

РЕЦЕНЗІЯ

рецензента на дисертаційну роботу
Соколовського Сергія Сергійовича

на тему «Удосконалення системи медичної реабілітації в Україні:
публічно-управлінський аспект»,
яка представлена на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань
28 «Публічне управління та адміністрування» за спеціальністю
281 «Публічне управління та адміністрування»

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

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

Під час панельної дискусії «Здоров'я як передумова для відновлення: психічне здоров'я, реабілітація та цифровий доступ до медичних послуг» у червні 2024 року в межах Міжнародної конференції з питань відновлення України (Ukraine Recovery Conference – URC2024) Міністр охорони здоров'я України В. Ляшко наголосив, що через війну близько 250 000 пацієнтів щороку потребують якісної реабілітаційної допомоги. У цьому контексті можна погодитися із автором дисертаційного дослідження, що «з метою повноцінного відновлення та збереження здоров'я, ветерани війни та усі громадяни України, що зазнали обмежень життєдіяльності внаслідок війни в Україні або з інших контекстуальних факторів, мають бути забезпечені кваліфікованою реабілітаційною допомогою» (с. 32). Триває формування реабілітаційної мережі на базі кластерних та надкластерних лікарень, аби зробити реабілітацію доступною рівномірно по всій країні, зокрема, щодо створення центрів ментального здоров'я на базі кластерних лікарень, в яких психологи, психіатри та психотерапевти безоплатно надаватимуть психологічну підтримку. Водночас розбудові управлінської складової зазначеної системи приділяється недостатньо уваги.

Тому, перед науковцями, що здійснюють дослідження в галузі публічного управління та адміністрування стоїть, зокрема, і завдання обґрунтування теоретичних засад та розроблення практичних рекомендацій

щодо удосконалення системи публічного управління у сфері медичної реабілітації в Україні задля підвищення її результативності й ефективності, що й обумовлює актуальність дисертаційного дослідження С. С. Соколовського, постановку мети роботи та завдань для її досягнення.

Дисертаційне дослідження виконане відповідно до плану науково-дослідних робіт кафедри державного управління і місцевого самоврядування ННІ державного управління НТУ «Дніпровська політехніка» за темами: «Забезпечення стійкості, реалізації та розвитку територій і громад в Україні» (номер державної реєстрації 0122U002375) та «Цифрова трансформація публічного управління» (номер державної реєстрації 0122U002236). У межах цих тем автором проведено дослідження щодо обґрунтування доцільності впровадження кластерного підходу в публічному управлінні медичною реабілітацією як чинника забезпечення стійкості, розвитку та ревіталізації територій і громад в Україні.

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

Аналіз змісту дисертаційної роботи і наукових публікацій С. С. Соколовського дають змогу зробити висновок про те, що основні наукові положення, висновки і рекомендації, сформульовані в дисертації, відповідають такому виду досліджень. Належний ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків, рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх вірогідність забезпечені:

– коректністю визначення об'єкту та предмету дослідження (с. 34), та професійним вирішенням автором низки завдань, що сприяло реалізації поставленої мети дослідження (с. 33), та адекватністю структурно-логічної схеми дослідження визначеній меті: кожен наступний розділ чи підрозділ органічно пов'язаний з попереднім і доповнює його. Обравши об'єктом дослідження систему публічного управління у сфері охорони здоров'я в Україні (с. 34), автор досить ґрунтовно і характеризує сутність, зміст і форми публічного управління охороною здоров'я в Україні (с. 30-44), а також здійснює аналіз стану інституційного забезпечення системи публічного управління у сфері охорони здоров'я (с. 65-61). Логіка викладання матеріалу корелюється з предметом дослідження (с. 34) і обраними методами дослідження (с. 34). Це дозволило здобувачу сформулювати підґрунтя з наукових підходів і концепцій, які покладено в основу її дослідження;

– використанням *широкої джерельної бази* за темою дисертації і *достатнім масивом аналітичних даних*: список використаної літератури налічує 215 найменувань (с. 219-243); дослідження базується на працях вітчизняних і закордонних науковців, які присвячено різним аспектам розвитку публічного управління охороною здоров'я та медичної реабілітації; позитивним вважаємо також те, що автором використано нормативно-правові акти Європейського Союзу, документи міжнародних організацій (ООН, ВООЗ тощо), офіційні дані Міністерства охорони здоров'я України, Державної служби статистики України, Міністерства фінансів України;

– обранням *методів дослідження*, які дозволили, зокрема: розкрити особливості зміни наукових поглядів на розвиток системи публічного управління сферою охорони здоров'я, характеристики складових цієї системи, зокрема в сфері медичної реабілітації (пп. 1.1-1.3), а також для визначення теоретичного підґрунтя основ кластеризації та проєктного підходу відносно системи публічного управління у сфері медичної реабілітації (пп. 3.1, 3.2) – методи теоретичного узагальнення та групування, бібліометричного аналізу, історичного аналізу; здійснити оцінювання стану нормативно-правового, організаційного та інформаційного забезпечення процесів трансформації системи охорони здоров'я, зокрема у сфері медичної реабілітації (п. 2.1., 2.3), а також обґрунтувати ідеї створення реабілітаційних кластерів, у контексті проєктного підходу етапі інфраструктурної трансформації системи охорони здоров'я в Україні (п. 3.3.) – методи формалізації, аналізу та синтезу, статистичного спостереження, економічного аналізу, моделювання; фіналізувати певні етапи дослідження, вивчення світового досвіду у сфері медичної реабілітації (п. 3.2), розробки пропозицій і рекомендацій з удосконалення системи публічного управління у сфері медичної реабілітації, а також формулювання висновків за розділами та загальних висновків (індукції та дедукції, абстрагування, логічного узагальнення результатів);

– достатньою кількістю напрямів *апробації отриманих результатів* на науково-комунікативних заходах.

Для дисертації характерна системність та ясність викладення матеріалу, вміння виділити суттєві моменти, чітка їх аргументація. Висновки дисертаційної роботи цілком обґрунтовані, коректні та логічно випливають з викладеного матеріалу.

Розроблені та обґрунтовані автором положення, висновки й рекомендації мають практичне спрямування та можуть бути використані органами публічного управління задля удосконалення процесів публічного управління

у сфері охорони здоров'я та медичної реабілітації через застосування апробованих методів і кращих європейських практик, 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 – обґрунтування теоретичних засад та розроблення науково-практичних рекомендацій із удосконалення системи публічного управління у сфері медичної реабілітації в Україні задля підвищення її ефективності.

Основні результати, що мають елементи наукової новизни, полягають, зокрема, у такому:

уперше розроблено методологічні положення щодо формування й реалізації комплексу запропонованих взаємопов'язаних нормативних актів, зокрема Національної програми розвитку мережі реабілітаційних кластерів в Україні та проєкт створення Реабілітаційного кластера як структурно-функціональної одиниці цієї програми в частині провадження інфраструктурного етапу трансформації охорони здоров'я України та в межах діяльності медичної платформи Українського кластерного альянсу, у вимірі досягнення стратегічних цілей визначених Національною стратегією із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року запропоновано Реабілітаційну стратегію охорони здоров'я, що систематизує та поєднує різні аспекти даних документів у напрямі ефективного здійснення реабілітаційних заходів з використання інноваційно-телеметричних та імерсійних технологій на засадах кластеризації та проєктного підходу до публічного управління системою охорони здоров'я у сфері медичної реабілітації;

удосконалено наукові підходи до визначення напрямів використання інноваційно-телеметричних та імерсійних технологій до реформування системи публічного управління у сфері медичної реабілітації через: покращення реабілітаційних процесів; запровадження електронної медичної

документації та управління інформацією; забезпечення доступності реабілітаційних послуг через засоби телеметрії та мобільні додатки; управління якістю та ефективністю медичної реабілітації; підвищення рівня професіоналізму медичного персоналу, які доцільно впроваджувати зважаючи на умови формування та функціонування реабілітаційного кластеру та інноваційних і технологічних підрозділів (технопарки, інноваційні парки, технологічні зони та майданчики) у його структурі, на засадах публічно-приватного партнерства, що пришвидшить процес реформування та поліпшить його ефективність;

дістали подальшого розвитку: наукові підходи до розкриття сутності форми й змісту публічного управління через їх класифікацію за наступними ознаками: за способом здійснення влади – централізована або децентралізована форма управління; за структурою – бюрократична, мережева, процедурна тощо; за масштабом – місцева, муніципальна, регіональна, національна, наднаціональна; за цільовою спрямованістю у сферах діяльності: економіки, охорони здоров'я, освіти, соціального забезпечення та захисту населення, екології, безпеки тощо; за способом застосування технологій – електронне врядування, smart-менеджмент (smart-урбаністика, аналіз великих даних) цифрові технології та обґрунтовано, що інноваційно-технологічні форми публічного управління не лише допомагають покращити ефективність та доступність системи, але й сприяють розвитку більш відкритого та транспарентного уряду; теоретичні підходи щодо визначення етапів розвитку публічного управління у сфері медичної реабілітації, а саме: визначено такі етапи – етап раннього становлення, етап післявоєнного розвитку, етап інституційного розвитку та професіоналізації, етап системного реформування та соціальної інтеграції, етап технологічного прориву, інноваційно-телеметричний етап та означено особливості інноваційно-телеметричного етапу, який характеризується впровадженням інноваційних технологій та використанням телеметрії для підвищення ефективності системи управління задля забезпечення якості та доступності реабілітаційних послуг і представляє собою інтеграцію електронних, телеметричних і цифрових технологій (е-медицина, телемедицина, цифрові пристрої та програмне забезпечення), що дозволяє: оптимізувати процес управління реабілітаційним закладом, здійснювати дистанційний моніторинг, консультування та контроль за процесами реабілітації та станом здоров'я пацієнтів у реальному часі; запропонувати напрями використання імерсійних технологій в процесі реабілітації пацієнтів і підвищення кваліфікації

медичного персоналу з реабілітації.

Зазначене дозволяє зробити позитивний висновок щодо успішності виконання поставленого наукового завдання та належного рівня оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності.

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

Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг дисертації становить 259 сторінок, з них 218 – основний текст, 15 таблиць, 5 рисунків, 4 додатки, список використаних джерел становить 215 найменувань.

Зміст дисертації свідчить про обізнаність здобувача зі станом і напрямом розвитку сучасної наукової думки у сфері публічного управління та адміністрування, а також із ситуацією, що склалася в її практичній площині.

Розділ 1 «Теоретичні основи публічного управління у сфері охорони здоров'я та медичної реабілітації» присвячено здійсненню комплексного аналізу сутності, змісту і форм публічного управління охороною здоров'я в Україні (пп. 1.1.) та генези публічного управління суспільною практикою медичної реабілітації в системі охорони здоров'я (пп. 1.2.), дослідженню особливостей інституційного забезпечення системи публічного управління у сфері охорони здоров'я та медичної реабілітації (пп. 1.3). Визначено сутність термінів: «форми публічного управління сферою охорони здоров'я» та «форми публічного управління у сфері медичної реабілітації в умовах інноваційного розвитку». Запропоновано авторську класифікацію форм публічного управління за трьома ознаками: за способом здійснення влади; за структурою; за масштабом; за цільовою спрямованістю у сферах діяльності; за способом застосування технологій. Охарактеризовано інноваційно-технологічні форми, що проявляються через електронне врядування, smart-менеджмент (smart-урбаністика, аналіз великих даних) цифрові технології та обґрунтовано, що інноваційно-технологічні форми публічного управління допомагають покращити ефективність та доступність у сфері медичної реабілітації. Можна погодитися із висновком автора, що застосування означеної термінології буде сприяти однозначності розуміння стейкхолдерами проблем, що існують у сфері медичної реабілітації й шляхів їх вирішення, а застосування інноваційно-технологічних форм публічного управління допоможе не лише покращити результативність та доступність системи, але й сприятиме розвитку більш відкритого та транспарентного уряду.

У розділі 2 «Сучасний стан системи публічного управління у сфері медичної реабілітації» автором схарактеризовано нормативно-правове, організаційне та інноваційно-інформаційне забезпечення публічного управління у сфері медичної реабілітації в умовах цифровізації (пп. 2.1); вивчено міжнародний досвід публічного управління у сфері медичної реабілітації в умовах розвитку електронної медицини (пп. 2.2); досліджено вплив публічного управління на розвиток біопсихосоціальної моделі реабілітації як інструменту забезпечення життєдіяльності (пп. 2.3). Визначено, що система охорони здоров'я у цілому та медична реабілітація, зокрема мають ґрунтуватися на цінностях орієнтованості на людей і захисту їх прав, справедливості і людського розвитку, людиноцентричності медичної допомоги на основі біопсихосоціальної моделі, яка передбачає, що усі аспекти життя людини мають вплив на її здоров'я, зокрема, немедичні фактори та соціально-економічні детермінанти, що можуть впливати на захворювання та/або одужання, мають бути враховані у процесі надання допомоги. Вивчено зарубіжний досвід публічного управління у сфері медичної реабілітації та ідентифіковано кращі практики, які доцільно адаптувати до умов України, зокрема, практики управління проєктами. Виокремлено ключові напрями та можливості такої імплементації на регіональному рівні, серед яких відзначимо налагодження ефективної співпраці з міжнародними інституціями та громадськими організаціями для спільного розвитку на засадах публічно-приватного партнерства госпітальних округів, кластерних та надкластерних закладів охорони здоров'я у напрямі медичної реабілітації.

Розділ 3 «Шляхи підвищення ефективності публічного управління у сфері медичної реабілітації в Україні» презентує результати виконання завдань дослідження щодо обґрунтування кластерного підходу як напряму трансформації системи публічного управління у сферах охорони здоров'я та реабілітації (пп. 3.1), визначення особливостей методології управління проєктами в контексті удосконалення системи публічного управління у сфері медичної реабілітації (пп. 3.2), розроблення пропозицій щодо удосконалення системи публічного управління у сфері медичної реабілітації з використанням інноваційно-телеметричних й імерсійних технологій на засадах публічно-приватного партнерства (пп. 3.3). Обґрунтовано, що удосконалення системи публічного управління у сфері медичної реабілітації є складним та багатогранним завданням, яке потребує застосування ефективної методології управління проєктами. Акцентовано на тому, що налагодження системи конструктивної взаємодії між ключовими стейкхолдерами сфери медичної реабілітації на регіональному рівні має великий потенціал для розвитку

реабілітації в Україні. Важливим, на нашу думку, є наголос автора на тому, що комплексне застосування кластерного і проєктного підходів може мати значні синергетичні ефекти для удосконалення системи публічного управління у сфері медичної реабілітації, зокрема щодо: ідентифікація потреб і можливостей різних установ, організацій та підприємств, що займаються медичною реабілітацією, в одній групі; спільного планування та реалізація проєктів; ефективного використання ресурсів; стимулювання інновацій; удосконалення організаційної культури установ та підвищення доступності та ефективності реабілітаційних послуг. Запропоновано основні напрями використання інноваційно-телеметричних та імерсійних технологій на рівні технологічних та інноваційних парків задля здійснення медичної реабілітації в межах реабілітаційних кластерів та ефективного управління цим процесом.

За результатами виконання дисертаційного дослідження опубліковано 7 наукових праць, із них: 4 статті у наукових фахових виданнях України та 3 публікації у матеріалах міжнародних науково-практичних конференцій.

4. Значення роботи для науки, практики та суспільства

Наукове значення роботи полягає у тому, що вона є одним з перших досліджень у вітчизняній науці з публічного управління та адміністрування у напрямі обґрунтування теоретичних засад та розроблення науково-практичних рекомендацій із удосконалення системи публічного управління у сфері медичної реабілітації в Україні задля підвищення її ефективності.

Практичне значення роботи полягає в тому, що положення дисертації можуть бути використані в практичній діяльності органів місцевого самоврядування, органів державного управління, громадських об'єднань у процесах удосконалення системи публічного управління охороною здоров'я України у сфері медичної реабілітації, через створення реабілітаційних кластерів, в тісній взаємодії стейкхолдерів, поєднанні їх можливостей та концентрації на завданнях із збереження та розвитку людського капіталу України, зокрема збільшення середньої тривалості життя та якості життя українців.

Результати, які отримані здобувачем, мають практичну значущість, апробовані та впроваджені, що підтверджується відповідними довідками, зокрема, пропозиції щодо формування реабілітаційного кластеру та застосування проєктного підходу у розвитку системи реабілітації в Україні впроваджено у ДУ «Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності Міністерства охорони здоров'я України» (Акт впровадження від 07.02.2024), в Дніпропетровському

обласному госпіталі ветеранів війни Дніпропетровської обласної ради (Акт впровадження від 07.02.2024), Дніпропетровській багатопрофільній клінічній лікарні з надання психіатричної допомоги (Акт впровадження від 27.02.2024). Наукові положення та практичні рекомендації за результатами дослідження можуть бути використані під час удосконалення освітніх програм для майбутніх спеціалістів з реабілітації та управлінців системи реабілітації сфери охорони здоров'я (Акти впровадження від: ТОВ «Європейський медичний університет» (б/н від 15.05.2024), НТУ «Дніпровська політехніка» (б/н від 09.07.2024), Університету митної справи та фінансів (№ 10-38/01/660 від 17.07.2024), Додаток Д).

5. Відсутність (наявність) порушення академічної доброчесності

За результатами вивчення тексту дисертації, наукових публікацій здобувача, а також звіту, щодо перевіряння тексту дисертаційної роботи на запозичення, наданого відповідно до пп. 4.2.5 Положення про систему запобігання та виявлення плагіату Національного технічного університету «Дніпровська політехніка» затвердженого Вченою радою університету 13.06.2018, протокол № 8 (зі змінами та доповненнями, затвердженими Вченою радою університету від 26.03.2019), порушень академічної доброчесності не встановлено. У разі використання ідей, підходів, висновків, наукових результатів і фрагментів текстів інших дослідників наведено коректні посилання на відповідні джерела.

6. Дискусійні положення та зауваження щодо змісту та оформлення дисертації

Оцінюючи в цілому позитивно подане до захисту дисертаційне дослідження, слід вказати на окремі дискусійні положення дисертації та висловити такі зауваження і пропозиції:

1. На стор. 69-71 дисертаційної роботи наведено обґрунтування періодизації та стислий опис етапів розвитку публічного управління у сфері медичної реабілітації, а саме: етап раннього становлення (1900 – 1940 роки), етап післявоєнного розвитку (1950-1960-ті роки), етап інституційного розвитку та професіоналізації (1970-1980-ті роки), етап системного реформування та соціальної інтеграції (1990-ті – до початку 2000-х років), етап технологічного прориву (2000- 2020-ті роки), інноваційно-телеметричний етап (2020-ті роки – до сьогодні). На наш погляд, виходячи зі змістовного наповнення, назву VI етапу можна подати у редакції «етап цифрової

трансформація процесів управління і надання послуг», адже цифровізація є результатом інноваційної діяльності і уміщує разом із багатьма іншими сфери електронної взаємодії і телеметрії. У розділі 2 роботи під час вивчення документів міжнародних організацій і кращих світових практик автор використовує саме термін «цифровий».

2. Зазначена у п. 1 дискусійних положень аргументація стосується також використання автором словосполучення «інноваційно-інформаційних технологій» у пп. 2.1 роботи. Так, у табл. 2.2 «Основні цілі, можливості та інструменти впровадження інноваційно-інформаційних технологій у сфері медичної реабілітації» (стор. 112) наведено переваги саме «цифровізації процесів управління», «цифрових технологій» і «цифрових інструментів».

3. На наш погляд, представлена автором рис. 2.2. візуалізація взаємозв'язків «інноваційно-інформаційного середовища» (що за змістом є «екосистемою підтримки інновацій») та публічного управління інноваціями у сфері медичної реабілітації потребує доопрацювання у частині встановлення зв'язків між стейкхолдерами - суб'єктами системи медичної реабілітації в Україні та/або впливів виокремлених автором раніше (стор. 113).

4. У пп. 3.2 дисертації представлено результати вивчення автором можливостей використання методології управління проектами, програмами та їх портфелями в контексті удосконалення системи публічного управління у сфері медичної реабілітації. Потребує пояснення авторська позиція щодо того, які саме заходи мають бути реалізовані задля розвитку проєктних компетентностей публічних управлінців і підвищення рівня проєктної зрілості організацій у сфері публічного управління медичною реабілітацією. Також можна побажати автору у подальшому використовувати потенціал комплексу настанов міжнародних організацій щодо ЗРМ (Project, Program, and Portfolio Management), зокрема, стандарти та Міжнародної організації зі стандартизації (стандарти ISO серії 21500) та Міжнародної організації з управління проєктами (IPMA).

5. Підтримуючи наведені у дисертації пропозиції щодо вдосконалення публічного управління системою медичної реабілітації в Україні маємо звернути увагу здобувача, що численні згадування у тексті роботи категорії «ефективність» не підтримуються даними щодо її вимірювання і змістовно стосуються більшою мірою категорій «результативності» чи «зрілості» системи. Автором не визначено серед завдань дослідження аналізування наявних чи розроблення підходів до формування власної системи оцінювання

у окресленій предметній сфері. Це може стати напрямом подальших досліджень і практичних упроваджень.

Також варто відзначити, що основні вимоги щодо оформлення рукописів дисертаційних робіт виконано, але автору варто було додати до оприлюдненої версії тексту роботи нумерацію сторінок.

Зазначені зауваження не знижують наукової цінності дисертаційного дослідження. Загальна оцінка роботи є позитивною.

7. Загальний висновок про відповідність роботи встановленим вимогам

Характеризуючи дану роботу маємо відзначити, що основні наукові положення, висновки і рекомендації, сформульовані в дисертації, відповідають вимогам до такого виду досліджень. Вивчення тексту роботи і публікацій авторки надають підстави для висновку, що дисертаційна робота Соколовського Сергія Сергійовича «Удосконалення системи медичної реабілітації в Україні: публічно-управлінський аспект» є самостійним, завершеним науковим дослідженням, за актуальністю, ступенем новизни, обґрунтованості, наукової та практичної цінності здобутих результатів відповідає галузі знань 28 «Публічне управління та адміністрування» та спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування», вимогам Постанови Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 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» та основним вимогам наказу МОН України від 12.01.2017 р. № 40 «Про затвердження вимог до оформлення дисертації (із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства освіти і науки № 759 від 31.05.2019)», а її автор, Соколовський Сергій Сергійович, заслуговує на присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування».

Рецензент,
доктор наук з державного управління,
професор, професор кафедри державного
управління і місцевого самоврядування
НТУ «Дніпровська політехніка»

Тетяна МАМАТОВА