

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 складено на основі вивчення дисертаційної роботи, опублікованих здобувачем результатів дисертаційного дослідження та матеріалів, які містять підтвердження щодо практичного впровадження результатів дослідження.

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

Актуальність обраної теми дисертаційного дослідження не викликає сумнівів і зумовлена низкою взаємопов'язаних чинників об'єктивного характеру.

Повномасштабна збройна агресія проти України докорінно змінила умови функціонування системи медичного забезпечення Сил безпеки і оборони, поставивши перед державним управлінням завдання, які раніше не поставали в такому масштабі та інтенсивності. Значне зростання кількості поранених і хворих військовослужбовців, необхідність організації медичної евакуації в умовах активних бойових дій, розгортання етапів медичної допомоги в прифронтовій зоні, - усе це вимагає переосмислення наявних управлінських моделей та вироблення нових організаційно-правових механізмів.

Наявна система публічного управління медичною підтримкою Сил безпеки і оборони формувалася переважно в умовах мирного часу і виявила низку системних проблем в умовах війни: недостатню міжвідомчу координацію між Міністерством оборони України, Міністерством охорони здоров'я України, Збройними Силами України та іншими складовими сектору безпеки і оборони; фрагментарність нормативно-правового регулювання; недосконалість механізмів кадрового, матеріально-технічного та фінансового забезпечення військової медицини. Це актуалізує потребу в науковому обґрунтуванні шляхів удосконалення публічного управління у цій сфері.

Євроінтеграційний вектор розвитку України та курс на набуття членства в НАТО зумовлюють необхідність адаптації вітчизняної системи військово-медичного забезпечення до стандартів держав-членів Альянсу (зокрема, стандартизованих угод НАТО у сфері військової медицини), що потребує компаративного аналізу зарубіжного досвіду та вироблення науково обґрунтованих рекомендацій щодо його імплементації в українських реаліях.

У повоєнний період постане окреме завдання, що полягає у розбудові сталої, стійкої до кризових ситуацій системи медичної підтримки сектору безпеки і оборони, здатної забезпечити як потреби діючої армії, так і довгострокову медичну та психологічну реабілітацію ветеранів. Розробка науково обґрунтованої управлінської моделі, що враховує цей часовий горизонт, є вкрай своєчасною.

Попри практичну значущість цієї проблематики, вона залишається недостатньо дослідженою в українській науці публічного управління: наявні наукові розвідки здебільшого зосереджені на окремих аспектах (організації медичної евакуації, тилового забезпечення, психологічної підтримки), тоді як цілісного, системного дослідження публічного управління медичною підтримкою Сил безпеки і оборони України як самостійного об'єкта наукового аналізу до цього часу бракує. Це створює як теоретичну, так і практичну прогалину, заповнення якої становить безпосередній науковий інтерес.

Таким чином, обрана тема дисертаційного дослідження є актуальною з огляду на практичні потреби сфери публічного управління воєнного і повоєнного періодів, діючих вимог та процедур євроатлантичної інтеграції, а також з урахуванням недостатнього рівня наукового опрацювання проблематики в сучасній вітчизняній науці публічного управління.

Актуальність виконаного дослідження підтверджується його відповідністю тематиці науково-дослідних робіт кафедри державного управління і місцевого самоврядування Національного технічного університету «Дніпровська політехніка», а саме таким темам як: «Забезпечення стійкості, ревіталізації та розвитку територій і громад в Україні» (номер державної реєстрації 0122U002375, 2023 – 2024), «Цифрова трансформація публічного управління» (номер державної реєстрації 0122U002236, 2023 – 2024), 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

Здобувач Туз С.С. належним чином обґрунтував актуальність обраної теми своєї дисертації, коректно визначив об'єкт і предмет дослідження, сформулював мету та визначив основні завдання дослідження. Дисертаційна робота має комплексний характер, спирається на достатнє теоретичне й методологічне підґрунтя. Вірогідність отриманих результатів і висновків забезпечується відповідністю застосованих методів меті та завданням дослідження, а також якісним аналізом наукових джерел.

Методологічною основою дисертаційного дослідження обрано фундаментальні положення теорії державного управління, сучасні концепції публічного управління та адміністрування, а також напрацювання вітчизняних і зарубіжних учених з питань військової медицини. Дослідження поєднує методологічні підходи (системний, структурно-функціональний, історико-генетичний) та сукупність загальнонаукових і спеціальних методів пізнання, що забезпечує теоретичну цілісність і емпіричну обґрунтованість результатів.

Наукові результати дисертаційного дослідження всебічно обґрунтовані, достовірні, мають наукову новизну. Зокрема, автором:

уперше:

– 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»;

удосконалено:

- інформаційно-аналітичне забезпечення прийняття управлінських рішень у сфері медичної підтримки Сил безпеки і оборони України 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);

- організаційно-управлінський підхід до реалізації регіональних програм медико-соціальної підтримки військовослужбовців і ветеранів війни на основі порівняльного аналізу практик Кіровоградської, Івано-Франківської та Дніпропетровської областей;

набули подальшого розвитку:

- наукове обґрунтування 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;

- понятійно-категоріальне та класифікаційне забезпечення механізмів публічного управління медичною підтримкою Сил безпеки і оборони України 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;

- теоретичне 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.

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

Дисертація складається з анотації, вступу, трьох розділів, висновків, списків використаних джерел, додатків. Повний 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.

Зміст дисертації засвідчує обізнаність здобувача зі станом і тенденціями розвитку сучасної наукової думки у сфері публічного управління та адміністрування, а також демонструє його розуміння актуальної практичної ситуації в цій сфері.

У першому розділі «Теоретико-методологічні засади дослідження публічного управління у сфері медичної підтримки Сил безпеки та оборони України» (с. 30-76) здійснено аналіз сучасного стану наукового дискурсу щодо проблематики публічного управління медичним забезпеченням Збройних Сил України, а також простежено еволюцію вітчизняної системи медичного забезпечення (від традиційної моделі лікувально-евакуаційного забезпечення до сучасної медичної доктрини, реалізація якої передбачає врахує історичного впливу якості медичного забезпечення на результативність бойових дій).

Проведено теоретико-методологічне узагальнення наукових підходів до розуміння ролі медичного забезпечення в системі національної безпеки, відстежено трансформацію уявлень про здоров'я в межах західної та східної традицій, а також обґрунтовано необхідність переходу охорони здоров'я від реактивної моделі до превентивної. Історико-генетичний аналіз взаємозв'язку між якістю медичного забезпечення та бойовою ефективністю дав змогу підтвердити пряму залежність між рівнем організації медичної підтримки та боєздатністю особового складу, що засвідчує актуальність застосування системного публічно-управлінського підходу до модернізації цієї сфери в умовах збройної агресії проти України.

У розділі 2 «Медична підтримка Збройних сил України та інших складових Сил безпеки і Сил оборони: сучасний стан та виклики» (с. 90-131) проаналізовано сучасний стан воєнно-медичної системи України, визначено особливості публічного управління процесом інтеграції медичної підтримки військовослужбовців до цивільної системи охорони здоров'я в умовах воєнного стану, а також розглянуто механізми реалізації регіональних програм підтримки як інструменту публічного управління спеціалізованою медичною й реабілітаційною допомогою військовослужбовцям на госпітальному етапі.

Досліджено організаційно-функціональну структуру військово-медичної системи України, яка ґрунтується на багаторівневій моделі надання медичної допомоги, а саме від тактичної догоспітальної до госпітальної, що передбачає розподіл повноважень між Командуванням Медичних Сил, МОЗ України, Національною службою здоров'я України та військово-лікарською комісією. З'ясовано, що визначальним управлінським інструментом стало запровадження алгоритму «прицільної медичної евакуації», тоді як провідним засобом евакуації й надалі залишається залізничний транспорт (55,4% перевезень), що вказує на потребу диверсифікації логістичних рішень, зокрема розвитку аеромедичного напрямку.

Визначено, що цифровізація є ключовим вектором модернізації публічного управління медичною підтримкою: функціонування ІКС МІС ЗСУ з підсистемами MedEvac та електронною первинною медичною карткою (еПМК) забезпечило централізоване накопичення й безперервний супровід медичної інформації на всіх етапах надання допомоги. Водночас установлено, що управлінський потенціал цифровізації обмежується недостатнім рівнем інтеграції ІКС МІС ЗСУ з національною системою eHealth, що зумовлює необхідність формування єдиного цифрового медичного простору сектору Сил безпеки й оборони України.

Обґрунтовано модель інтеграції військової та цивільної систем охорони здоров'я в єдиний медичний простір в умовах воєнного стану. Доведено, що результативність цієї моделі забезпечується чітким розмежуванням повноважень між МОЗ України, МО України та регіональними органами влади, а також уніфікацією маршрутів пацієнтів. Констатовано істотне зростання навантаження на цивільну медичну інфраструктуру (на 43% упродовж 2022–2025 рр.), що підтверджує необхідність запровадження додаткових механізмів фінансування закладів, залучених до лікування військовослужбовців.

За результатами порівняльного аналізу регіональних програм медико-соціальної підтримки військовослужбовців і ветеранів (на прикладі Кіровоградської, Івано-Франківської та Дніпропетровської областей) виявлено відмінності в підходах до фінансування, координації та застосування інструментів моніторингу. З'ясовано, що найвищу результативність демонструє

модель комплексного медико-психологічного хабу, яка об'єднує медичну, психологічну та соціальну складові на рівні громади, що обґрунтовує доцільність упровадження єдиної стратегії «Евакуація – Реабілітація – Реінтеграція» та створення національного реєстру регіональних програм.

Розділ 3 «Шляхи упровадження доктринального підходу організації воєнно-медичної системи в Україні» (с.144-92) присвячено аналізу систем медичної підтримки (медичного забезпечення) збройних сил держав-членів НАТО, розгляду інституційної взаємодії та цифрових інструментів медичної евакуації як складової медичної підтримки, а також розробленню практичних рекомендацій щодо оптимізації публічного управління системою медичної евакуації.

Систематизовано міжнародний досвід організації медичної підтримки в державах-членах НАТО та підтверджено відповідність вітчизняної рівневої системи медичної допомоги (Role 1–4) архітектурі Альянсу за умови збереження національної специфіки на тактичному рівні, зокрема, на основі 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 й формалізовано авторську математичну модель оцінювання ефективності медичної евакуації на основі системи вагових коефіцієнтів (K_1 – K_{15}), яка враховує часові, логістичні, медичні та технологічні чинники впливу, із визначенням інтегральних показників догоспітальної ($K_{\text{догосп}}$) та госпітальної ($K_{\text{госп}}$) евакуації. На основі розробленої моделі реалізовано модуль «МЕДЕВАК-ПРО» (REST API, Python/FastAPI) з функцією автоматичного спрацювання «стоп-фактору»; проведена 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», призначеної для автоматизованого збору, очищення й візуалізації знеособлених даних медичної евакуації на основі

методів обробки природної мови та геопросторового аналізу первинних медичних карток. Обґрунтовано доцільність застосування алгоритму відстані Левенштейна для ідентифікації населених пунктів, рольової моделі доступу (RBAC) та журналу аудиту, що уможлиблює 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, зокрема, таких як концепція «вартості врятованого життя» (VSL) та показника DALY. Доведено, що інвестування в оптимізацію аеромедичної евакуації є економічно виправданим, оскільки скорочення тривалості лікування зменшує довгострокові видатки держави на соціальний супровід, що компенсує витрати на утримання авіаційної складової евакуації.

За результатами дослідження сформульовано низку практичних рекомендацій: завершення інтеграції ІКС МІС ЗСУ 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. Отримані результати мають прикладне значення для органів публічного управління у сферах оборони та охорони здоров'я.

За результатами виконання завдань дисертаційного дослідження автором дисертації опубліковано 9 наукових праць, із них: 4 статті у наукових фахових виданнях України, 1 публікація у медичному науковому журналі, 4 тез доповідей у матеріалах науково-практичних конференцій, а також 3 авторські свідоцтва.

4. Значення роботи для науки, практики та суспільства

Наукове значення дослідження полягає в тому, що в роботі отримано подальший розвиток теоретико-методологічних засад публічного управління у сфері медичної підтримки Сил безпеки і оборони України як самостійного об'єкта наукового аналізу. Здійснене теоретичне узагальнення ролі медичного забезпечення в системі національної безпеки, а також обґрунтування переходу

від реактивної до превентивної моделі охорони здоров'я, розширює концептуальний апарат науки публічного управління та створює підґрунтя для подальших досліджень у цій міждисциплінарній площині. Наукову новизну становить також розроблена авторська математична модель оцінювання ефективності медичної евакуації на основі системи вагових коефіцієнтів (K_1 – K_{15}), яка вперше в такий спосіб формалізує управлінський вплив часових, логістичних, медичних і технологічних факторів на результативність евакуаційного процесу, а також обґрунтування моделі інтеграції військової та цивільної систем охорони здоров'я в єдиний медичний простір в умовах воєнного стану.

Практичне значення роботи зумовлене прикладним характером отриманих результатів, які можуть бути безпосередньо використані органами публічного управління у сферах оборони та охорони здоров'я. Розроблений модуль «МЕДЕВАК-ПРО», що пройшов тестову апробацію в органах військового управління та підтвердив придатність до інтеграції в систему «Дельта», а також технічне завдання й архітектурне рішення інформаційно-аналітичної системи «МААС 001» становлять готові до впровадження управлінські інструменти, здатні підвищити оперативність і обґрунтованість рішень у сфері медичної евакуації. Сформульовані практичні рекомендації щодо завершення інтеграції ІКС МІС ЗСУ з національною системою eHealth, уніфікації регіональних програм підтримки ветеранів на основі моделі комплексного медико-психологічного хабу та законодавчого закріплення окремої медичної послуги для військовослужбовців у межах Програми медичних гарантій можуть бути використані профільними міністерствами, Командуванням Медичних Сил, органами місцевого самоврядування та розробниками нормативно-правових актів у процесі вдосконалення державної політики у відповідній сфері. Результати дослідження також можуть застосовуватися в освітньому процесі закладів вищої освіти під час викладання дисциплін з публічного управління, національної безпеки та військової медицини.

Суспільне значення дослідження полягає в тому, що вдосконалення публічного управління медичною підтримкою Сил безпеки і оборони

безпосередньо впливає на збереження життя і здоров'я захисників України, а відтак має пряме соціальне вимірювання. Обґрунтована в роботі стратегія «Евакуація – Реабілітація – Реінтеграція» та економічне доведення доцільності інвестицій в оптимізацію аеромедичної евакуації на основі показників VSL та DALY створюють підстави для формування суспільного консенсусу щодо пріоритетності видатків на військову медицину як інвестиції в людський капітал нації. Крім того, результати дослідження мають значення для повоєнного відновлення суспільства, оскільки закладають управлінське підґрунтя для сталої системи медичної та психологічної реабілітації ветеранів, що є необхідною умовою їхньої успішної реінтеграції в мирне життя та збереження соціальної стабільності в державі.

5. Відсутність (наявність) порушення академічної доброчесності

Вивчення змісту дисертаційної роботи та публікацій автора, а також представлених результатів перевірки роботи в корпоративному сервісі «Strike Plagiarism», що рекомендований МОН України для закладів вищої освіти, дозволяє визнати, що порушень академічної доброчесності не виявлено. Відсоток схожості тексту – 8,9 % (за вилученням цитувань). Використані ідеї, результати та тексти інших авторів мають посилання на відповідні джерела.

6. Дискусійні положення та зауваження щодо змісту та оформлення дисертації

Оцінюючи подане до захисту дисертаційне дослідження в цілому позитивно, слід зазначити окремі дискусійні положення та висловити такі зауваження й пропозиції:

1. Окремі положення дисертації мають дискусійний характер, зокрема щодо універсальності запропонованої математичної моделі для всіх видів медичної евакуації, однак це не знижує наукової цінності дослідження, а лише відкриває перспективи подальших наукових пошуків.

2. У роботі, на нашу думку, недостатньо уваги приділено аналізу кадрового забезпечення військово-медичної системи, хоча саме людський ресурс є одним із ключових факторів її ефективності.

3. Під час аналізу нормативно-правового забезпечення автору варто було б більш детально охарактеризувати перспективи імплементації стандартів НАТО після завершення правового режиму воєнного стану.

4. У роботі варто було б ширше висвітлити питання взаємодії державних органів із волонтерськими, благодійними та міжнародними гуманітарними організаціями, які сьогодні відіграють вагомую роль у системі медичної підтримки Сил безпеки і оборони України.

5. Окремі положення третього розділу дисертаційного дослідження мають прикладний характер і могли б бути систематизовані у вигляді комплексної концепції реформування системи медичної підтримки Сил безпеки і оборони України на середньострокову перспективу.

Разом із тим, зазначені зауваження не применшують наукової цінності дисертаційного дослідження. Загальна оцінка роботи позитивна.

7. Загальний висновок про відповідність роботи встановленим вимогам

Характеризуючи представлену на рецензування роботу, слід відзначити, що основні наукові положення, висновки та рекомендації, сформульовані автором дисертації, відповідають вимогам до такого виду досліджень. Аналіз тексту роботи та публікацій автора дає підстави вважати, що дисертаційна робота Туза Сергія Станіславовича на тему «Розвиток публічного управління у сфері медичної підтримки Сил безпеки і оборони України» є самостійним і завершеним науковим дослідженням.

За своєю актуальністю, ступенем новизни, обґрунтованістю, науковою та практичною цінністю здобуті результати дисертації Туза Сергія Станіславовича відповідають галузі знань 28 «Публічне управління та адміністрування» та спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування», вимогам нової редакції Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у закладах вищої освіти (наукових установах), затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 19 травня 2023 року № 502 «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України з питань підготовки та атестації здобувачів наукових ступенів» (зі змінами) та вимогам

Постанови Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 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), а її автор Туз Сергій Станіславович заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 281 Публічне управління та адміністрування.

Рецензент,

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

Ірина ХОЖИЛО