

Голові спеціалізованої вченої ради з
розгляду та захисту дисертації на
здобуття ступеня доктора філософії,
доктору історичних наук, професору,
професору кафедри державного
управління і місцевого самоврядування,
Директору Навчально-наукового
інституту державного управління
Національного технічного університету
«Дніпровська політехніка»
Свгенію Івановичу Бородину

ВІДГУК

офіційного опонента

Вашева Олега Єгоровича, кандидата медичних наук, доцента,
доцента кафедри права, національної безпеки та європейської інтеграції
Навчально-наукового інституту «Інститут державного управління»
Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна
на дисертаційну роботу Туза Сергія Станіславовича на тему
«Розвиток публічного управління у сфері медичної підтримки Сил безпеки і
оборони України»,
яка представлена на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 28
«Публічне управління та адміністрування» за спеціальністю 281 «Публічне
управління та адміністрування»

Цей відгук складено за результатами ознайомлення з текстом дисертації, опублікованими науковими працями здобувача, в яких висвітлено результати дисертаційного дослідження, а також документами, що засвідчують впровадження отриманих результатів у діяльність органів публічного управління.

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

Тема дисертаційного дослідження в умовах повномасштабної збройної агресії проти України набуває характеру не просто актуального, а стратегічно значущого напряму наукового пошуку: від якості організації медичної підтримки сил безпеки і оборони прямо залежить боєздатність військ, а опосередковано – і рівень довіри громадян до спроможності держави захищати тих, хто захищає її саму. Те, що здобувач зосередився саме на управлінському аспекті проблеми, а не на її клінічній складовій, видається цілком виправданим і своєчасним вибором дослідницького фокусу.

Заслуговує на увагу те, що автор не обмежується загальними міркуваннями про воєнний стан, а конкретизує актуальність через реальні управлінські прогалини, зафіксовані у вступній частині роботи: слабку взаємодію між відомчою інформаційно-комунікаційною системою «Медична інформаційна система Збройних Сил України» та національною eHealth, розпорошеність регіональних програм підтримки ветеранів, брак єдиного інструментарію для оцінки й прогнозування ефективності медичної евакуації. Саме конкретність цих прогалин, а не абстрактне посилення на воєнний стан, підтверджує практичну затребуваність дослідження.

Окремої уваги заслуговує те, що обрана тема лежить на перетині кількох самостійно актуальних напрямів державної політики – реформування охорони здоров'я в умовах війни, цифровізації публічного управління, євроатлантичної інтеграції сектору безпеки й оборони та наближення національних стандартів медичного забезпечення до практик НАТО. Об'єднання цих контекстів в одному дослідженні надає йому додаткової ваги, оскільки дає змогу розглядати медичну евакуацію не як вузьковідомчу проблему, а як елемент ширшого процесу трансформації сектору безпеки й оборони України.

Тема дисертації має й виразну прикладну спрямованість: результати дослідження зорієнтовані не лише на теоретичні узагальнення, а й на створення конкретних управлінських і цифрових рішень – математичної моделі оцінювання ефективності евакуації та аналітичного модуля для інтеграції із системою «Дельта», – придатних до використання органами публічного управління вже сьогодні. Це вирізняє роботу серед суто описових досліджень і посилює її актуальність саме як прикладного наукового продукту.

Додатковим аргументом на користь актуальності теми є те, що з переходом до післявоєнного періоду перед державою неминуче постане завдання довготривалої медичної й соціальної реінтеграції значної кількості ветеранів, а закладені в дисертації підходи до узгодженої координації медичної, психологічної та соціальної підтримки здобудуть ще більшу вагу саме на цьому етапі. Отже, тема дослідження є актуальною як з огляду на нагальні потреби воєнного часу, так і з урахуванням довгострокових перспектив розвитку публічного управління у сфері оборони та охорони здоров'я.

Зв'язок теми дисертації з науковими програмами підтверджується її виконанням у руслі положень Стратегії національної безпеки України, Стратегії воєнної безпеки України, Стратегії розвитку системи охорони здоров'я, стратегічних цілей Міністерства внутрішніх справ України, Стратегії розвитку сектору безпеки і оборони України, Річної національної програми під егідою Комісії Україна – НАТО, а також у межах науково-дослідних робіт за темами «Забезпечення стійкості, ревіталізації та розвитку територій і громад в Україні» (№ державної реєстрації 0122U002375) та

«Цифрова трансформація публічного управління» (№ державної реєстрації 0122U002236), у процесі виконання яких автором підготовлено пропозиції щодо участі органів місцевої влади в забезпеченні медичної підтримки Сил безпеки та оборони у воєнний період.

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

Ознайомлення зі змістом дисертаційної роботи та науковими публікаціями С.С. Туза дає підстави стверджувати, що сформульовані автором наукові положення, висновки й практичні рекомендації є достатньо обґрунтованими, логічно узгодженими, достовірними і відповідають визначеним меті та завданням дослідження.

Належний рівень обґрунтованості результатів забезпечується насамперед коректним визначенням мети, об'єкта, предмета та завдань дослідження, які повністю узгоджуються між собою й формують логіку побудови роботи. У першому розділі здобувач дослідив теоретико-методологічні засади публічного управління у сфері медичної підтримки Сил безпеки та оборони України, у другому – здійснив комплексний аналіз сучасного стану та викликів медичної підтримки Збройних сил та інших складових Сил безпеки та оборони, у третьому – розробив науково обґрунтовані шляхи впровадження доктринального підходу до організації воєнно-медичної системи в Україні. Структура роботи є послідовною, а кожен наступний розділ логічно розвиває результати попереднього, що надає дослідженню цілісності.

Обґрунтованості висновків сприяє й широка джерельна база, яка охоплює нормативно-правові акти України та міжнародних організацій, стратегічні документи, офіційні матеріали органів державної влади, аналітичні звіти, статистичні дані, а також праці вітчизняних і зарубіжних дослідників з питань публічного управління, охорони здоров'я, національної безпеки та військової медицини. Це дало авторові змогу всебічно розкрити предмет дослідження та сформулювати належну доказову базу отриманих результатів.

Важливу роль у досягненні поставленої мети відіграло обґрунтоване застосування комплексу загальнонаукових і спеціальних методів дослідження – аналізу й синтезу, історико-генетичного, системного аналізу, структурно-функціонального та порівняльного методів, класифікації й систематизації, статистичного та економічного аналізу, математичного моделювання й формалізації, прогнозування, технічного програмного проєктування, нормативно-правового аналізу й узагальнення. Це дозволило комплексно оцінити сучасний стан медичної підтримки Сил безпеки та оборони України, виявити ключові проблеми й тенденції розвитку, узагальнити зарубіжний досвід і сформулювати практично застосовні рекомендації.

Практичну спрямованість дослідження підтверджує завершення інтеграції інформаційно-комунікаційної системи «Медична інформаційна система Збройних Сил України» з eHealth; впровадження модуля «МЕДЕВАК-ПРО» до системи «Дельта»; масштабування системи «МААС 001»; уніфікація регіональних програм підтримки ветеранів на основі моделі комплексного хабу; законодавче закріплення окремої медичної послуги для військовослужбовців у межах Програми медичних гарантій. Результати мають прикладне значення для органів публічного управління у сфері оборони й охорони здоров'я.

Достовірність отриманих результатів підтверджується їх апробацією на міжнародних та всеукраїнських науково-практичних конференціях і відображенням у фахових наукових публікаціях автора.

Сформульовані здобувачем положення, висновки й рекомендації мають чітку практичну орієнтацію та можуть бути використані органами публічної влади під час формування державної політики щодо розвитку системи медичної підтримки, у процесі розбудови цивільно-військової взаємодії у сфері охорони здоров'я, а також, на нашу думку, в освітньому процесі підготовки фахівців за освітньо-професійними та освітньо-науковими програмами галузі знань «Публічне управління та адміністрування» і в програмах короткотермінового підвищення кваліфікації державних службовців, посадових осіб місцевого самоврядування та представників інститутів громадянського суспільства.

Опрацювання тексту дисертації підтверджує актуальність обраної проблематики, обґрунтоване виокремлення найбільш гострих питань у межах предмета дослідження та наявність елементів наукової новизни в отриманих результатах.

Наукова новизна дисертаційного дослідження полягає у вирішенні актуального наукового завдання, пов'язаного з обґрунтуванням концептуальних засад розвитку публічного управління у сфері медичної підтримки Сил безпеки і оборони України в умовах воєнного стану.

До найбільш вагомих наукових результатів, одержаних автором, насамперед слід віднести обґрунтування концептуального підходу до розвитку публічного управління у зазначеній сфері. Практичним втіленням цього підходу стало розроблення та формалізація математичної моделі оцінювання ефективності системи медичної евакуації, яка інтегрує медичні, оперативно-тактичні, логістичні та технологічні чинники в єдиний прогностичний комплекс із визначенням інтегральних показників догоспітальної та госпітальної медичної евакуації. На основі запропонованої моделі створено програмний модуль «МЕДЕВАК-ПРО», призначений для інтеграції до державної системи ситуаційної обізнаності «Дельта».

Наукову цінність мають також результати, пов'язані з удосконаленням інформаційно-аналітичного забезпечення управління медичною підтримкою сил безпеки і оборони. Зокрема, автором розроблено технічне завдання та

створено інформаційно-аналітичну систему автоматизованого збору, очищення й візуалізації знеособлених даних медичної евакуації із застосуванням методів геопросторового аналізу первинної медичної документації. Заслуговує на позитивну оцінку і запропонований організаційно-управлінський підхід до реалізації регіональних програм медико-соціальної підтримки військовослужбовців і ветеранів війни, сформований на основі порівняльного аналізу практик Кіровоградської, Івано-Франківської та Дніпропетровської областей.

Важливим здобутком дисертації є розвиток наукових підходів до обґрунтування економічної доцільності управлінських рішень у сфері медичної підтримки сил оборони шляхом адаптації міжнародних методик економічного оцінювання, зокрема вартості статистичного життя та показника років здорового життя, втрачених через передчасну смерть або інвалідність, до умов функціонування вітчизняного сектору безпеки і оборони. Окремої уваги заслуговує систематизація понятійно-категоріального та класифікаційного забезпечення механізмів публічного управління медичною підтримкою, зокрема щодо узгодження вітчизняної багаторівневої системи медичної допомоги зі стандартами НАТО та визначення місця сучасних цифрових інструментів, таких як медична інформаційна система збройних сил України, електронна первинна медична картка і цифровізації військово-лікарської комісії, у структурі організаційно-управлінського механізму.

Позитивної оцінки заслуговує також запропоноване автором теоретичне обґрунтування інтеграції військової та цивільної систем охорони здоров'я в єдиний медичний простір в умовах воєнного стану, яке охоплює рівневу модель медичної евакуації — від передової аеромедичної евакуації (Forward AE) і медичної евакуації в межах театру воєнних дій (Theater MEDEVAC) до стратегічної медичної евакуації (STRATEVAC) та підходи до розмежування повноважень між центральними і регіональними органами публічного управління.

У цілому наведені результати свідчать про належний рівень наукової новизни дисертації, її теоретичну обґрунтованість і практичну спрямованість. Дисертаційна робота характеризується цілісністю, логічною побудовою та послідовністю викладу матеріалу, а сформульовані висновки і рекомендації є аргументованими, взаємопов'язаними та мають наукову і практичну цінність.

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

Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Загальний обсяг роботи становить 280 сторінок, з яких 192 сторінки припадає на основний текст. Робота проілюстрована 8 рисунками, містить 7 таблиць та 7 додатків. Список використаних джерел налічує 271 найменування, серед яких нормативно-

правові акти, наукові праці вітчизняних і зарубіжних авторів, міжнародні документи та інформаційно-аналітичні матеріали, що загалом забезпечує належне теоретичне й інформаційне підґрунтя дослідження.

У розділі 1 «Теоретико-методологічні засади дослідження публічного управління у сфері медичної підтримки Сил безпеки та оборони України» (с. 30–89) розкрито стан наукового дискурсу з проблем публічного управління у сфері медичного забезпечення Збройних Сил України, простежено еволюцію системи медичного забезпечення в Україні – від лікувально-евакуаційного забезпечення до сучасної медичної доктрини, а також проаналізовано вплив якості медичного забезпечення на ефективність бойових дій в історичній ретроспективі.

У цьому ж розділі здійснено теоретико-методологічне узагальнення наукового дискурсу щодо ролі медичного забезпечення в системі національної безпеки, простежено еволюцію уявлень про здоров'я в західній і східній традиціях та обґрунтовано потребу переорієнтації охорони здоров'я від реактивного до превентивного підходу. Історико-генетичний аналіз впливу якості медичного забезпечення на ефективність бойових дій засвідчив пряму залежність між рівнем організації медичної підтримки та боєздатністю особового складу, що підтверджує доцільність системного публічно-управлінського підходу до модернізації цієї сфери в умовах збройної агресії проти України.

У розділі 2 «Медична підтримка Збройних сил та інших складових Сил безпеки і Сил оборони: сучасний стан та виклики» (с. 90–143) проаналізовано стан воєнно-медичної системи України на сучасному етапі, визначено особливості публічного управління інтеграцією медичної підтримки військовослужбовців у цивільну систему охорони здоров'я в умовах воєнного стану, розглянуто способи реалізації регіональних програм підтримки як інструменту публічного управління спеціалізованою медичною та реабілітаційною допомогою військовослужбовцям на госпітальному етапі.

Проаналізовано стан організаційно-функціональної структури військово-медичної системи України, побудованої на багаторівневій моделі медичної допомоги – від тактичної догоспітальної до госпітальної – з розподілом повноважень між Командуванням Медичних Сил, МОЗ, Національною службою здоров'я та військово-лікарською комісією. Визначено, що ключовим управлінським інструментом стало впровадження алгоритму «прицільної медичної евакуації», а домінуючим засобом евакуації залишається залізничний транспорт (55,4% перевезень), що свідчить про потребу диверсифікації логістики, зокрема розвитку аеромедичної складової.

Встановлено, що цифровізація є одним із визначальних напрямів модернізації публічного управління медичною підтримкою Сил безпеки і оборони України. Функціонування інформаційно-комунікаційної системи «Медична інформаційна система Збройних Сил України», до складу якої входять підсистеми MedEvac та електронна первинна медична картка,

забезпечує централізований збір, накопичення та супровід медичної інформації на всіх етапах надання медичної допомоги. Разом із тим показано, що недостатній рівень інтеграції цієї системи з національною електронною системою охорони здоров'я (eHealth) обмежує потенціал цифрової трансформації управління та актуалізує необхідність формування єдиного цифрового медичного простору сектору безпеки й оборони.

Також обґрунтовано модель інтеграції військової та цивільної систем охорони здоров'я в єдиний медичний простір в умовах воєнного стану та доведено, що ефективність цієї моделі забезпечується розмежуванням повноважень між МОЗ, МОУ та регіональними органами влади, а також уніфікованими маршрутами пацієнтів. Установлено суттєве, на 43% за 2022–2025 рр., зростання навантаження на цивільну медичну інфраструктуру, що вказує на потребу додаткових механізмів фінансування закладів, залучених до лікування військовослужбовців.

На основі порівняльного аналізу регіональних програм медико-соціальної підтримки військовослужбовців і ветеранів (на прикладі Кіровоградської, Івано-Франківської та Дніпропетровської областей) виявлено відмінності в механізмах фінансування, координації та застосуванні інструментів моніторингу. Встановлено, що найвищу результативність демонструє модель комплексного медико-психологічного хабу, яка інтегрує медичну, психологічну та соціальну складові на рівні громади, що обґрунтовує доцільність єдиної стратегії «Евакуація – Реабілітація – Реінтеграція» та створення національного реєстру регіональних програм.

У розділі 3 «Шляхи впровадження доктринального підходу організації воєнно-медичної системи в Україні» (с. 144–189) висвітлено результати виконання ключових завдань дослідження: проаналізовано системи медичної підтримки збройних сил країн-членів НАТО, розглянуто інституційну взаємодію та цифрові інструменти медичної евакуації як складову медичної підтримки, розроблено практичні рекомендації щодо оптимізації публічного управління системою медичної евакуації.

Систематизовано міжнародний досвід організації медичної підтримки в державах-членах НАТО та підтверджено кореляцію вітчизняної рівневої системи медичної допомоги з архітектурою Альянсу за збереження національної специфіки на тактичному рівні – залучення хірургів до медичних пунктів батальйонів для реалізації концепції хірургії контролю пошкоджень. Узагальнено принципи наступності допомоги, розширеної допомоги та телемедичного супроводу як пріоритетних напрямів удосконалення вітчизняної доктрини військової медицини.

Розроблено та формалізовано авторську математичну модель оцінювання ефективності медичної евакуації на основі системи вагових коефіцієнтів, яка враховує часові, логістичні, медичні й технологічні фактори впливу, з виведенням інтегральних показників догоспітальної та госпітальної евакуації. На основі моделі реалізовано модуль «МЕДЕВАК-ПРО» з

функцією автоматичного спрацювання «стоп-фактору»; тестова апробація в органах військового управління всіх рівнів підтвердила придатність модуля до інтеграції в систему «Дельта».

Запропоновано архітектурне рішення інформаційно-аналітичної системи «МААС 001» для автоматизованого збору, очищення та візуалізації знеособлених даних медичної евакуації на основі методів обробки природної мови та геопросторового аналізу первинних медичних карток. Обґрунтовано застосування алгоритму відстані Левенштейна для ідентифікації населених пунктів, рольової моделі доступу та журналу аудиту, що забезпечує формування звітності в режимі, наближеному до реального часу.

Обґрунтовано економічну доцільність управлінських рішень у сфері медичної підтримки сил оборони на основі адаптації міжнародних методологій оцінювання – концепції «вартості врятованого життя» та показника DALY. Доведено, що інвестиції в оптимізацію аеромедичної евакуації є економічно обґрунтованими, оскільки скорочення тривалості лікування зменшує довгострокові видатки держави на соціальний супровід, компенсуючи витрати на утримання авіаційної складової евакуації.

Загалом структура дисертації є логічною і послідовною, зміст кожного розділу відповідає визначеним меті та завданням дослідження, а отримані результати мають належний рівень наукової аргументованості й практичної спрямованості.

Основні положення дисертації достатньо повно висвітлено в опублікованих наукових працях автора – 9 наукових праць, з яких 4 статті в наукових фахових виданнях України та 5 публікацій апробаційного характеру, а також 3 авторських свідоцтва. Публікації охоплюють ключові результати дослідження, відображають його теоретичні, методичні та прикладні аспекти й пройшли належну апробацію на науково-практичних конференціях. Зміст опублікованих праць узгоджується зі структурою дисертації, а їх кількість і рівень відповідають установленим вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії.

4. Значення роботи для науки, практики та суспільства

Наукове значення роботи полягає передусім у тому, що вона переносить проблему медичної підтримки сил безпеки і оборони з площини суто медичної чи логістичної в площину публічного управління, пропонуючи власний понятійний і методологічний апарат для її розв’язання. Розроблена математична модель оцінювання ефективності медичної евакуації на основі системи вагових коефіцієнтів є спробою формалізувати те, що раніше здебільшого описувалося на якісному рівні, а це саме по собі розширює методичний інструментарій науки публічного управління стосовно оборонної сфери.

Значущим є й те, що дослідження вибудовує цілісну теоретичну модель інтеграції військової та цивільної систем охорони здоров’я в єдиний

медичний простір, поєднуючи її з рівневою структурою медичної евакуації та розподілом повноважень між центральними й регіональними органами влади. Подібний синтез інституційного й технологічного вимірів проблеми на сьогодні представлений в українській науковій літературі фрагментарно, тож виконане узагальнення має самостійну наукову вартість – незалежно від подальшої практичної долі окремих прикладних розробок.

Практична цінність дисертації визначається тим, що дослідження не обмежується рекомендаціями загального характеру, а доводить розробки до стадії, придатної до впровадження, – програмного модуля «МЕДЕВАК-ПРО» з функцією автоматичного спрацювання «стоп-фактору» та інформаційно-аналітичної системи «МААС 001» для обробки й візуалізації даних медичної евакуації. Обидва інструменти орієнтовані на конкретного користувача – органи військового управління та державну систему ситуаційної обізнаності «Дельта», що робить перехід від наукового результату до управлінської практики технічно здійсненим, а не декларативним.

Практичну вагу має і порівняльний аналіз регіональних програм медико-соціальної підтримки, результатом якого стала модель комплексного медико-психологічного хабу – рішення, придатне для використання органами місцевого самоврядування й регіональними адміністраціями вже в поточній роботі, без очікування на завершення повномасштабного впровадження цифрових інструментів. Практично застосовними є й пропозиції щодо законодавчого закріплення окремої медичної послуги для військовослужбовців у межах Програми медичних гарантій, сформульовані у форматі, придатному для подальшого опрацювання на рівні нормотворчості.

Наукові результати, висновки та пропозиції дисертації враховано й використано в діяльності: Олександрійської міської ради (довідка про впровадження від 02.04.2026 № 16/12/01/1); Громадської організації «Центр медико-психологічної реабілітації «Ком-пас»» (довідка про впровадження від 06.04.2026 № 01-06); Комунального некомерційного підприємства «Обласний клінічний госпіталь ветеранів війни Кіровоградської обласної ради» (довідка про впровадження від 06.04.2026 № 01-06); Управління охорони здоров'я Кропивницької міської ради (довідка про впровадження від 08.04.2026 № 552/27); Національного технічного університету «Дніпровська політехніка» – у процесі підготовки та підвищення кваліфікації державних службовців і посадових осіб місцевого самоврядування, зокрема під час удосконалення й актуалізації змісту робочих програм освітніх компонентів спеціальностей 231 «Соціальна та молодіжна робота» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти та 281 «Публічне управління та адміністрування» (освітньо-професійна програма «Публічне управління та адміністрування» другого (магістерського) рівня вищої освіти) (довідка про впровадження від 06.04.2026 № 12-22/09-ІДУ).

5. Відсутність (наявність) порушення академічної доброчесності

У результаті вивчення рукопису дисертації та опублікованих наукових праць автора порушень академічної доброчесності не виявлено. Ідеї, результати та тексти інших дослідників, використані здобувачем, належним чином супроводжуються посиланнями на відповідні джерела.

6. Дискусійні положення та зауваження щодо змісту та оформлення дисертації

1. Високо оцінюючи запропонований автором підхід до адаптації міжнародних методик економічного оцінювання, зокрема методики визначення вартості статистичного життя та показника років здорового життя, втрачених унаслідок передчасної смерті чи інвалідності, до потреб сектору безпеки і оборони України, варто зазначити, що це питання потребує подальшої наукової дискусії. Насамперед це стосується методичного забезпечення практичного використання зазначених інструментів у системі публічного управління. Доцільним видається більш детально визначити критерії їх застосування, підходи до інтерпретації отриманих результатів, а також окреслити нормативно-правові засади їх використання під час прийняття управлінських рішень у сфері медичної підтримки Сил безпеки і оборони України. Це сприяло б посиленню практичної цінності та прикладної спрямованості запропонованих у дисертації положень.

2. Безперечною перевагою дисертації є розроблення математичної моделі оцінювання ефективності системи медичної евакуації та створення програмного прогностичного модуля «МЕДЕВАК-ПРО». Водночас дискусійним залишається питання практичного впровадження запропонованого програмного продукту в інформаційне середовище сектору безпеки і оборони України. Зокрема, доцільно було б більш детально висвітлити механізми його інтеграції з існуючими інформаційними системами, питання сумісності форматів даних, адміністрування, супроводу та оновлення програмного забезпечення, а також можливі обмеження його функціонування в умовах бойових дій та нестабільної роботи каналів зв'язку.

3. Запропонована автором концепція інтеграції військової та цивільної систем охорони здоров'я в єдиний медичний простір є логічною та науково обґрунтованою. Разом із тим окремі аспекти її практичної реалізації могли б бути деталізовані більшою мірою. Насамперед це стосується визначення механізмів міжвідомчої взаємодії між Міністерством оборони України, Міністерством охорони здоров'я України, Національною службою здоров'я України та іншими суб'єктами публічного управління, а також розмежування їхніх управлінських функцій на різних рівнях. Більш ґрунтовне опрацювання зазначених питань сприяло б посиленню прикладної цінності запропонованої моделі.

4. Позитивно оцінюючи результати аналізу регіональних практик медико-соціальної підтримки військовослужбовців та ветеранів війни, варто відзначити, що проведене дослідження відкриває можливості для подальших

порівняльних досліджень. На нашу думку, додаткове залучення регіонів, які суттєво відрізняються за рівнем безпекових викликів, інтенсивністю бойових дій, демографічною структурою та ресурсним забезпеченням системи охорони здоров'я, дало б змогу ширше оцінити універсальність запропонованих організаційно-управлінських рішень. Водночас зазначене не впливає на обґрунтованість зроблених автором висновків.

5. Значну увагу в дисертації приділено цифровій трансформації системи медичної підтримки Сил безпеки і оборони України, що повною мірою відповідає сучасним тенденціям розвитку публічного управління. Разом із тим предметом подальшої наукової дискусії можуть бути питання забезпечення кібербезпеки, захисту персональних медичних даних, інтегрованості державних інформаційних ресурсів та безперервності функціонування цифрових сервісів в умовах воєнного стану. Більш детальне опрацювання цих аспектів дозволило б комплексніше оцінити перспективи розвитку цифрової інфраструктури військової медицини та ризики її функціонування в кризових умовах.

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

7. Загальний висновок про відповідність роботи встановленим вимогам

Таким чином, за результатами вивчення тексту роботи і публікацій С.С. Туза можна констатувати, що основні наукові положення, висновки і рекомендації, сформульовані в дисертації «Розвиток публічного управління у сфері медичної підтримки Сил безпеки і оборони України», відповідають вимогам до такого виду досліджень, а подана дисертаційна робота є цілісним, самостійним, завершеним науковим дослідженням, що вирішує важливе науково-прикладне завдання, має теоретичну і практичну цінність у галузі публічного управління та адміністрування.

З урахуванням актуальності, ступеня новизни, обґрунтованості висновків та рекомендацій, наукової та практичної цінності здобутих результатів дисертація пана Сергія Туза відповідає галузі знань 28 Публічне управління та адміністрування зі спеціальності 281 Публічне управління та адміністрування, вимогам Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затверджену постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» (зі

змінами), вимогам наказу Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 року №40 «Про затвердження вимог до оформлення дисертації» (зі змінами), а її автор, Туз Сергій Станіславович, заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 28 Публічне управління та адміністрування за спеціальністю 281 Публічне управління та адміністрування.

Офіційний опонент,
доцент кафедри права, національної безпеки
та європейської інтеграції
Навчально-наукового інституту
«Інститут державного управління»
Харківського національного
університету імені В.Н. Каразіна
к.мед.н., доцент

Вашев О.Є.