

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

на дисертацію **СОКОЛОВСЬКОГО Сергія Сергійовича**
**«Удосконалення системи медичної реабілітації в Україні:
публічно-управлінський аспект»** поданої до захисту на
здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю
281 – «Публічне управління та адміністрування»

Актуальність теми дослідження

Нинішній характер потреб, вибірковість щодо видів, форм і умов медичної реабілітації зумовлені необхідністю задоволення потреб, реальної та доступної мережі реабілітаційних закладів і місць відновлення постраждалих осіб. Характеристики постраждалих не є чимось стабільним, вони змінюються зі зміною зовнішніх та внутрішніх обставин. Зростання активності бойових дій, посилення процесів переміщення населення, розширення можливостей вибору видів, форм і умов реабілітаційної діяльності, природно, повинні розширити можливості задоволення потреб людей в реабілітаційних послугах. Адаптаційні можливості людини відіграють особливо важливу роль в організації системи медичної реабілітації, оскільки сама суть цієї діяльності полягає у відновлення життєдіяльності людини, повернення її до активної взаємодії з суспільством. Реабілітаційна діяльність пов'язана з фізіологічними і психічними можливостями людини до здійснення тих чи інших дій, реакції на певні подразники зовнішнього чи внутрішнього середовища, що фіксує істотні відмінності в характері реабілітаційних потреб на різних етапах життя тієї самої людини. Заклади охорони здоров'я становлять одну з найважливіших підсистем реабілітаційної системи, оскільки їх головне призначення лікування й відновлення здоров'я та життєдіяльності населення.

Тому дослідження теоретичних та практичних підходів щодо поліпшення як самої системи публічного управління, так і окремих складових процесу діяльності установ із медичної реабілітації в Україні є вкрай необхідним та назрілим. Отже, зважаючи на вищевикладене, дослідження проблем та перспектив удосконалення системи медичної реабілітації в Україні в контексті публічно-управлінської діяльності є актуальним і своєчасним.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

У дисертаційній роботі Соколовського С.С., відповідно до поставленої мети, обґрунтовано теоретико-методологічні засади та практичні рекомендації з

удосконалення системи публічного управління у сфері медичної реабілітації в Україні. Автор обґрунтовує актуальність дослідження, його наукову новизну та практичну значущість отриманих результатів, висновки та рекомендації за результатами дослідження.

Вартими уваги є науково-теоретичні обґрунтування необхідності розмежування понять «державне управління у сфері охорони здоров'я» «публічне управління у сфері охорони здоров'я» та «публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я» та уточнено їх зміст (с. 51-52) Автор достатньо аргументовано показує ієрархічний та суб'єктно-об'єктний взаємозв'язок цих понять (рис.1.1, с. 53) та згідно з предметом дослідження надає авторське визначення дефініціям: «медична реабілітація» як комплексу заходів, у вигляді медичної допомоги та/або послуги з медичного обслуговування населення, що надається професійно підготовленими медичними працівниками, яких потребує особа, яка зазнає або може зазнавати обмеження повсякденного функціонування внаслідок стану здоров'я у взаємодії з її середовищем та «публічне управління медичною реабілітацією» як комплексний вплив інститутів державної влади, місцевого самоврядування та громадянського суспільства на суб'єкти національної системи охорони здоров'я, які здійснюють свою діяльність з метою забезпечення як найбільш повного відновлення (або максимальної компенсації) функцій, здібностей і здатностей індивідуума, що були втрачені унаслідок дії різних негативних чинників (с. 55).

Варто відмітити запропонований автором теоретичний підхід до встановлення особливостей, змістового наповнення й призначення організаційно-функціонального забезпечення форм публічного управління у сфері охорони здоров'я, внутрішніх і зовнішніх чинників, що впливають на їх наповнення, а також запропоновані автором критерії, які можуть бути покладені в основу класифікації цих форм та докладний аналіз застосування інноваційних технологій у процесі публічного управління охороною здоров'я (с. 60-61), що дозволило різнобічно охарактеризувати систему публічного управління у сфері медичної реабілітації з урахуванням управлінських форм та агентів впливу.

Цікавим виявляються розроблені автором теоретичні підходи щодо подальшого розвитку публічного управління суспільною практикою медичної реабілітації в системі охорони здоров'я й обґрунтування того, що цей процес пройшов декілька етапів від раннього становлення до сучасного інноваційно-телеметричного етапу (с. 68-70) та проведений аналіз еволюції міжнародного нормативно-правового та організаційного забезпечення у напрямках підтримки реабілітаційних процесів (с. 70-76).

Також, заслуговує на увагу проведений автором аналіз інституційного забезпечення публічного управління сферою медичної реабілітації (с. 69-71) та виявлення «вузьких місць» у системі нормативно-правового та організаційно-управлінського забезпечення. Це дозволило дисертанту розробити рекомендації для досліджуваної сфери щодо удосконалення інституційного забезпечення за двома напрямками: традиційним через створення нових інституцій та інноваційним шляхом удосконалення організаційної структури та функціоналу вже існуючих органів виконавчої влади на основі широкого використання можливостей ІТК-технологій (с. 98-99).

Достатньо обґрунтованими слід вважати висновки автора, що більшість виявлених публічно-управлінських проблем пов'язано з наявністю суттєвих недоліків організаційно-функціональної структури, яка має певні структурні відхилення й порушення принципів управління і недостатнім використанням можливостей різних механізмів та інструментів управління й сучасних інноваційно-телекомунікаційних технологій (табл. 2.3, с.124) та означити шляхи їх вирішення на через використання сучасних організаційно-управлінських форм, що базуються на принципах децентралізації та спеціалізації, зокрема на формуванні кластерів та використання можливостей кластеризації як для удосконалення організаційної форми надання реабілітаційних послуг. Вивчення зарубіжного досвіду цифровізації публічного управління у досліджуваній сфері (с. 126-142) показав, що інтеграція цифрових технологій у сферу медичної реабілітації може значно покращити якість та доступність медичних послуг і для України важливо використовувати цей досвід для розвитку національних стратегій та програм у цій галузі. Дослідження впливу публічного управління на розвиток біопсихосоціальної моделі реабілітації як інструменту забезпечення життєдіяльності (с. 144-159) дозволив автору констатувати, що ефективно публічне управління сприяє створенню необхідної законодавчої бази, забезпеченню фінансування, організації медичних послуг, підтримці наукових досліджень та інновацій, освіті та підвищенню кваліфікації медичного персоналу, а також проведенню інформаційних кампаній.

Заслуговують на увагу пропозиції автора щодо використання кластерного та проєктного підходів для трансформації системи публічного управління у сферах охорони здоров'я та реабілітації. Зокрема, автор проаналізував стан адміністративно-територіальної організації системи охорони здоров'я України станом на кінець липня 2023 року (табл. 3.1, с. 165) та запропонував всі медичні заклади відповідно до кластерного підходу об'єднати у 18 госпітальних округів та 149 госпітальних кластерів. При цьому автор запропонував у межах кожного

госпітального округу створити реабілітаційні кластери, які мають забезпечити усі області України інтегративною системою з підготовки фахівців, надання послуг, виробництва допоміжних засобів, та створення нових технологій реабілітації (с.172). Авторське бачення використання методології управління проектами в контексті удосконалення системи публічного управління у сфері медичної реабілітації викладено п. 3.2, с.174-187, де автор справедливо зазначає, що такі переваги проектного підходу як гнучкість та прозорість, інтегрованість та стратегічна орієнтованість, його використання матиме значний позитивний вплив в управлінні розвитком медичної реабілітації в Україні, але водночас показує недоліки використання цього підходу в Україні під час воєнного стану, зокрема, недостатнє фінансування та слабкість матеріально-технічного забезпечення цієї системи та її інфраструктури. Тому досить цікавим є авторське бачення удосконалення системи публічного управління у сфері медичної реабілітації з використанням інноваційно-телеметричних й імерсійних технологій на засадах публічно-приватного партнерства (с.188-206), що дозволить вирішити проблеми фінансового та матеріально-технічного забезпечення шляхом посилення взаємодії органів публічного управління регіонального рівня та органів місцевого самоврядування з бізнесом та громадськими організаціями, роль яких останнім часом підвищується, на засадах публічно-приватного партнерства. До того ж авторська пропозиція щодо комплексного застосування кластерного і проектного підходів може мати значні синергетичні ефекти для удосконалення системи публічного управління у сфері медичної реабілітації, а запропоновані напрями використання інноваційно-телеметричних та імерсивних технологій на рівні технологічних та інноваційних парків задля здійснення медичної реабілітації в межах реабілітаційних кластерів та ефективного управління цим процесом є слушними та такими, що заслуговують на впровадження.

Дисертаційне дослідження здійснювалось шляхом використання широкого спектру різноманітних методів дослідження. Обґрунтованість наукових положень, висновків, рекомендацій обумовлено значним обсягом опрацьованих вітчизняних та зарубіжних літературних джерел. Для викладу отриманих аналітичних даних автором вдало використано різні форми графічного та табличного зображення. Поставлена автором мета досягнута в повному обсязі.

Достовірність результатів, новизна досліджень та повнота викладу в опублікованих працях

Достовірність висновків і рекомендацій сформульованих в дисертації, забезпечена творчим використанням методології системного підходу та застосуванням сучасних методів проведення досліджень. Дисертаційна робота

виконана а межах науково-дослідної роботи 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). 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.

Наукова новизна одержаних результатів включає наступне:

вперше: розроблено методологічні положення 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: 1) методологічне та організаційне забезпечення комплексного запровадження кластерного та проєктного підходів до реформування системи публічного управління у сфері медичної реабілітації, зокрема: кластерний підхід надав змогу визначити, що створення реабілітаційних кластерів – це одна з стратегічних цілей реформування у сфері медичної реабілітації та розробити на цій основі пропозиції з формування, регіонального портфелю проєктів (для чого розроблено відповідну матричну модель) задля реалізації цієї цілі; проєктний підхід використано для оцінювання соціальної корисності сформованого портфелю проєктів, що надає можливість впливати на ефективність реабілітаційного кластеру, а саме синергія кластерного і проєктного підходів значно збільшує ефективність реформ, покращує якість обслуговування та сприяє сталому розвитку сфери медичної реабілітації та охорони здоров'я в цілому; 2) 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;

набули подальшого розвитку: 1) науково-теоретичні підходи до уточнення окремих дефініцій, що утворюють категорійно-понятійний апарат публічного управління у сфері охорони здоров'я та реабілітації, зокрема розмежовано та уточнено зміст дефініцій «державне управління у сфері охорони здоров'я» «публічне управління у сфері охорони здоров'я», «публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я», також запропоновано авторське трактування понять «медична реабілітація», «публічне управління медичною реабілітацією», «форми публічного управління сферою охорони здоров'я» та «форми публічного управління у сфері медичної реабілітації в умовах інноваційного розвитку», зокрема остання дефініція визначається автором як зовнішня оболонка діяльності управлінсько-організаційних структур, що забезпечується комплексом нормативно-правових, організаційних функціональних, соціально-економічних, соціально-психологічних, морально-етичних, духовних, інформаційних та інших аспектів здійснення медичної реабілітації та наповнюють цю оболонку змістом, що надає змогу адекватно реагувати на зовнішні й внутрішні зміни в умовах трансформації системи публічного управління охороною здоров'я та забезпечувати з метою зміцнення, відновлення або підтримка здоров'я громадян»; 2) 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; 3) теоретичні підходи щодо 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.

Теоретична та практична цінність дослідження для науки та практики.

Практичне значення отриманих результатів полягає у тому, що розроблені й науково обґрунтовані в роботі положення, висновки та рекомендації можуть бути використані у практичній діяльності органів виконавчої влади різних рівнів у сфері охорони здоров'я, керівників медичних закладів та реабілітаційних центрів, наукових та науково-дослідних установ, навчальних закладів для подальших досліджень даної тематики та розробки відповідних реабілітаційних та навчальних програм у системі підготовки фахівців з публічного управління та охорони здоров'я у сфері організації та здійснення реабілітаційних заходів.

Результати дисертаційного дослідження щодо формування реабілітаційного кластеру та застосування проєктного підходу, зокрема з реабілітації ветеранів війни, впроваджено в ДУ «Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності Міністерства охорони здоров'я України» (Акт впровадження від 7 лютого 2024 р.) та в Дніпропетровській багатопрофільній клінічній лікарні з надання психіатричної допомоги, Дніпропетровському обласному госпіталі ветеранів війни Дніпропетровської обласної ради (Акт впровадження від 27 лютого 2024 р.). Окремі положення, висновки та пропозиції що отримані за результатами дисертаційного дослідження щодо доцільності впровадження кластерного підходу в публічному управлінні медичною реабілітацією як чинника забезпечення стійкості, розвитку та ревіталізації територій і громад в Україні використано при формуванні звітів за НДР кафедри державного управління і місцевого самоврядування ННІ

державного управління НТУ «Дніпровська політехніка» (довідка №12-34/85 від 21.02.2024 р.).

Крім того, положення дисертаційної роботи можуть знайти застосування в навчальному процесі під час викладання тем, що пов'язані із публічним управлінням, державним управлінням у сфері охорони здоров'я тощо, а також у науковій діяльності, зокрема, при розробці пропозицій щодо вдосконалення системи публічного управління у сфері медичної реабілітації або в інших сферах.

Оцінка оформлення дисертації та змісту автореферату

Дисертація та автореферат оформлені згідно з чинними вимогами МОН України. Наукові публікації автора відображають зміст дисертаційної роботи та отримані висновки. Так, результати дисертаційного дослідження висвітлені у 7 наукових працях, зокрема статтях у фахових наукових збірниках, а також пройшли апробацію на наукових і науково-практичних, в т. ч. міжнародних, конференціях різного рівня. Аналіз результатів дослідження дозволяє зробити висновок про достатню повноту викладу наукових положень висновків і рекомендацій в опублікованих працях.

Дискусійні положення та зауваження.

Поряд із загальною позитивною оцінкою дисертаційної роботи необхідно висловити окремі зауваження та побажання:

1) у підрозділі 1.1 у таблиці 1.1. (с. 51-52) автор наводить визначення понять державне управління, публічне управління й публічне адміністрування та на їх основі пропонує власне визначення таких понять як «державне управління охороною здоров'я», «публічне управління охороною здоров'я» та «публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я». Це методологічно правильний підхід. Проте на жаль у роботі не наведено наукове бачення трактування цих дефініцій іншими авторами. Тому хотілося б почути відповідь на питання: «Хто з вітчизняних науковців досліджував проблеми публічного управління саме в галузі охорони здоров'я та у сфері медичної реабілітації?»

2) у підрозділі 1.2 автор достатньо переконливо обґрунтовує етапи розвитку медичної реабілітації та впливу держави на цей процес та виокремлює інноваційно-телеметричний етап, що характеризується впровадженням таких передових технологій як телеметрія, штучний інтелект, цифрових пристроїв і програмного забезпечення для персоналізації даних і автоматизації процесів діагностики, лікування та реабілітації пацієнтів. Однак у ході дослідження було би доречним більш детально зупинитися на описі кожного з цих методів з

акцентуванням можливості їх застосування саме в процесі управління медичною реабілітацією. До того ж робота тільки виграла би від більш детального обґрунтування переліку критеріїв та показників, що застосовуються при оцінці управління ефективністю господарської діяльності підприємства (у тому числі показників з оцінки фінансово-майнового стану, які потім використано у 2 розділі роботи).

3) У підрозділі 2.1 автор докладно аналізує стан нормативно-правового, організаційного та інноваційно-інформаційного забезпечення публічного управління у сфері медичної реабілітації в умовах цифровізації. Видається, що наведена на рисунку 2.1 технічна архітектура електронної системи охорони здоров'я, що побудована на двокомпонентній системі з єдиною центральною базою даних, яка належить державі, та множиною бізнесових електронних медичних інформаційних систем є не достатньо досконалою й відмово-стійкою. Варто було би сфокусуватися на побудові кластеру баз, де існує центральна база даних, де накопичується інформація та дочерні бази, які безпосередньо віддають інформацію на запити користувачів.

4) У розділі 3 підрозділи 3.1. та 3.2. занадто затеоритизовані. Робота набула би більшої переконливості за умови надання чітких пропозицій щодо формування реабілітаційних кластерів та проєктів з медичної реабілітації з прив'язкою до конкретних регіонів та закладів з охорони здоров'я.

5) Також варто зауважити, що в межах означеної автором теми у підрозділі 3.2 доцільно було би розглянути можливість створення реабілітаційних рекреаційно-курортних кластерів, адже вже сама наявність ділянки природи зі сприятливими кліматичними умовами, красивими пейзажами, різноманітною рослинністю і близькістю водойми зумовлює виникнення найпростішої рекреаційної системи, що позитивно впливає на процеси відновлення постраждалих осіб. На жаль у своїй роботі автор залишив поза увагою це питання.

Водночас, звертаючи увагу на окремі недоліки роботи і дискусійні положення, відзначимо, що визначенні зауваження в цілому не впливають критично на загальну позитивну оцінку роботи та не нівелюють наукові результати дисертаційного дослідження.

Загальний висновок

Дисертаційна робота Соколовського Сергія Сергійовича за темою «Удосконалення системи медичної реабілітації в Україні: публічно-управлінський аспект» є завершеним науковим дослідженням, виконаним на вельми актуальну тему. Рівень проведених досліджень та їх практична спрямованість свідчать про

філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 44 від 12.01.2022 р. (зі змінами, внесеними згідно з Постановою КМУ № 341 від 21.03.2022 р.), а а її автор – Соколовський Сергій Сергійович – заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 281 – «Публічне управління та адміністрування».

Офіційний опонент

В.о. ректора Львівського національного університету ветеринарної медицини та біотехнологій імені С. З. Гжицького, професор доктор наук з державного управління



I.O. Парубчак



ВІРНО

НАЧАЛЬНИК ВІДДІЛУ КАДРІВ
Львівського
національного університету
ветеринарної медицини
та біотехнологій
імені С.З.Гжицького