та адміністрування з проблем охорони здоров'я та громадського здоров'я; управління інформацією про охорону здоров'я, її фінансування, розвиток тощо; взаємодія працівників сфери охорони здоров'я з органами публічного адміністрування, пацієнтами, населенням (в контексті громадського здоров'я).

Існуючи в світовій практиці моделі комунікативної діяльності публічного адміністрування сферою охорони здоров'я різняться в залежності від особливостей системи охорони здоров'я держави та практики побудови взаємовідносин держави і суспільства. В зарубіжній науці широко застосовуються класичні моделі комунікацій. Проблема комунікацій та комунікативної діяльності широко досліджувана в українській і зарубіжній науці. Поняття комунікацій та комунікативної діяльності в державному управлінні досліджували В.Д. Бакуменко, Ю.П. Сурмін, Н.К. Дніпренко, А.М. Михненко, Н.М. Драгомирецька, В.М. Дрешпак, С.Г. Соловійов, Л.Г. Штика, О.Б. Кукарін, А.Й. Серант, Ю.В. Ковбасюк, О.Л. Приходько та ін. Особливості комунікацій в публічному управлінні висвітлили Ю.П. Шаров, А.Ф. Мельник, А.Ю. Васіна, О.А. Рачинська та ін. Основні принципи побудови інформаційних систем в публічному управлінні розкрили М.Ю. Дітковська, Н.В. Грицяк, Ч.Дж. Макгуайр, Е. Зиємба, И. Облук, А. Мітуш, С. Алон-Баркат та ін. Ефективні комунікаційні стратегії громадського здоров'я розкрили Б. Хайленд-Вуд, Д. Гарднер, Д. Ліск, Ульріх К. Х. Екер та ін., ефективність комунікацій в сфері охорони здоров'я - Х. Гойдер, Дж.Л. Кальдерон Р.А. Бельтран, П.П. Рід, В.Д. Комптон, Дж.Х. Гроссман та ін.

Теорії комунікації, які застосовуються в комунікативній діяльності в сфері охорони здоров'я і в публічному адмініструванні розроблено Дж. Р. Андерсон, Г. Джайлз, Дж. Тіченор, Е. Роджерс, Л. Фестінгер, П. Лазарсфельд, М. ДеФлер і Т.Плакс та ін. Роль комунікативної діяльності в функціонуванні суб'єктів публічного адміністрування розглядають Ч.Дж. Макгуайр, Е. Зиємба, И. Облук, С.Г. Соловійов, Н.В. Грицяк, А. Мітуш, А.Г. Ліч, С. Алон-Баркат, Е. Чукука, Б.В. Едес. Визначення комунікації як діяльності в сфері охорони здоров'я надають Дж. Берихардт, А. Берні, Н. Махмуд. Дистанційні комунікації в сфері охорони здоров'я характеризують Дж. Річардс, М. Торогуд, М. Хілледон та ін.

Запровадження сучасних інформаційно-комунікаційних технологій висвітлено в роботах С.М. Акил Берні, Н. Махмуд, Л. Мартінес-Лопес, А.С. Мохаммад Моса, Ю.А. Іллхой, М. Ганьон, М. Лабрек, М. Демартіс та ін. Проблематиці застосування інформативно-цифрових технологій для широких комунікацій з громадськістю присвячено роботи Г. Рассел, М.Д. Робертсон, Л. Керрі; з пацієнтами - Е. Муггау, J. Burns, S. See Tai та ін.; з лікарями - Ч. Гойдер, Х. Атертон, М. Кар та ін.

Широко досліджується телемедицина як окремий тип комунікацій (А. Амаді-Обі, П.Н. Гілліган, Г. Флодгрєн, А. Рачас, А. Дж. Фармер, П. Гілліган, А. Хуліхан, А. Беннет та ін., С. Делей, Л. Боннардо, О. Штайхен та ін., С. Кеффілд, С. Галвін, В.М. Соколова, Л.В. Анищенко, А.С. Бянова, О.В. Никитина, О.В. Палагіна, Т.В. Семікопної, І.А. Чайковського, О.В. Сивак, Л.А. Чередник).



Використання комунікацій в сфері громадського здоров'я для ліквідації неграмотності серед населення через мас-медіа досліджували Д. Натбім, Дж. МакКінні, І.І. Черненко, Д.С. Самохіна та ін., а з використанням соціальних мереж - О. Фреймут, С. Вікі, С. Круз-Куїні, С.Р. Іващенко та ін.

Моделі комунікацій розробляють К. Дрю, Берло, Де Флер, Шенноном і Вівером, Вестлі і Макліном, Дж. Дьюї, К. Левінім, Ф. Денсом, Лассвеллом та ін. Моделі комунікацій в публічному адмініструванні охороною здоров'я досліджували Д.А. Дроссман, Дж.Д. Кауфман, М. А. Г.Койперс, Г. Ерлінгсдоттір, К. Ліндхольм, З. Томич, Д. Ласіч, Т. Томич, А. Норданстіг та ін. Моделі комунікативної діяльності в сфері громадського здоров'я розкрили Б.Г. Лопес-Валькарсель, Джей М. Берхардт, М.Р. Сабле, Д.Р. Шильд, А.Дж. Хіпп. Комунікації в сфері охорони здоров'я охарактеризували Ю. Гребеник, Г.О. Слабкий, М.А. Знаменська, Т.К. Знаменська, О.В. Устимчук, Т.Д. Бахтєєва, В.М. Лехан, Л.В. Крячкова, М.І. Заярський та ін., а використання комунікацій в сфері охорони здоров'я - Гребеник (2015), Г.О. Слабкий, М.А. Знаменська, Т.К. Знаменська.

Аналіз функціональних та організаційних моделей руху інформації в процесі комунікацій та систем охорони здоров'я зробили М.М. Білинська, Я.Ф. Радиш, І.В. Рожкова, Т.Д. Бахтєєва, В.М. Лехан, Л.В. Крячкова, М.І. Заярський та ін. Інформатизації охорони здоров'я як форми комунікацій присвячено роботи А.Дж. Махмуд, А.І. Онда, О.І. Лещенко, Г.С. Бондаренко, В.І. Пенязенко. Розвитку та розбудови електронної охорони здоров'я приділено увагу в роботах П.М. Клименко, С.М. Ханенко, Т.В. Бутківська, Г.В. Гусева, І.Д. Шкробанець, Р. Таксон, М. Едмундс, Х. Майкл Р. Таксон, М. Едмундс, Х. Майкл та ін.

Оцінка ефективності комунікативної діяльності розкрита в публікаціях Ю.Є. Петруня, С.С. Яременко, Г.О. Слабкий, Дж.М. Абурто, Т.А. Дороніна та ін., а оцінці комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я - М.-Ж. Шнайдер, Р.Г. Майстро, К.В. Васильєва, Доцільність навчання фахівців у сфері громадського здоров'я з питань комунікації розкрили В. Ляшко, Н. Півень, М. Брага, А. Рижкова, І. Нагорна, В. Приходько та ін. Проблематику електронної охорони здоров'я розкрили П.М. Клименко, С.М. Ханенко, Т.В. Бутківська, Г.В. Гусева, І.Д. Шкробанець. Проблематика розробки стратегії комунікативної діяльності для забезпечення відповіді на виклики пандемії COVID-19 висвітлена в публікаціях Дж. Н. Нкенгасонг, В. Манкула, Дж.Е. Л. Вонг, Ю.С. Лео, К.С. Тан, В.Дж. Лі, Ч.Дж. Чі, В.Х. Хонг. Діяльності управлінь/відділів охорони здоров'я органів державної влади розкриває О.В. Устимчук та ін.

Визначення поняття «публічне адміністрування» надано в Ю.П.Сурміним, В.П.Трошинським, Р.А. Науменко, Ю.П. Битяк, Н.П. Матюхіною, М.С. Ковтун, О.Д. Фірсовою та ін., а концептуальні підходи до адміністрування в сфері громадського здоров'я розкрили К. С. Вострикова, В.М. Князевич, Т.П. Авраменко, В.В. Короленко.

Втім, попри широкий спектр досліджень в сфері державного управління охороною здоров'я відсутні вітчизняні наукові дослідження щодо формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, яка в даному дисертаційному дослідженні розглядається як окрема діяльність, що потребує спеціальної організації та проведення, особливо за умов модернізації, реформування, систематизації галузі охорони здоров'я, а також пандемій.

Дисертаційне дослідження виконувалось в межах науково-дослідної роботи



Одеського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентові України за темами: «Реінжиніринг управлінських процесів та управлінські інновації в органах публічної влади на регіональному рівні в умовах децентралізації» (№ державної реєстрації 0120U101245), де автором, як виконавцем обґрунтовано теоретико-методологічний контекст комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я з позиції інформаційно-комунікативної взаємодії суб'єктів публічного адміністрування в сфері охорони здоров'я та модернізації їх правової й організаційно-функціональної діяльності.

**Формулювання наукового завдання, нове вирішення якого отримано в дисертації.** У дисертації Самофалова Д.О. сформульовано та вирішено наукові завдання:

- проаналізувати сучасні концептуальні погляди щодо дефініцій «публічне адміністрування», «система охорони здоров'я», «публічне адміністрування сферою охорони здоров'я»;
- дослідити сучасні науково-теоретичні підходи щодо розуміння комунікативної діяльності в публічному адмініструванні для визначення меж комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я;
- порівняти концептуальні підходи щодо комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в українській та зарубіжній науці задля з'ясування доцільності запровадження зарубіжного досвіду;
- систематизувати та класифікувати теоретичні, методологічні та науково-прикладні підходи щодо моделей комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я;
- вирізнити рівні комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я;
- з'ясувати роль відкритих даних в комунікативній діяльності публічного адміністрування сферою охорони здоров'я;
- визначити особливості застосування методів побудови взаємовідносин з громадськістю щодо охорони здоров'я в українських та зарубіжних теоретико-прикладних джерелах;
- вирізнити функції органів державної влади і місцевого самоврядування щодо комунікативної діяльності публічного адміністрування сферою охорони здоров'я;
- означити шляхи практичної реалізації моделі комунікативної діяльності публічного адміністрування охороною здоров'я;
- виокремити складові формування теоретико-методологічної моделі публічного адміністрування охороною здоров'я в Україні.

**Наукові положення, розроблені особисто здобувачем, та їх новизна.**

Дисертаційне дослідження є самостійною науковою працею в галузі публічного управління та адміністрування, у якій автором отримано нові науково обґрунтовані результати, що полягають в розробленні нового концептуального підходу щодо формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні, заснованому на системному підході до моделювання з врахуванням рівнів управління та процедур взаємовідносин держави і суспільства та світового досвіду. Дисертаційне дослідження є першим



комплексним дослідженням теоретико-методологічних основ комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, якому розглядається сутність молодіжних організацій як дієвих суб'єктів державної політики в Україні.

*Вперше у вітчизняній науці публічного управління та адміністрування дисертантом:*

- комплексно представлено концептуальні засади формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охорони здоров'я, котрі мають теоретичну основу (концепції публічного управління та адміністрування, теорії комунікації та інформації, моделі комунікативної діяльності, системний підхід), методологічне підґрунтя (державно-управлінські відносини у галузі охорони здоров'я, процедури та процеси комунікативної діяльності в сфері публічного адміністрування і в сфері охорони здоров'я, діяльність організаційних структур органів влади, відповідальних за комунікативну діяльність та її результат, методи регулювання комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я) та практичну спрямованість (розробку і прийняття концепції загальнодержавної програми комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, розробку комунікативної стратегії публічного адміністрування охорони здоров'я на національному, регіональному та місцевому рівнях, нормативно-правові основи комунікативної діяльності в публічному адмініструванні сферою охорони здоров'я, процедури комунікативної діяльності адміністративного апарату, побудова взаємовідносин з суспільством в аспекті охорони здоров'я, громадського здоров'я тощо);

- розроблено модель комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні, яка заснована на провідних сучасних практиках зарубіжних держав, враховує національні особливості, має декілька рівнів і стосується взаємовідносин держави та суспільства, і яка характеризується як управлінська, соціальна, політична, суспільна, макромасштабна, прогностична, динамічна, середньої складності, теоретико-прикладна, багатofункціональна та концептуальна;

- узагальнено тенденції формування моделі публічного адміністрування охороною здоров'я в Україні з декількох позицій: наукової, організаційно-функціональної та правової в межах провадження комунікативної діяльності сфері охорони здоров'я, введення комунікативної діяльності в управлінську роботу в сфері охорони здоров'я, дослідження її результатів, вироблення індикаторів її ефективності, широке використання усіх комунікативних каналів, залучення суспільства до розробки національних стратегій та відображення його інтересів в нормативно-правових актах і державних документах з акцентами на соціальній відповідальності за функціонування сфери охорони здоров'я;

*удосконалено:*

- теоретико-методологічний підходи щодо розуміння комунікацій в публічному адмініструванні, зокрема шляхом надання нового змісту категорії «публічне адміністрування охороною здоров'я» – діяльність суб'єктів представницької демократії, органів державної влади та місцевого самоврядування, громадськості та окремих громадян з вироблення та реалізації політики в сфері охорони здоров'я, яка включає: суб'єктів публічного управління та адміністрування; систему охорони здоров'я; суб'єктів системи охорони здоров'я; а також окремих професіоналів – надавачів медичної допомоги та послуги; надавачів немедичної послуги, у тому числі в межах державно-приватного партнерства;



громадські об'єднання; громадян. Введено категорію «комунікативна діяльність в публічному адмініструванні охороною здоров'я» – це система цілеспрямованих впливів суб'єктів публічного адміністрування, яка має декілька складових: цільову (наявність домінуючої мети в державній політиці щодо сфери охорони здоров'я, її системи та громадського здоров'я); виконавчу (реалізацію державної політики в сфері охорони здоров'я з залученням суспільства, створенням нової системи відносин); мотиваційну (зв'язки з суспільством, залучення до спільної розробки документів з проблем охорони здоров'я, побудови внутрішніх взаємозв'язків між суб'єктами публічного адміністрування), - і реалізується шляхом використання методів комунікативних впливів задля побудови взаємовідносин з суспільством з вирішення проблем охорони здоров'я. Надаю авторське визначення поняттю «медична комунікація» як переплетення державної політики у сфері охорони здоров'я (стратегічні плани, закони, фінансові зобов'язання, судочинство); інституційних директив (рівність і нагляд за рівнем охорони здоров'я); структури охорони здоров'я (географічний розподіл та доступ до медичних послуг); професійної освіти та навчання (підготовка фахівців з комунікацій в публічному управлінні охороною здоров'я); процесу охорони здоров'я (розподіл послуг, інформація та місця її поширення, цільові програми навчання пацієнтів, міжособистісні та міжгрупові відносини); етносоціальних реалій (соціально-економічний стан та рівень медичної грамотності суспільства).

- концептуальні основи закономірностей побудови моделей комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я з акцентом на публічному адмініструванні охороною здоров'я та орієнтацією на правовому, організаційному, адміністративному, впливовому, соціальному, професіональному аспектах, де основою є ідея активної участі населення у вирішенні всіх проблем держави, у тому числі, і відповідальність за власне здоров'я, а комунікації будуються на основі загальних моделей комунікації і відображають зміст цих моделей;

- методологічні засади організації, функціонування та розвитку комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, які є основою для розвитку моделей комунікацій в системі публічного адміністрування охороною здоров'я та зорієнтовані на: досягнення згоди; розбудову сильних сторін; нейтралізацію ризиків, зворотній зв'язок; досягнення згоди; широкий обмін інформацією між усіма акторами процесу; якість побудови комунікацій з усіма учасниками процесу; обговорення та взаємодію з громадськістю; ліквідацію медичної безграмотності;

*дістало подальшого розвитку:*

- теорія державного управління в аспекті моделювання комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, зокрема щодо функцій моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, яких відносяться: побудова взаємовідносин (між рівнями публічного адміністрування; в системі охорони здоров'я; з суб'єктами публічного адміністрування та громадськістю; з суб'єктами сфери охорони здоров'я; з соціальним середовищем); управління (на центральному, регіональному та місцевому рівні публічного адміністрування; закладами охорони здоров'я; суб'єктами надання медичної та немедичної допомоги); поліпшення надання медичних і немедичних послуг, а також розвиток громадського здоров'я (підвищення якості послуг; запровадженні інновацій в охорону здоров'я; модернізація спеціальної інформаційно-комунікаційної інфраструктури;



інформатизація сфери охорони здоров'я; інвестування; створення умов для доступу до медичних послуг широким верствам населення, враховуючи умови доступу до медичної допомоги; зменшення бюрократизації при прийнятті рішень з питань охорони здоров'я; формування нової культури охорони здоров'я і комунікацій в сфері охорони здоров'я; нормативно-правове регулювання комунікативної діяльності публічного адміністрування сферою охорони здоров'я ( удосконалення існуючих правових актів);

- методологія публічного адміністрування в контексті комунікативної парадигми в сфері охорони здоров'я, що дозволить використовувати широкий спектр методів, прийомів, технік і технологій комунікативної діяльності задля становлення сучасної ефективної системи охорони здоров'я, зорієнтованої на побудова міжсекторальну взаємодію; створення міжвідомчих рад задля координації комунікативної та комунікаційної діяльності; громадські консультації в форматі спільного планування та проєктування в сфері охорони здоров'я.

**Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків, рекомендацій, які захищаються.** У цілому робота відрізняється теоретичною глибиною, практичним значенням і високим ступенем обґрунтованості наукових положень та висновків. У дисертації застосовувалися загальнонаукові та спеціальні методи дослідження, зокрема:

- аналіз та вивчення наукових досліджень та інших джерел, що містять факти в межах предмета дисертаційного дослідження задля створення вихідної концепції комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я;

- абстрагування, аналізу і синтезу для забезпечення докладного дослідження існуючих теоретичних підходів до визначення комунікативної діяльності в публічному адмініструванні сферою охорони здоров'я та виокремлення моделей, притаманних державам світу та українській практиці;

- системний аналіз виділення елементів комунікативної діяльності охороною здоров'я в сфері публічного адміністрування та різних рівнів підсистеми;

- контент-аналіз нормативно-правових документів, що здійснюють вплив на предмет дослідження;

- метод моделювання для встановлення і опису компонентів системи комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, встановлення взаємозв'язків між ними, керування, прогнозування, формування та розвитку моделі комунікативної діяльності в межах предмету дослідження;

- термінологічний підхід для теоретичного дослідження термінологічного апарату в межах предмету дослідження, аналізу та уточнення термінів та понять, які використовуються у дослідженні;

- професійно-діяльнісний підхід з використанням положень діяльності у методиці та інтерпретації змісту комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я та її методології, що можна використовувати при підготовці фахівців задля вдосконалення вмінь та навичок комунікативної діяльності в сфері публічного адміністрування охороною здоров'я;

- інформаційний підхід задля виявлення сукупності інформаційних аспектів комунікативної діяльності як елементів загальної моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, з акцентом на соціальні комунікації;



– метод порівняння задля встановлення можливостей запровадження зарубіжного досвіду в українську практику та визначення сильних та слабких сторін існуючих моделей в зарубіжних державах;

– узагальнення та систематизації наявних моделей комунікативної діяльності суб'єктів публічного адміністрування в сфері охорони здоров'я і класифікації науково-прикладних досліджень та практик.

Емпіричною основою дослідження стали нормативно-правові акти Президента України, Верховної Ради України, Кабінету Міністрів України та правові акти Міністерства охорони здоров'я, що окреслюють та регламентують діяльність суб'єктів публічного адміністрування, процесі взаємодії суб'єктів публічного управління та адміністрування, комунікації, інформування, інформатизацію сфери охорони здоров'я та публічного адміністрування нею, а також методологію побудови взаємовідносин з громадськістю та територіальними громадами. Також проаналізовано: офіційні комунікативні стратегії, прийняті на рівні територіальних громад за інформацією на офіційних сайтах; статистичні матеріали щодо сфери охорони здоров'я; матеріали періодичних видань; аналітичні звіти.

**Наукове значення роботи** Д.О.Самофалова полягає в розробленні нового концептуального підходу щодо формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні, заснованому на системному підході до моделювання з врахуванням рівнів управління та процедур взаємовідносин держави і суспільства та світового досвіду. Дисертаційне дослідження є першим комплексним дослідженням теоретико-методологічних основ комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я.

**Практичне значення роботи та використання результатів роботи.** Основні концептуальні положення, висновки та рекомендації дисертаційної роботи мають практичне спрямування та можуть бути враховані суб'єктами публічного адміністрування сферою охорони здоров'я. Практичне значення одержаних результатів визначається тим, що теоретичні та методологічні положення й висновки, сформульовані в дисертаційному дослідженні, є основою для вирішення практичних завдань в аспекті формування моделі комунікативної діяльності суб'єктів публічного адміністрування сферою охорони здоров'я задля збереження здоров'я населення, розвитку сфери надання медичних і немедичних послуг з залученням територіальних громад, громадських об'єднань і окремих громадян з урахуванням низької платоспроможності населення.

Основні положення дисертаційного дослідження впроваджено:

- в поточну діяльність департаменту охорони здоров'я Одеської обласної державної адміністрації зокрема щодо вироблення принципів політики і управління охороною здоров'я на рівні громад з забезпеченням вирішення проблем охорони здоров'я за умов відсутності державного фінансування та прийняття інноваційних рішень в ситуаціях низького рівня забезпеченості населення територіальних громад. Закцентовано увагу на використанні інформаційно-комунікаційних технологій в публічному адмініструванні мережі закладів охорони здоров'я в умовах пандемії COVID-19, стосовно: організації надання медичної допомоги з використанням телемедичних технологій, де об'єднані програмні та функціональні інструменти обміну медичною документацією; система архівації



медичної документації та відеозаписів телемедичних консультацій; сервер зображень медичних діагностичних досліджень; консультування щодо екстрених випадків; використання методів переконання, роз'яснення, подолання розриву знань (довідка про впровадження від 29.09.2021 р. № 01-15/4927);

- продовжується впровадження результатів дисертаційного дослідження в Державному підприємстві «Електронне здоров'я» стосовно доцільності запровадження зарубіжного досвіду формування моделей комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в контексті розгляду її як інтегрованої системи, яка є основою при комплексному вирішенні майбутніх загроз, включає в себе формальні та неформальні структури, організації, громадян, працівників сфери охорони здоров'я, медіаторні технології управління інформацією щодо доступу до медичних послуг, якість та безпеку догляду, безперервність послуг та обмеження витрат, де основою є: система моніторингу; система зворотного зв'язку; процес розвитку спільного розуміння, встановлення, тестування та підтримки відносин; мистецтво та техніка інформування, впливу та мотивації індивідуальної, інституційної та громадської аудиторії про важливі проблеми зі здоров'я; динамічний процес (довідка буде надана по закінченню процесу впровадження);

- в перспективну діяльність департаменту охорони здоров'я Житомирської обласної державної адміністрації зокрема щодо комунікації адміністративного апарату з громадськістю, комунікації лікувальних закладів з громадськістю, ліквідації медичної неграмотності населення, комунікації медичних працівників з пацієнтами та медичних працівників між собою, що тісно пов'язано з моделями комунікативної діяльності, які будуються в державі: макромасштабна; динамічна, функціональна; змішана; центристська; публічного адміністрування комунікативної діяльності громадського здоров'я; відсутності центрального регулювання. Результати дослідження враховані в процесі визначення показників результативності комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я та їх кореляції з загальними статистичними даними, які використовуються в системі охорони здоров'я. Розглянуто пропозиції для подальшого обговорення введення запропонованих в дисертаційному дослідженні індикаторів ефективності комунікативної діяльності в контексті цілей сталого розвитку в сфері охорони здоров'я (довідка про впровадження від 29.09.2021 р. № 5802/01-1);

- в навчальний процес Одеського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентові України при обговоренні освітньо-професійної програми «Публічне управління сферою охорони здоров'я», а також результати дисертаційного дослідження включено у зміст освітньої компоненти «Комунікації в публічному управлінні», зокрема результати дисертаційного дослідження щодо особливостей комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я включено в тему 2 «Комунікативна діяльність» освітньої компоненти в частині питань: комунікації суб'єктів публічного управління задля залучення громадян до сфери управління охороною здоров'я (труднощі, специфічність, шляхи вирішення проблем); комунікації між суб'єктами публічного управління: можливості об'єднання громадян; впливи на громадську думку засобами комунікацій; інфокомунікаційні технології в процесі формування громадянського суспільства (довідка про впровадження від 22.03.2021 р. № 01/13/125).



**Повнота викладення матеріалів дисертації в публікаціях та особистий внесок у них автора.** Дисертаційне дослідження виконано автором самостійно, у ньому не використовувалися ідеї або розробки інших дослідників, у співавторстві з якими були підготовлені окремі наукові публікації у фахових виданнях. Дисертація містить ідеї, положення, висновки та наукові результати, отримані безпосередньо автором. Сформульовані в дисертації висновки та рекомендації відповідають її змісту й випливають з основних результатів. У дисертаційному дослідженні не використовувалися матеріали кандидатської дисертації автора. Дисертаційна робота є самостійно виконаною науковою працею, в якій основні науково-теоретичні положення, авторські розробки, висновки та рекомендації, зокрема ті, що становлять наукову новизну, отримано та сформульовано автором самостійно і відповідно розкрито у списку наукових публікацій.

Основні результати дисертаційного дослідження опубліковані у 29 наукових працях, у тому числі: 1 одноосібна монографія; 20 наукових статей (17 – у фахових наукових виданнях України; 3 – у виданнях, облікованих у міжнародних наукометричних базах), 8 – у матеріалах конференцій, у тому числі у 2-х зарубіжних (м. Варшава, м. Братислава).

*Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:*

Монографія:

1. Самофалов Д.О. Формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні: теоретико-методологічний аспект : монографія – Одеса: ОРІДУ НАДУ, 2021. – 326 с. (прийнято до друку).

Статті:

2. Самофалов Д.О. Зарубіжні концептуальні підходи до комунікацій у системі охорони здоров'я // Держава та регіони. Серія: Державне управління — № 2 (66) — 2019 — Запоріжжя: Класичний приватний університет 2019. – С. 11 – 18.

3. Самофалов Д.О. Зарубіжний досвід громадських консультацій як форми комунікації громадськості що впливає на прийняття рішень у сфері охорони здоров'я // Theory and Practice of Public Administration : Collection of Scientific Works. – № 2 (69). Квітень 2020 – Kharkiv : Publisher of KRI NAPA "Magistr", 2020. – С. 233-239.

4. Samofalov D. Foreign experience of communicative activity in public management of healthcare as an important component to overcome covid-19 pandemic // Публічне урядування: збірник. — № 3 (23). — Серпень 2020. — Київ : ПрАТ "ВНЗ "Міжрегіональна Академія управління персоналом", 2020. – С. 245 – 257.

5. Samofalov D. Contemporary foreign practice of communicative activities in healthcare // Публічне урядування: збірник. — № 2 (22). — Березень 2020. — Київ : ПрАТ "ВНЗ "Міжрегіональна Академія управління персоналом", 2020. – С. 202 – 214.

6. Самофалов Д. Упровадження електронної системи охорони здоров'я як складник публічного управління охороною здоров'я: світовий досвід// Державне



управління та місцеве самоврядування — №1(44) — 2020. С.92-99.  
<https://doi.org/10.33287/102012>

7. Самофалов Д.О. Моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні громадського здоров'я: зарубіжний та український підходи // Електронний журнал «Державне управління: удосконалення та розвиток» URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1728> — № 9 — вересень 2020 — Київ.: ТОВ "ДКС ЦЕНТР", 2020.

8. Самофалов Д.О. Оцінка ефективності комунікативної діяльності в публічному адмініструванні громадського здоров'я різних країн // Наукові перспективи: журнал. — №4— квітень 2020 — Київ.: ФОП КАНДИБА Т.П., 2020. — С. 90 – 103.

9. Самофалов Д.О. Етапи становлення публічного управління та публічного адміністрування комунікативної діяльності громадського здоров'я в Україні // Наукові перспективи: журнал. — №5— травень 2020 — Київ.: ФОП КАНДИБА Т.П., 2020. — С. 244 – 256.

10. Самофалов Д.О. Сучасний стан електронної системи охорони здоров'я як базового комунікативного компоненту публічного управління та адміністрування умовах трансформації системи охорони здоров'я України // Наукові перспективи: журнал. — №6— червень 2020 — Київ.: ФОП КАНДИБА Т.П., 2020. — С. 246 – 262.

11. Самофалов Д.О. Оцінка стану та ефективності публічного управління та адміністрування комунікативної діяльності громадського здоров'я в Україні // Public management : journal. — №5 (25) грудень 2020 — Київ : ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом», 2020. С 202 – 222.

12. Dmytro A. Samofalov, Nataliya V. Izhytska, Natalia M. Dragomyretska, Artem V. Lyashenko Information and communication technologies in public management of healthcare institutions network during covid-19 pandemics // Wiadomości Lekarskie: journal — VOL. LXXIII, ISSUE 11, — листопад 2020 Konstancin-Jeziorna Poland: ALUNA Publishing House, 2020. — С. 2535 – 2542. (Scopus).

13. Самофалов Д.О. Зарубіжний досвід використання відкритих даних як комунікаційного інструменту для покращення публічного управління та публічного адміністрування охороною здоров'я // Наукові перспективи: журнал. — №7— липень 2021 — Київ.: ФОП КАНДИБА Т.П., 2020. — С. 271 – 286.

14. Innovative approach to communication services development in electronic healthcare system. international experience analysis // Theory and Practice of Public Administration : Collection of Scientific Works. — № 2 (69). Квітень 2020 – Kharkiv : Publisher of KRI NAPA "Magistr", 2020. —С.72-79.

15. Самофалов Д.О. Публічне управління й адміністрування медичних інформаційних систем як основного інструменту інформаційно-комунікативних технологій в охороні здоров'я України // Вчені записки ТНУ імені Вернадського Серія державне управління - Том 32 (71) № 3 2021 - Видавничий дім «Гельветика», 2021. — С. 48 -54.

16. Самофалов Д.О. Оцінка використання відкритих даних як комунікативного інструменту публічного адміністрування охороною здоров'я в Україні // Вчені записки ТНУ імені Вернадського Серія державне управління - Вересень 2021 Видавничий дім «Гельветика», 2021. — С. 60 – 66.

17. Самофалов Д.О. Публічне управління та адміністрування інформаційно-



комунікаційних технологій в досягненні універсального покриття медичними послугами // Публічне управління і адміністрування в Україні, 2021, вип 26, – С. 13-19 <https://doi.org/10.32843/rma2663-5240-2021.26.2>

18. Самофалов Д.О. Проблемні питання публічного управління імплементатії медичних телекомунікаційних технологій для досягнення універсального покриття медичною послугою в охороні здоров'я України // Електронний журнал «Державне управління: удосконалення та розвиток» URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=2375>

19. Самофалов Д.О., Дефініції «публічне адміністрування» та «публічне адміністрування в сфері охорони здоров'я» // Публічне управління і адміністрування в Україні, 2021. Вип 25, – С. 7 – 12, <https://doi.org/10.32843/rma2663-5240-2021.25.1>

20. Systematic and educational influences of civil society on public administration communications organization in quarantine restriction COVID-19 condition / Natalia Dragomyretska, Iryna Matvieienko, Dmytro Samofalov // International Journal of Health Science (Scopus), прийнято до друку.

21. Humanization concept of the educational process in the field of public administration as a basis for the implementation of public administration reforms / Dragomyretska, N., та Klymenko, I., та Prokopenko, L., та Matveenکو, I., та Samofalov, D., та Bahrim, O. // *Ad Alta: Journal of interdisciplinary research*. (Web of Science Core Collection, прийнято до друку.

Опубліковані праці апробаційного характеру:

22. Самофалов Д.О. Міжнародний досвід комунікацій в публічному управлінні та адмініструванні сфері охорони здоров'я // Європейський вимір реформування публічного управління в Україні: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції м. Київ 22 листопада 2019 р.[за заг. ред. О. І. Пархоменко-Куцевіл.] — К.: МАУП, 2019. – С. 73 – 76.

23. Самофалов Д.О. Державна стратегія комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я як важлива складова подолання падемії COVID-19 // Модернізація та наукові дослідження інтеграція науки та практики. Матеріал II науково-практичної конференції м. Вінниця 24-25 липня 2020 р. – С. 35 – 38.

24. Самофалов Д.О. Визначення ефективності публічного управління та публічного адміністрування комунікативної діяльності громадського здоров'я: зарубіжний та український підхід // Інтеграція науки та практики як механізм ефективного розвитку суспільства : матеріали наук.-практ конференції з міжнародною участю м. Львів, 26-27 лютого 2021. – С. 99 – 102.

25. Самофалов Д.О. Відкриті дані як комунікаційний інструмент публічного управління та адміністрування охороною здоров'я // Побудуємо більш справедливий більш здоровий світ : матеріали наук. – практ. Конференції з міжнародною участю до Всесвітнього дня здоров'я м. Київ, 2 Квітня, 2021 р. – С. 139 – 141

26. Самофалов Д.О. Роль інформційно-комунікативних технологій в публічному управлінні та адмініструванні системи охорони здоров'я України // Модернізація та наукові дослідження парадигма інноваційного розвитку суспільства і технологій : матеріали IV Міжнародної наук. – практичної



конференції м. Київ 29-30 січня 2021 р. – С. 139 – 141.

27. Самофалов Д.О. Розвиток комунікативної діяльності публічного управління та публічного адміністрування громадського здоров'я в Україні //Сучасні аспекти модернізації науки в Україні : Стан, проблеми, тенденції розвитку : Матеріали VI-ої Міжнародної науково-практичної конференції м. Варшава 07 лютого 2021 р. . / [ред. кол.: Є.О. Романенко та ін.] Варшава, 2021. – С. 115 – 119.

28. Самофалов Д.О. Ефективність комунікацій з громадянами в процесі прийняття рішень в публічному управлінні сфери охорони здоров'я //Сучасні аспекти модернізації науки в Україні : Стан, проблеми, тенденції розвитку : Матеріали I-ої Міжнародної науково-практичної конференції м. Братислава 07 вересня 2020 р. . / [ред. кол.: Є.О. Романенко та ін.] Братислава , 2021. – С. 52 – 54.

29. Самофалов Д.О. Зарубіжний досвід формування стратегій комунікативної діяльності публічного управління охорони здоров'я з метою створення здоров'язбережувального простору // Трансформація системи публічного управління створенням здоров'язбережувального та безпечного простору України (модернізація, інновації, розвиток) м. Київ 11 червня 2021 р – С. 60 – 63.

**Оцінка мови та стилю дисертації.** Дисертація та автореферат написані грамотно, стиль викладу в них матеріалів досліджень, наукових положень, висновків і рекомендацій забезпечує легкість та доступність їх сприйняття.

**Відповідність дисертації паспорту спеціальності, за якою вона подається до захисту.** Дисертація відповідає паспорту спеціальності 25.00.01 – теорія та історія державного управління за напрямками:

- політичний і адміністративний аспекти державного управління;
- державне управління як система суспільних відносин;
- національні традиції та вітчизняний досвід розбудови системи державного управління;
- взаємовідносини держави та суспільства;
- функціональний, галузевий, регіональний та інші аспекти державного управління; стиль державно-управлінської діяльності;
- аналіз і адаптація зарубіжного досвіду.

Дисертаційне дослідження також відповідає формулі спеціальності, а за своїм змістом, актуальністю, ступенем новизни, наукової та практичної цінності і оформленням – вимогам МОН України до докторських дисертацій та п. 10 «Порядку присудження наукових ступенів».

**Характеристика особистості здобувача.** Самофалов Д.Л. проявив себе творчим дослідником, науковцем, здатним самостійно і на високому теоретичному рівні визначати і вирішувати наукові проблеми, що виникають у галузі державного управління. Дисертант самостійно виконав значний обсяг досліджень, необхідних для обґрунтування наукових положень та рекомендацій, вмів працювати з літературою, володіє сучасними методами аналізу; є людиною високого культурного рівня.

Думки викладає чітко й аргументовано. В ході написання дисертації продемонстрував наполегливість, працелюбність та творче мислення у розв'язанні складних і суперечливих питань дослідження.



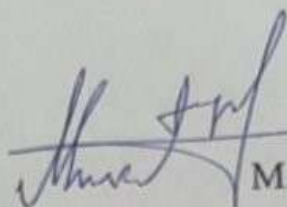
## ЗАГАЛЬНИЙ ВИСНОВОК ЩОДО ДИСЕРТАЦІЇ

1. За актуальністю, ступенем новизни, обґрунтованості, наукової та практичної цінності здобутих результатів дисертація Самофалова Д.О. відповідає вимогам пункту 10 «Порядку присудження наукових ступенів».

2. Рекомендувати дисертацію Самофалова Д.О. на тему: «Формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні: теоретико-методологічний аспект» за спеціальністю 25.00.01 – теорія та історія державного управління спеціалізованій вченій раді для попереднього розгляду і захисту.

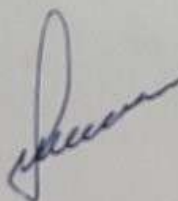
3. Результати голосування присутніх на засіданні докторів наук та кандидатів наук: – всього: «за» – 23 (в т.ч. 1 фахівець-експерт надав позитивний письмовий відгук), «проти» – немає, «утрималося» – немає; в тому числі за профілем поданої на розгляд дисертації: «за» – 14, в тому числі 8 докторів (1 фахівець-експерт надав позитивний письмовий відгук) та 6 кандидатів наук з державного управління.

Керівник засідання -  
професор кафедри публічної політики  
та регіоналістики,  
д.держ.упр., професор



М.М. Миколайчук

Секретар засідання –  
доцент кафедри гуманітарних та  
соціально-політичних наук,  
к.держ.упр., доцент



В.А. Яценко

«30» грудня 2021 року