

ВІДГУК

рецензента 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»

Відгук підготовлено на основі вивчення тексту дисертації, наукових публікацій здобувача, в яких опубліковано результати дисертаційного дослідження, документи із підтвердженням впровадження результатів дослідження у практику діяльності органів публічного управління.

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

Повномасштабна збройна агресія проти України перетворила медичну підтримку сил безпеки і оборони з вузькогалузевого питання військової медицини на предмет прямого державного інтересу, від якого залежить і боєздатність особового складу, і довіра суспільства до держави як інституції, здатної подбати про захисників. У цьому контексті звернення здобувача саме до управлінського, а не клінічного, виміру проблеми виглядає закономірним і своєчасним кроком.

Показово, що актуальність теми не зводиться до загальної констатації воєнного стану, а розкривається через конкретні управлінські дефіцити, які автор фіксує у вступній частині роботи: недостатню інтеграцію відомчих інформаційних систем (ІКС МІС ЗСУ та національної eHealth), фрагментарність регіональних програм підтримки ветеранів, відсутність уніфікованого інструментарію для прогнозування ефективності медичної евакуації. Саме наявність цих конкретних, а не абстрактних прогалин і робить дослідження затребуваним практикою, а не лише академічним інтересом.

Окремо варто відзначити, що тема перебуває на перетині кількох процесів, кожен з яких сам по собі є актуальним напрямом державної політики: реформування системи охорони здоров'я в умовах воєнного стану, цифровізація публічного управління, євроатлантична інтеграція оборонного сектору та адаптація національних стандартів медичного забезпечення до вимог НАТО. Поєднання цих контекстів в одній роботі підвищує її цінність, оскільки дає змогу розглядати проблему медичної евакуації не як ізольоване відомче питання, а як складову ширшої траєкторії трансформації сектору безпеки й оборони України.

Не менш важливим є те, що тема має виразний практичний вимір: результати дослідження орієнтовані не лише на теоретичне узагальнення, а й на розроблення конкретних управлінських і цифрових інструментів (математичної моделі оцінювання ефективності евакуації, аналітичного модуля для системи «Дельта»), які можуть бути використані органами публічного управління вже в поточних умовах. Це відрізняє роботу від суто описових досліджень і посилює її актуальність саме як прикладного наукового продукту.

Зрештою, актуальність теми підкріплюється й тим, що післявоєнний період неминуче поставить перед державою завдання довгострокової медичної та соціальної реінтеграції великої кількості ветеранів, а закладені в дисертації підходи до координації медичної, психологічної та соціальної складових підтримки набудуть додаткової ваги саме на цьому етапі. Таким чином, тема дисертаційного дослідження є актуальною як з погляду нагальних потреб воєнного часу, так і з урахуванням довгострокової перспективи розвитку публічного управління у сфері оборони та охорони здоров'я.

Актуальність теми дисертації підтверджується також тим, що дисертаційне дослідження виконано відповідно до 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-дослідної роботи за темами «Забезпечення стійкості, ревіталізації та розвитку територій і громад в Україні» (№ держреєстрації 0122U002375), «Цифрова трансформація публічного управління» (№ держреєстрації 0122U002236), в процесі виконання яких автор розробив пропозиції щодо участі місцевих органів влади у 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

Аналіз змісту дисертаційної роботи та наукових публікацій С.С. Туза дає підстави стверджувати, що сформульовані автором наукові положення, висновки та практичні рекомендації є достатньо обґрунтованими, логічно послідовними, достовірними та відповідають поставленій меті й завданням дослідження.

Належний рівень обґрунтованості отриманих результатів забезпечується:

– *коректністю визначення мети, об'єкта, предмета та завдань дослідження, які повністю узгоджуються між собою та визначають логіку побудови дисертації.* Автором досліджено теоретико-методологічні засади

публічного управління у сфері медичної підтримки Сил безпеки та оборони України (розділ 1), здійснено комплексний аналіз сучасного стану та викликів медичної підтримки Збройних сил та інших складових Сил безпеки та оборони (розділ 2), а також розроблено науково обґрунтовані шляхи упровадження доктринального підходу організації воєнно-медичної системи в Україні (розділ 3). Структура роботи є логічною та послідовною, а кожний наступний розділ органічно продовжує і поглиблює результати попереднього, що забезпечує цілісність дослідження;

– *використанням широкої джерельної бази, яка включає нормативно-правові акти України та міжнародних організацій, стратегічні документи, офіційні матеріали органів державної влади, аналітичні звіти, статистичні дані, праці вітчизняних і зарубіжних учених із проблематики публічного управління, охорони здоров'я, національної безпеки та військової медицини.* Це дозволило автору всебічно дослідити предмет дисертації, здійснити ґрунтовний аналіз сучасного стану медичної підтримки Сил безпеки та оборони України та сформуванати належну доказову базу для отриманих результатів;

– *обґрунтованим використанням комплексу сучасних загальнонаукових і спеціальних методів дослідження, які забезпечили досягнення поставленої мети.* Застосування методів аналізу і синтезу, історико-генетичного, системного аналізу, структурно-функціонального, порівняльного, класифікації та систематизації, статистичного аналізу, економічного аналізу, математичного моделювання та формалізації, прогнозування, технічного (програмного) проектування, нормативно-правового аналізу та узагальнення дозволило комплексно оцінити сучасний стан медичної підтримки Сил безпеки та оборони України, визначити ключові проблеми та тенденції розвитку, узагальнити зарубіжний досвід і сформуванати практичні рекомендації щодо розвитку публічного управління в сфері медичної підтримки Сил безпеки та оборони України;

– *практичною спрямованістю дослідження, що підтверджується розробленням математичної моделі оцінювання ефективності системи медичної евакуації на основі диференційованої системи вагових коефіцієнтів (K_1 – K_{15}), яка інтегрує медичні, оперативно-тактичні, логістичні та технологічні чинники впливу в єдиний прогностичний комплекс з обчисленням інтегральних показників догоспітальної та госпітальної медичної евакуації, і на її основі створенням програмного прогностичного модулю «МЕДЕВАК-ПРО» для інтеграції в державну систему ситуаційної обізнаності «Дельта», а також формуванням рекомендацій щодо розвитку інформаційно-аналітичного забезпечення прийняття управлінських рішень у сфері медичної підтримки сил безпеки і оборони шляхом розроблення технічного завдання та створення*

інформаційно-аналітичної системи автоматизованого збору, очищення та візуалізації знеособлених даних медичної евакуації «МААС 001» на основі методів геопросторового аналізу первинних медичних карток;

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

Розроблені та обґрунтовані автором положення, висновки й рекомендації мають практичне спрямування та можуть бути використані органами публічної влади при формуванні державної політики щодо розвитку системи медичної підтримки; під час розвитку системи цивільно-військової взаємодії у сфері охорони здоров'я, а також, на нашу думку, в навчальному процесі з підготовки за освітньо-професійними та освітньо-науковими програмами галузі знань «Публічне управління та адміністрування» та програмами короткотермінового підвищення кваліфікації державних службовців і посадових осіб місцевого самоврядування, а також представників інститутів громадянського суспільства.

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

Наукова новизна одержаних результатів полягає у вирішенні актуального наукового завдання, що полягає в обґрунтуванні концептуального підходу до розвитку публічного управління в сфері медичної підтримки Сил безпеки і оборони України в умовах війни.

– Основні результати дисертаційного дослідження, що мають елементи наукової новизни, полягають у такому. Автором дисертації *вперше* обґрунтовано концептуальний підхід до розвитку публічного управління в сфері медичної підтримки Сил безпеки і оборони України в умовах війни; розроблено та формалізовано математичну модель оцінювання ефективності системи медичної евакуації на основі диференційованої системи вагових коефіцієнтів (K_1 – K_{15}), яка інтегрує медичні, оперативно-тактичні, логістичні та технологічні чинники впливу в єдиний прогностичний комплекс з обчисленням інтегральних показників догоспітальної ($K_{\text{догосп}}$) та госпітальної ($K_{\text{госп}}$) медичної евакуації, і на її основі створено програмний прогностичний модуль «МЕДЕВАК-ПРО» для інтеграції в державну систему ситуаційної обізнаності «Дельта» (підрозділ 3.3). Важливим результатом дослідження є також групування факторів впливу на ефективність медичної евакуації за часовими, логістичними, медичними, технологічними та зовнішніми ознаками, а також для впорядкування цифрових інструментів управління (ІКС МІС ЗСУ, eПМК, MedEvac) як елементів

організаційно-управлінського механізму в сфері медичної підтримки Сил безпеки і оборони України в умовах війни.

До результатів, що *удосконалюють* існуючі наукові підходи, слід віднести розроблене інформаційно-аналітичне забезпечення прийняття управлінських рішень у сфері медичної підтримки сил безпеки і оборони шляхом розроблення технічного завдання та створення інформаційно-аналітичної системи автоматизованого збору, очищення та візуалізації знеособлених даних медичної евакуації «МААС 001» на основі методів геопросторового аналізу первинних медичних карток (форма № 001/о) (підрозділ 3.2). Заслужують на позитивну оцінку також удосконалені наукові підходи до реалізації регіональних програм медико-соціальної підтримки військовослужбовців і ветеранів війни на основі порівняльного аналізу практик Кіровоградської, Івано-Франківської та Дніпропетровської областей (підрозділ 2.3).

Подальшого розвитку у дисертаційній роботі набули понятійно-категоріальне та класифікаційне забезпечення механізмів публічного управління медичною підтримкою сил безпеки і оборони шляхом систематизації відповідності вітчизняної рівневої системи медичної допомоги (Role 1–4) стандартам НАТО та класифікації цифрових інструментів (ІКС МІС ЗСУ, електронна первинна медична картка, цифровізація військово-лікарської комісії) як складових організаційно-управлінського механізму (підрозділ 2.1). Наукову цінність мають також результати наукового обґрунтування моделі інтеграції військової та цивільної систем охорони здоров'я в єдиний медичний простір в умовах воєнного стану, включно з рівневою структурою медичної евакуації (Forward AE, Theater MEDEVAC, STRATEVAC) та механізмом розподілу повноважень між центральними і регіональними органами публічного управління (підрозділ 2.2) та економічної доцільності управлінських рішень у сфері медичної підтримки сил оборони на основі адаптації міжнародних методологій оцінювання (Value of Statistical Life, показник DALY) до умов вітчизняного оборонного сектору (підрозділ 3.1).

Загалом дисертаційна робота характеризується системністю дослідження, належним рівнем теоретичного узагальнення, логічністю викладення матеріалу та достатнім ступенем аргументованості наукових положень. Висновки і рекомендації є послідовними, взаємопов'язаними, повністю впливають зі змісту проведеного дослідження та мають як наукову, так і практичну цінність.

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

Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг дисертації становить 280

сторінок, із них 192 сторінки основного тексту. Робота містить 8 рисунків, 7 таблиць, 7 додатків. Список використаних джерел містить 271 найменування, який охоплює значну кількість нормативно-правових актів, наукових праць вітчизняних і зарубіжних учених, міжнародних документів та інформаційно-аналітичних матеріалів, що забезпечує належну теоретичну й інформаційну основу проведеного дослідження.

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

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 установив пряму залежність між рівнем організації медичної підтримки та боєздатністю особового складу, що підтверджує актуальність 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, встановлено особливості публічного управління інтеграцією медичної підтримки військовослужбовців у цивільну систему охорони здоров'я в умовах воєнного стану, розглянуто способи реалізації регіональних програм підтримки як інструмент публічного управління спеціалізованою медичною та реабілітаційною допомогою військовослужбовцям на госпітальному етапі.

Обґрунтовано модель інтеграції військової та цивільної систем охорони здоров'я в єдиний медичний простір в умовах воєнного стану. Доведено, що ефективність моделі забезпечується розмежуванням повноважень між МОЗ, МОУ та регіональними органами влади, а також уніфікованими маршрутами пацієнтів. Установлено суттєве зростання навантаження на цивільну медичну інфраструктуру (на 43% за 2022–2025 рр.), що свідчить про 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 національного реєстру регіональних програм.

У розділі 3 «Шляхи упровадження доктринального підходу організації воєнно-медичної системи в Україні» (с. 144-189) висвітлено результати виконання ключових завдань дисертаційного дослідження. Проаналізована система медичної підтримки (медичного забезпечення) Збройних Сил країн-членів НАТО, розгляду інституційної взаємодії та цифрових інструментів медичної евакуації як складової медичної підтримки, розробленню практичних рекомендацій 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 (Role 1–4) з архітектурою Альянсу за збереження національної специфіки на тактичному рівні – залучення хірургів до медичних пунктів батальйонів для реалізації концепції «Damage Control Surgery». Узагальнено принципи наступності допомоги, розширеної допомоги (Prolonged Casualty Care) 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 (K_1 – K_{15}), яка враховує часові, логістичні, медичні та технологічні фактори впливу, з виведенням інтегральних показників догоспітальної ($K_{\text{догосп}}$) та госпітальної ($K_{\text{госп}}$) евакуації. На основі моделі реалізовано модуль «МЕДЕВАК-ПРО» (REST API, Python/FastAPI) з функцією автоматичного спрацювання «стоп-фактору»; тестова апробація в органах військового управління всіх рівнів підтвердила придатність модуля до інтеграції в систему «Дельта».

Розроблено технічне завдання та 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 (RBAC) та журналу аудиту, що забезпечує формування звітності в режимі, наближеному до реального часу.

Загалом структура дисертації є логічною та послідовною, зміст окремих

розділів повністю відповідає визначеним меті та завданням дослідження, а отримані результати мають належний рівень наукової аргументованості та практичної спрямованості.

Основні положення дисертації достатньо повно відображені в опублікованих наукових працях автора (9 наукових праць, із них: 4 статті у наукових фахових виданнях України, 5 публікацій, що засвідчують апробацію результатів дослідження) та 3 авторських свідоцтвах. Публікації охоплюють ключові результати проведеного дослідження, відображають його теоретичні, методичні та прикладні аспекти, а також пройшли належну апробацію на науково-практичних конференціях. Зміст опублікованих праць відповідає структурі дисертації, а їх кількість і рівень відповідають встановленим вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії.

4. Значення роботи для науки, практики та суспільства

Наукове значення роботи полягає передусім у тому, що вона переводить проблему медичної підтримки сил безпеки і оборони з площини суто медичної чи логістичної в площину публічного управління, пропонуючи для неї власний понятійний і методологічний апарат. Розроблена математична модель оцінювання ефективності медичної евакуації, побудована на системі вагових коефіцієнтів K_1 – K_{15} , є спробою формалізувати те, що раніше описувалося переважно якісно, – а це вже саме по собі розширює методичний інструментарій науки публічного управління стосовно оборонної сфери.

Не менш вагомим є те, що дослідження вибудовує цілісну теоретичну модель інтеграції військової та цивільної систем охорони здоров'я в єдиний медичний простір, пов'язуючи її з рівневою структурою медичної евакуації (Forward AE, Theater MEDEVAC, STRATEVAC) і з розподілом повноважень між центральними та регіональними органами влади. Такий синтез інституційного й технологічного вимірів проблеми на сьогодні представлений в українській науковій літературі фрагментарно, тож зроблена узагальнювальна робота має самостійну наукову цінність, незалежно від подальшої долі окремих прикладних розробок.

Практична цінність дисертації визначається насамперед тим, що дослідження не зупиняється на рівні рекомендацій загального характеру, а доводить розробки до стадії, придатної для 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 конкретних користувачів – органи військового управління та державну систему ситуаційної обізнаності «Дельта», що робить перехід від наукового результату до

управлінської практики технічно реалістичним, а не декларативним.

Окрему практичну вагу має порівняльний аналіз регіональних програм медико-соціальної підтримки, за результатами якого сформульовано модель комплексного медико-психологічного хабу – рішення, яке органи місцевого самоврядування й регіональні адміністрації можуть використати вже в поточній роботі, не чекаючи на завершення повномасштабного впровадження цифрових інструментів. Так само практично застосовними є пропозиції щодо законодавчого закріплення окремої медичної послуги для військовослужбовців у межах Програми медичних гарантій – вони сформульовані у форматі, придатному для подальшого опрацювання на рівні нормотворчості.

Наукові рекомендації, висновки, пропозиції дисертації були враховані й використані: у практичній 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 та посадових осіб місцевого самоврядування (удосконалення та актуалізація змісту робочих програм з освітніх компонентів спеціальностей 231 Соціальна та молодіжна робота першого (бакалаврського) рівня вищої освіти та 281 Публічне управління та адміністрування (ОП «Публічне управління та адміністрування» для другого (магістерського) рівня вищої освіти) (довідка про впровадження від 06.04.2026 № 12-22/09-ІДУ).

5. Відсутність (наявність) порушення академічної доброчесності

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

6. Дискусійні положення та зауваження щодо змісту та оформлення дисертації

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

наукових пошуків автора.

1. У дисертації модуль «МЕДЕВАК-ПРО» автором заявлений як програмна реалізація моделі, однак не зазначено, чи це working prototype, чи концептуальний дизайн – відсутні технічні характеристики продуктивності, навантажувального тестування, оцінки надійності алгоритму «стоп-фактору».

2. Незрозумілий логічний перехід від історико-теоретичного розділу 1 до практично-управлінського розділу 2 – бракує сполучної ланки, яка б показувала, як саме теоретичні висновки визначили методологію емпіричного аналізу.

3. Твердження про те, що модель «комплексного медико-психологічного хабу» демонструє «найвищу результативність», потребує зазначення критеріїв і показників, за якими проводилося порівняння регіональних моделей – інакше висновок виглядає оціночним, а не доведеним.

4. Виникає питання щодо правового статусу пропозиції про «законодавче закріплення окремої медичної послуги для військовослужбовців у межах Програми медичних гарантій» – чи узгоджується це з чинною архітектурою Програми медичних гарантій та компетенцією НСЗУ.

5. Стратегія «Евакуація – Реабілітація – Реінтеграція» заявлена як обґрунтований результат дослідження, проте в дисертації не показано, чим вона відрізняється від уже наявних державних стратегічних документів у сфері ветеранської політики.

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 С.С. 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, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» (зі змінами), вимогам наказу Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 року №40 «Про затвердження вимог до оформлення дисертації» (зі змінами), а її автор, Туз Сергій Станіславович, заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 28 Публічне управління та адміністрування за спеціальністю 281 Публічне управління та адміністрування.

Рецензент,
професор кафедри державного
управління і місцевого самоврядування
НТУ «Дніпровська політехніка»
д.держ.упр., професор

_____ Віталій БАШТАННИК