

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Ректор ПрАТ «Вищий навчальний заклад «Міжрегіональна Академія управління персоналом»

К. В. Муравйов  
2026 р.

**ВИСНОВОК**

**про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів дисертації на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування» Кириченка Віталія Петровича «Удосконалення механізмів публічного управління у сфері охорони здоров'я в сучасній Україні»**

**ВИТЯГ**

**із протоколу № 6/2 засідання фахового семінару кафедри публічного адміністрування Міжрегіональної Академії управління персоналом від 27 січня 2026 року**

**Присутні:**

члени кафедри публічного адміністрування: Семенець-Орлова І.А., д.держ.упр., професор, завідувач кафедри; Дакал А.В., д.держ.упр., доцент; Сіцинський Н.А., д.держ.упр.; Капеліста І.М., к.держ.упр., доцент; Кузьменко Г.О., доктор філософії у галузі публічного управління та адміністрування; Палій С.А., к.держ.упр., доцент;

запрошені: Дмитренко Г.А., д.е.н., професор, завідувач кафедри економіки бізнесу; Лисенко С.О., д.держ.упр., д.ю.н., професор, директор Інституту права та безпеки; Кукін І.В., д.держ.упр., доцент кафедри публічного управління та адміністрування, Державний університет інформаційно-комунікаційних технологій.

Присутні на засіданні 9 осіб, із яких 5 докторів наук з державного управління, 1 доктор економічних наук, 2 кандидати наук з державного управління, 1 доктор філософії у галузі публічного управління та адміністрування.

**СЛУХАЛИ:**

Доповідь Кириченка Віталія Петровича на тему: «Удосконалення механізмів публічного управління у сфері охорони здоров'я в сучасній Україні», подану на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування». Тема затверджена Вченою Міжрегіональною Академією управління персоналом **29 червня 2022 р. (протокол № 5).**

**Науковий керівник** – Кузьменко Ганна Олександрівна, доктор філософії у галузі публічного управління та адміністрування, доцент.

**Доповідь здобувача:**

Шановні вчені, шановна головуюча, шановні присутні!

До вашої уваги пропонується дисертаційне дослідження на тему: **«Удосконалення механізмів публічного управління у сфері охорони здоров'я в сучасній Україні»**.

Насьогодні від ефективності механізмів публічного управління у сфері охорони здоров'я безпосередньо залежать рівень соціальної захищеності населення України, а отже – національна безпека і стійкість держави.

Система надання медичних послуг одночасно переживає глибоку реформу фінансування, децентралізацію, цифрову трансформацію та безпрецедентний безпековий тиск, пов'язаний із руйнуванням інфраструктури, масовим переміщенням населення, зростанням потреб у екстреній, реабілітаційній та психіатричній допомозі.

Одночасно система охорони здоров'я перебуває в процесі глибокої трансформації: впроваджується контрактна модель фінансування через Програму медичних гарантій, посилюється роль Національної служби здоров'я України, розвиваються цифрові рішення eHealth.

В умовах воєнного стану відбувається вимушена релокація медичних закладів і персоналу, що ускладнює організаційні процеси, спричиняє дисбаланс кадрового забезпечення в різних регіонах.

Це підвищує ризики для стабільності роботи системи, вимагаючи адаптивних управлінських рішень та оперативного реагування з боку державних органів.

Зниження бюджетних надходжень, зосередження ресурсів на військових потребах та руйнування господарської бази зменшують можливості для інвестицій у медичну галузь. Потребують подальшого опрацювання питання поєднання стратегічного й кризового управління, розвитку резильєнтних організаційно-функціональних моделей та інноваційних інструментів управління з урахуванням вимог безпеки, стійкості та справедливості.

Мета представленого дослідження - теоретичне обґрунтування підходів та розроблення науково-практичних пропозицій щодо удосконалення системи публічного управління у сфері охорони здоров'я в сучасній Україні шляхом здійснення інституційних реформи, вдосконалення нормативно-правового регулювання публічного управління, використання інформаційних технологій та інновацій, підвищення рівня професійної підготовки та компетентності управлінського персоналу.

Для реалізації мети, було виконано 6 завдань аналітичного характеру, які представлені на слайді.

На слайді 5 представлено пункт новизни “вперше” - запропоновано комплекс методологічних підходів до оцінки ефективності публічного управління у сфері охорони здоров'я на основі: (1) ресурсно-результативного інструменту (input-output) - кількісного вимірювання ефективності на основі

об'єктивно фіксованих показників; (2) цільового - визначення ступеню досягнення заздалегідь сформульованих цілей і очікуваних результатів; (3) функціонально-процесуального інструменту - узгодження та якості процесів управління на різних рівнях системи; (4) інституційного - орієнтованого на ступінь відповідності медичних послуг індивідуальним потребам, рівня інформованості пацієнтів, прозорості процедур отримання допомоги та рівня комунікації між пацієнтом і медичним закладом. Такий підхід стимулює розвиток пацієнтоорієнтованих сервісів, підвищення стандартів обслуговування, соціальної справедливості медичної системи;

Вперше:

- для більш глибокого і структурованого аналізу результатів оцінювання, підвищення якості стратегічного планування та ефективності реалізації управлінських рішень у сфері охорони здоров'я адаптовано імплементацію таких моделей:

(1) логіко-структурної (Logical Framework Approach), що базується на побудові чітких причинно-наслідкових зв'язків між ресурсним забезпеченням, реалізованими заходами, досягнутими результатами та очікуваним довгостроковим впливом;

(2) бенчмаркінг - для виявлення розривів у продуктивності, якості послуг чи рівні управлінської спроможності, що, у свою чергу, дозволяє сформулювати адаптовані рекомендації щодо підвищення ефективності функціонування галузі;

(3) застосування ключових показників ефективності (Key Performance Indicators, KPIs) - для здійснення регулярного моніторингу реалізації стратегічних і тактичних цілей (зокрема, рівень вакцинації населення, кількість випадків повторної госпіталізації, середній час очікування на прийом до лікаря, а також показники задоволеності пацієнтів);

(4) методологія SMART - для чіткого формулювання цілей політик та програм, забезпечення узгодженості дій усіх зацікавлених сторін;

У процесі дослідження удосконалено - темпоральний аналіз розвитку публічного управління у сфері охорони здоров'я в Україні в період з 2014 по 2024 рік з виокремленням та змістовним описом низки етапів, які представлені на слайді;

Також означені етапи в роботі мають належне графічне оформлення. Також представлено на слайді.

Також у ході дослідження дістали подальшого розвитку:

- обґрунтування впровадження аналітичних інструментів для підтримки ухвалення рішень на всіх рівнях управління у таких напрямках удосконалення системи громадського здоров'я: інтеграція медичних даних у електронну систему охорони здоров'я (ЕСОЗ), покращення каналів передачі даних, кібербезпека медичної інформації, захист персональних даних пацієнтів, впровадження систем мультифакторної аутентифікації, регулярне оновлення програмного забезпечення, навчання персоналу правилам безпечної роботи з інформацією, а також формування правового поля, яке забезпечує належний рівень відповідальності за порушення безпеки даних,

підвищення рівня цифрової грамотності як серед медичних працівників, так і серед пацієнтів;

- комплексний підхід повоєнного відновлення системи охорони здоров'я, який поєднує реконструкцію фізичної інфраструктури, модернізацію управлінських процесів, впровадження сучасних технологій та розвиток кадрового потенціалу (зокрема, затвердження довгострокової Національної стратегії розвитку системи охорони здоров'я з чітко визначеними пріоритетами, часовими рамками реалізації та індикаторами досягнення цілей);

Набули подальшого розвитку:

побудова сучасної цифрової інфраструктури у сфері охорони здоров'я, яка ґрунтується на системному впровадженні технологічних інновацій, удосконаленні правового регулювання, етичних аспектах застосування штучного інтелекту, чіткого правового та етичного регулювання, яке забезпечить захист прав пацієнтів і належний рівень безпеки інформації, захисту персональних даних, уніфікації стандартів обміну інформацією, кібербезпеку та захист персональних даних, стандартизації взаємодії інформаційних систем, розвиток телемедицини, інтеграція технологій штучного інтелекту, обробки великих обсягів даних (Big Data) та аналітики, що дозволить поступово інтегруватися в європейський цифровий простір;

Набули подальшого розвитку:

обґрунтування використання прогресивних зарубіжних підходів у процесах реформування галузі охорони здоров'я в міжнародній практиці, таких як

- (1) Нове публічне управління,
- (2) Належне врядування,
- (3) Ціннісно-орієнтована охорона здоров'я,
- (4) Інтегроване управління,
- (5) Digital-First реформи,
- (6) Здоров'я у всіх політиках,
- (7) Фінансування за результатами,
- (8) Публічно-приватне партнерство,

На слайді графічно зображений їх зміст поряд з іншими основними підходами до реформування галузі охорони здоров'я.

Набули подальшого розвитку:

підходи щодо стимулювання реального покращення якості надання медичних послуг, зокрема, фінансування за результатами Results-Based Financing (RBF), що передбачає тісний зв'язок між розподілом фінансових ресурсів і досягненням конкретних, вимірюваних показників результативності, створює сприятливе середовище для мотивації надавачів послуг до системного підвищення ефективності, прозорості та клієнтоорієнтованості, правове регулювання на основі принципів стійкості, інноваційності та соціальної справедливості, адаптованого до нових реалій, пандемічних ризиків, цифрової медицини та змін у структурі попиту на медичні послуги, що забезпечує комплексний підхід до оптимізації ресурсів, підвищення якості медичних послуг та адаптації системи до викликів часу.

У процесі дослідження проаналізовано систему публічного управління у сфері охорони здоров'я у призмі трьох рівнів управлінської вертикалі. Графічна розробка про це продемонстрована на слайді.

Розкрито інституційну архітектуру управління системою охорони здоров'я України на центральному, регіональному та місцевому рівнях, виявлено поліцентричний характер моделі з поєднанням елементів централізації (єдиний платник, національні стандарти, програма медичних гарантій) та децентралізації (автономія закладів, повноваження органів місцевого самоврядування) і показано наявність зон перетину повноважень і прогалів відповідальності, що знижують узгодженість управлінських рішень.

З'ясовано вплив воєнного стану на трансформацію системи медичної допомоги, фінансових і організаційних механізмів. Показано, що війна прискорила адаптацію реформованої моделі фінансування через Програму медичних гарантій: відбулося коригування пакетів послуг, посилення уваги до реабілітації та психічного здоров'я, пошук балансів між стабільністю фінансування закладів і новими пріоритетами. Проаналізовано роль НСЗУ в цих умовах як провідного інструменту реалізації державних гарантій, що через систему договорів та тарифів фактично формує доступні маршрути для військових і ветеранів. Описано, як воєнний стан стимулює розвиток цифрової інфраструктури (eHealth, телемедицина, електронні реєстри) і поглиблює міжвідомчу та міжсекторальну взаємодію, зокрема між системами охорони здоров'я, соціального захисту та ветеранської політики. Доведено, що реабілітація, психічне здоров'я та громадське здоров'я поступово переходять у статус довгострокових державних пріоритетів.

Вивчено зарубіжний досвід публічного управління у сфері охорони здоров'я, узагальнено його основні особливості, досягнення та виклики, а також з'ясовано можливості адаптації цього досвіду з метою вдосконалення системи охорони здоров'я в Україні. Проведений аналіз дозволив виявити ключові елементи, що сприяють ефективному функціонуванню систем охорони здоров'я в різних країнах, а саме: комплексний підхід до управління, належне фінансування, модернізація інфраструктури та впровадження сучасних технологій.

Відповідне графічне узагальнення продемонстроване на слайді.

Серед інших висновків та узагальнень дисертаційного дослідження.

Запропоновано напрями удосконалення організаційно-функціональних механізмів і цифрових інструментів управління у сфері охорони здоров'я, зокрема уточнення розподілу повноважень між рівнями влади на засадах субсидіарності, розвиток мережі опорних закладів і резервних потужностей, інтеграцію медичної, соціальної та психосоціальної допомоги, розбудову цілісної архітектури цифрової охорони здоров'я (системи "eHealth" – електронна охорона здоров'я, медичні реєстри, телемедицина, системи моніторингу загроз) і обґрунтовано, що реалізація цих напрямів є умовою підвищення стійкості, справедливості й результативності системи охорони здоров'я в умовах війни та післявоєнного відновлення.

Сформульовано комплекс науково обґрунтованих пропозицій щодо підвищення якості управлінських рішень у сфері охорони здоров'я для військовослужбовців, ветеранів та їхніх сімей. Запропоновано посилити доказовість політик через розвиток системи збору й аналізу даних, спеціальних індикаторів доступу та результативності для ветеранів і військових, впровадження сучасних інструментів оцінки ефективності. Обґрунтовано потребу в інституційному зміцненні координаційних механізмів між органами влади та секторами, розбудові стійких форматів співпраці за принципами collaborative governance і Health in All Policies. Визначено необхідність подальшої цифровізації управлінських процесів, розвитку телемедицини та телереабілітації, інтеграції медичних даних з інформацією про соціальний статус і пільги ветеранів. Акцент зроблено на важливості залучення самих військових, ветеранів та їхніх сімей до формування політик, а також на системній підготовці управлінських кадрів до роботи в умовах війни й післявоєнного відновлення.

Доповідь завершено!

Дякую всім за увагу!

Готовий відповісти на Ваші запитання. Дякую.

### ЗАПИТАННЯ:

**Кукін І.В., доктор наук з державного управління.** *Конкретизуйте використання поняття “примус” у дисертаційній роботі.*

**Відповідь здобувача.** Дякую за запитання! Поняття “примус” не аналізував. Це не поставало серед завдань дослідження.

**Кукін І.В., доктор наук з державного управління.** *Добре, приймається. Так і є, цього не було серед завдань дисертаційної роботи, питання знімаю. Назвіть, що входить у систему публічної служби.*

**Відповідь здобувача.** Дякую за запитання! Органи державної влади, органи місцевого самоврядування, громадськість.

**Кукін І.В., доктор наук з державного управління.** *Добре, дякую.*

**Дакал А.В., д.держ.упр., доцент.** *Назвіть пріоритетні напрями правового оновлення публічного управління у сфері охорони здоров'я та їхнє значення для модернізації управлінської системи загалом.*

**Відповідь здобувача.** Дякую за питання! Серед пріоритетних напрямів нормативного оновлення у галузі охорони здоров'я в сучасній Україні можна виокремити такі:

- ✓ Кодифікація базових законодавчих актів
- ✓ Інституціоналізація цифрової трансформації
- ✓ Врегулювання механізмів фінансування за результатами
- ✓ Оновлення правової рамки публічно-приватного партнерства
- ✓ Закріплення механізмів прозорості та участі громадськості

У нашій роботі наголошено також на важливості юридичного забезпечення міжсекторальної політики, оцінки впливу реформ на вразливі групи населення та інституціоналізації механізмів участі громадян у процесі

прийняття рішень. Ми переконані, що вагоме значення має врахування у вітчизняному законодавстві рекомендацій ВООЗ, Світового банку та Європейської Комісії. Незалежно від національної специфіки, в усіх випадках нормативно-правове забезпечення виступає ключовим інструментом для закріплення нових управлінських моделей, створення простору для цифрових інновацій, посилення міжгалузевої взаємодії та забезпечення прозорості й підзвітності.

**Сіцинський Н.А., д.держ.упр.** *Назвіть 1-2 інноваційні управлінські підходи, які Ви пропонуєте впровадити у системі публічного управління у сфері охорони здоров'я в сучасній Україні.*

**Відповідь здобувача.** Дякую за запитання! Це, зокрема, публічно-приватне партнерство (ППП), що в умовах обмеженості бюджетних ресурсів та необхідності модернізації інфраструктури є перспективним механізмом залучення інвестицій, управлінських інновацій та технологічного досвіду з боку приватного сектору. У міжнародній практиці PPP довело свою ефективність у реалізації великих проєктів у сфері будівництва (про що можемо стверджувати як практик в цій сфері), управління та експлуатації медичних установ, а також у впровадженні цифрових рішень, телемедицини й лабораторних сервісів. Водночас успішність такого партнерства значною мірою залежить від якості правового регулювання, яке має створювати передбачувані, збалансовані та справедливі умови для всіх сторін.

Серед інших інноваційних управлінських підходів виділяється “фінансування за результатами” Results-Based Financing або Performance-Based Financing. Це підхід до бюджетного фінансування, що гарантує стабільність фінансових потоків та стимулює реальне покращення якості надання медичних послуг. Він передбачає тісний зв'язок між розподілом фінансових ресурсів і досягненням конкретних, вимірюваних показників результативності, створює сприятливе середовище для мотивації надавачів послуг до системного підвищення ефективності, прозорості та клієнтоорієнтованості.

Запровадження “фінансування за результатами” не може бути успішним без відповідного нормативно-правового підґрунтя, яке б забезпечувало чітке регламентування ключових параметрів цієї моделі. Зокрема, на законодавчому рівні має бути передбачено визначення базових принципів фінансування за результатами, уточнено критерії, за якими визначаються цільові показники, а також закріплено процедури оцінки досягнення результатів та обрахунку відповідного фінансування. Показники ефективності повинні бути чітко вимірюваними, об'єктивно обґрунтованими, узгодженими із пріоритетами державної політики у сфері охорони здоров'я та адаптованими до специфіки регіонального рівня.

Особливої уваги потребує також регламентація процедур незалежного моніторингу, який є необхідною умовою забезпечення об'єктивності оцінки досягнутих результатів. Необхідно передбачити участь сторонніх експертів, фахових аудиторських структур або представників громадянського суспільства у процесі перевірки звітності медичних закладів, що отримують

фінансування за результатами. Це дозволить мінімізувати потенційні ризики маніпуляцій та нецільового використання коштів, а також підвищить рівень довіри з боку суспільства до державної політики у сфері охорони здоров'я.

У сукупності ці заходи можуть стати основою для створення більш справедливої, ефективної й адаптивної моделі фінансування медичної допомоги, орієнтованої на довготривалі позитивні зміни у сфері охорони здоров'я.

**Дакал А. В., д.держ.упр, доцент, професор кафедри.** *Які перспективи розвитку транспортної безпеки в сучасній Україні окреслено у дисертаційному дослідженні?*

**Відповідь здобувача.** Дякую за запитання! Окреслено перспективи вдосконалення правового регулювання та управління транспортною безпекою в Україні. Підкреслено, що для досягнення високого рівня ефективності в цій сфері необхідно розробити нові стратегії, що передбачають як технологічні нововведення, так і зміни в правовій базі, що дозволять адаптувати національну систему транспортної безпеки до сучасних вимог і міжнародних стандартів. Крім того, наголошено на необхідності посилення міжвідомчої координації, а також розвитку системи моніторингу та прогнозування потенційних загроз. Це дозволить не лише знижувати ризики, але й створювати умови для стійкого розвитку національної транспортної інфраструктури в умовах глобальних викликів.

**Капеліста І.М., кандидат наук з державного управління, доцент.** *Які напрями для удосконалення національної системи охорони здоров'я Ви б могли виокремити, враховуючи зростаючу роль цифрових технологій у підвищенні якості, безпеки та доступності медичних послуг, а також забезпечення сумісності та взаємодії інформаційних систем України з європейськими стандартами?*

**Відповідь здобувача.** Дякую за запитання! По перше, це напрям інтеграції систем охорони здоров'я України з європейськими цифровими платформами як стратегічно важливий у контексті євроінтеграції та модернізації медичної сфери.

По друге, однією з головних передумов такої цифрової інтеграції є гармонізація нормативно-правової бази відповідно до вимог Європейського Союзу. Це включає адаптацію законодавства щодо захисту персональних даних, зокрема з урахуванням положень Загального регламенту захисту даних, а також впровадження єдиних стандартів інтероперабельності та обміну медичною інформацією. Впровадження таких стандартів дозволяє забезпечити безперешкодний обмін електронними медичними записами, рецептами, результатами лабораторних досліджень та іншими даними між українськими та європейськими системами. Крім того, інтеграція з європейськими цифровими платформами відкриває перспективи для участі України в масштабних проєктах з телемедицини, дистанційного моніторингу пацієнтів та використання штучного інтелекту для покращення діагностики і лікування. Це сприятиме не лише підвищенню якості надання медичної

допомоги, а й розширенню доступу до висококваліфікованих спеціалістів у межах єдиного цифрового простору.

По третє, важливим аспектом є також співпраця у сфері цифрових досліджень та інновацій, що дозволяє залучати українські наукові та технологічні інститути до спільних розробок, підвищуючи потенціал національної системи охорони здоров'я. Спільні платформи обміну даними та інноваційні проєкти створюють умови для більш глибокого аналізу великих обсягів медичної інформації, що відкриває нові можливості для персоналізованої медицини та превентивних заходів. Однак для успішної інтеграції необхідно подолати певні виклики, серед яких - технічна сумісність різних систем, питання кібербезпеки, кадрова підготовка та адаптація процедур управління. Водночас активне впровадження стандартів відкритої взаємодії та посилення інституційної спроможності забезпечать стійкість і ефективність цієї трансформації.

**Семенець-Орлова І.А., доктор наук з державного управління, професор.** *У представленій роботі Ви неодноразово наголошуєте, що цифрові технології відіграють провідну роль у трансформації систем охорони здоров'я на глобальному рівні, забезпечуючи підвищення якості, доступності та ефективності медичних послуг. Так, Україна активно долучається до цих процесів, поступово переходячи до побудови сучасної цифрової інфраструктури у сфері охорони здоров'я, здатної відповідати актуальним викликам. Також у висновках та узагальненнях Ви наголошуєте, що стратегічне бачення розвитку цифрової медицини в Україні до 2030 року ґрунтується на необхідності системного впровадження технологічних інновацій, розвитку цифрових компетентностей як серед медичних працівників, так і населення. На цій основі, узагальніть, будь ласка, напрями модернізації електронної системи охорони здоров'я в сучасній Україні.*

**Відповідь здобувача.** Дякую за питання! Дуже глибоке і обширне питання. Дозвольте трохи деталізувати відповідь.

Одним із визначальних напрямів модернізації електронної системи охорони здоров'я є подальший розвиток платформи E-Health для того, щоб стати основою для об'єднання усіх цифрових сервісів. Важливо розширити її функції (електронні медичні картки, рецепти, телемедицина, інтеграція з лабораторними базами) та підвищити стабільність функціонування. Також пріоритетним завданням є уніфікація форматів обміну медичною інформацією, що дозволить забезпечити сумісність цифрових рішень у різних закладах охорони здоров'я на національному рівні.

Значну увагу слід приділити правовому регулюванню телемедицини та застосуванню цифрового підпису. Телемедицина відкриває нові можливості для доступу до медичних послуг, особливо у віддалених регіонах, однак потребує чітких нормативних механізмів, які визначатимуть порядок проведення дистанційних консультацій, відповідальність медичних працівників і умови захисту пацієнта. Правове визнання електронних медичних документів, у тому числі електронних рецептів та направлень, а також використання кваліфікованого електронного підпису забезпечує

юридичну силу дистанційних взаємодій, сприяє зниженню бюрократичних перепон та підвищенню оперативності надання допомоги.

Окрему увагу у роботі також приділено питанням інтеграції технологій штучного інтелекту, етичним аспектам використання штучного інтелекту, обробці великих обсягів даних (Big Data) та аналітиці, що дозволить значно покращити точність діагностування, прогнозування епідемічних процесів, раціональне використання ресурсів. У такий спосіб створюються умови для поступового переходу до персоналізованої моделі медицини. Розвиток телемедицини набуває особливої ваги у контексті забезпечення доступу до якісної медичної допомоги в сільській місцевості та віддалених регіонах. Надання дистанційних консультацій, контроль за станом здоров'я пацієнтів та профілактика захворювань є важливим елементом стратегії зменшення регіональних диспропорцій у наданні медичних послуг. Цифрові технології підвищують якість обслуговування за рахунок швидкого доступу до історії хвороби, результатів обстежень, медикаментозних призначень і дозволяють уникнути дублювання процедур. Окрім того, цифрові сервіси сприяють більш широкому залученню пацієнтів до процесу лікування, забезпечуючи зручні засоби комунікації з лікарями та можливість дистанційного контролю стану здоров'я.

Крім того, цифрові інструменти знаходять широке застосування в епідеміологічному нагляді та кризовому реагуванні. Збір і аналіз даних у реальному часі дає можливість оперативно виявляти спалахи інфекційних захворювань, відстежувати їх географічне розповсюдження та моделювати сценарії подальшого розвитку епідемій. Це є надзвичайно важливим для координації дій медичних і державних структур, розподілу ресурсів і своєчасного інформування населення. В умовах глобальних загроз, таких як пандемія COVID-19, застосування цих технологій значно підвищило ефективність системи охорони здоров'я.

Технології штучного інтелекту відіграють дедалі важливішу роль у підтримці клінічних та управлінських процесів. Завдяки можливостям ШІ здійснюється автоматизований аналіз медичних зображень, що допомагає у ранньому виявленні патологій, а також підвищує точність діагнозу. Інтелектуальні системи також використовуються для моніторингу стану пацієнтів, планування оптимальних маршрутів їх обслуговування в лікарнях і регулювання графіків роботи персоналу. Такі підходи дозволяють зменшити час очікування пацієнтів, підвищити продуктивність лікарів і знизити ризики помилок.

Застосування алгоритмів машинного навчання сприяє прогнозуванню навантаження на медичні заклади, що дозволяє більш ефективно розподіляти фінансові, кадрові та матеріальні ресурси. В результаті, управлінці отримують можливість оперативно коригувати політики і приймати рішення, що оптимізують функціонування системи охорони здоров'я.

Не менш важливим аспектом є цифрова просвіта медичного персоналу та пацієнтів.

**Семенець-Орлова І.А., доктор наук з державного управління, професор.** *Дякую, я цілком задоволена відповіддю. Можете не продовжувати.*

**Відповідь здобувача.** Дякую.

**Семенець-Орлова І.А., доктор наук з державного управління, професор, головуєча (рецензент):** слово надається шановним рецензентам. Дозвольте розпочати. Я виступала одним з рецензентів представленого дослідження.

Представлена робота дуже змістовна, наповнена, з практично цінними актуальними узагальненнями. Досить сильна методологічна база, ґрунтовний темпоральний аналіз. Дуже багато цікавих графічних елементів. Досить евристично цінні та змістовні висновки - як до кожного розділу, так і загальні. Позитивно автора як молодого дослідника характеризує велика кількість іноземних джерел, ґрунтовно проаналізованих у роботі.

Як побажання - суто технічного характеру - варто оптимізувати об'єм тексту дисертації. Робота містить багато таблиць. Звісно, таблиці, які обсягом більше 1 сторінки, не рахуються у загальний об'єм тексту дисертації, але є рекомендація здобувачу розглянути можливість перенести таблиці у додатки до дисертації.

Загалом робота заслуговує на рекомендацію до захисту у разовій спеціалізованій вченій раді.

**Дакал А.В., доктор наук з державного управління, доцент, професор кафедри публічного адміністрування (рецензент):**

Шановні колеги! У цілому позитивно оцінюючи рецензоване дисертаційне дослідження, хочу наголосити на позитивних сторонах.

1. Велика кількість іноземних джерел та ґрунтовний аналіз зарубіжного досвіду позитивно характеризує здобувача як молодого вченого з розвиненими аналітичними здібностями.

2. Робота включає потужний, дуже методологічно цінний третій розділ з низкою важливих практичних рекомендацій.

Щодо практичних рекомендацій для покращення роботи:

1. Другий розділ має потенціал до посилення через включення низки актуальних статистичних даних для характеристики інституційної спроможності закладів охорони здоров'я в умовах безпекових викликів в сучасній Україні. До прикладу, це можуть бути статистичні дані про кількість поранених цивільних за час повномасштабного вторгнення РФ в Україну, скільки поранених отримали доступ до належного лікування, в тому числі спеціалізованого, в тому числі в регіонах.

2. Робота містить велику кількість таблиць, що характеризує позитивно автора у його намаганні аргументувати певні узагальнення. Поряд з тим, окремі таблиці дуже об'ємні і зменшення шрифту тексту у них з 14 до 12 не зовсім вирішує проблеми їхнього громіздкого вигляду. Є пропозиція деякі найбільші таблиці перенести у додатки.

Зазначені зауваження не заважають надати загальну позитивну оцінку рецензованому дисертаційному дослідженню.

**Семенець-Орлова І.А., доктор наук з державного управління, професор, головуєча:** дякуємо всім за дискусію. Здійснений аналіз дозволяє зробити висновок, що дисертація Кириченка Віталія Петровича «Удосконалення механізмів публічного управління у сфері охорони здоров'я в сучасній Україні» відповідає нормативним вимогам, результати дисертаційного дослідження повністю відображені у наукових публікаціях. Загалом, це дисертаційне дослідження може бути рекомендовано до представлення до захисту в спеціалізовану вчену раду. Пропонуємо ухвалити рішення кафедрального засідання - рекомендувати представлену дисертацію до захисту з врахуванням по можливості здобувачем озвучених рекомендацій.

### **УХВАЛИЛИ:**

Дисертація Кириченка Віталія Петровича **на тему: «Удосконалення механізмів публічного управління у сфері охорони здоров'я в сучасній Україні»** є самостійним, завершеним, цілісним науковим дослідженням, оформленим відповідно до встановлених вимог.

**Актуальність теми та її зв'язок із планами науково-дослідних робіт.**

Система медичного забезпечення, яка наразі існує в Україні, знаходиться в кризовому стані, і на сьогодні її реформування є актуальним питанням. В умовах повномасштабної війни та післявоєнного відновлення ефективно публічне управління у сфері охорони здоров'я є одним з ключових викликів суспільного розвитку. Від ефективності механізмів публічного управління в цій сфері безпосередньо залежать рівень соціальної захищеності населення України, а отже – національна безпека і стійкість держави. Система надання медичних послуг одночасно переживає глибоку реформу фінансування, децентралізацію, цифрову трансформацію та безпрецедентний безпековий тиск, пов'язаний із руйнуванням інфраструктури, масовим переміщенням населення, зростанням потреб у екстреній, реабілітаційній та психіатричній допомозі. Одночасно система охорони здоров'я перебуває в процесі глибокої трансформації: впроваджується контрактна модель фінансування через Програму медичних гарантій, посилюється роль Національної служби здоров'я України (далі - НСЗУ), розвиваються інститути громадського здоров'я та цифрові рішення eHealth.

Повномасштабна збройна агресія РФ проти України також поставила перед державою безпрецедентні виклики щодо медичного забезпечення військовослужбовців, ветеранів, членів їхніх сімей. Потребують глибокого наукового аналізу питання надання медичних послуг високої якості, удосконалення механізмів фінансування галузі медичної допомоги, розширення нозологій відповідно до Програми медичних гарантій,

результати багаторівневої реформи медичної допомоги (первинна, вторинна та третинна ланки), удосконалення нормативно-правової бази, що регулюватиме сферу медичної допомоги.

Дисертаційне дослідження виконане відповідно до наукової роботи НДР Міжрегіональної Академії управління персоналом на тему “Розвиток публічного управління та адміністрування в умовах системних галузевих реформ: соціальні, економічні, безпекові та культурні аспекти” (номер державної реєстрації 0121U110533).

**Формулювання наукового завдання, нове розв’язання якого отримано в дисертації.**

**Наукова новизна отриманих результатів** полягає в тому, що у дисертаційній роботі запропоновані науково обґрунтовані напрями удосконалення системи публічного управління у сфері охорони здоров’я в Україні в контексті впровадження інституційних реформ, вдосконалення нормативно-правового регулювання, використання сучасних інформаційних технологій, підвищення рівня професійної підготовки та компетентності управлінського персоналу. Зокрема, *вперше*:

- запропоновано комплекс методологічних підходів до оцінки ефективності публічного управління у сфері охорони здоров’я на основі: (1) ресурсно-результативного інструменту (input-output) - кількісного вимірювання ефективності на основі об’єктивно фіксованих показників; (2) цільового - визначення ступеню досягнення заздалегідь сформульованих цілей і очікуваних результатів, що впливають із державних стратегій, політичних пріоритетів та програм розвитку; (3) функціонально-процесуального інструменту - узгодження та якості процесів управління на різних рівнях системи; (4) інституційного - орієнтованого на ступінь відповідності медичних послуг індивідуальним потребам, рівня інформованості пацієнтів, прозорості процедур отримання допомоги та рівня комунікації між пацієнтом і медичним закладом. Такий підхід стимулює розвиток пацієнтоорієнтованих сервісів, підвищення стандартів обслуговування, соціальної справедливості медичної системи;

- для більш глибокого і структурованого аналізу результатів оцінювання, підвищення якості стратегічного планування та ефективності реалізації управлінських рішень у сфері охорони здоров’я адаптовано імплементацію таких моделей: (1) логіко-структурної (Logical Framework Approach), що базується на побудові чітких причинно-наслідкових зв’язків між ресурсним забезпеченням, реалізованими заходами, досягнутими результатами та очікуваним довгостроковим впливом; (2) бенчмаркінг - для виявлення розривів у продуктивності, якості послуг чи рівні управлінської спроможності, що, у свою чергу, дозволяє сформулювати адаптовані рекомендації щодо підвищення ефективності функціонування галузі; (3) застосування ключових показників ефективності (Key Performance Indicators, KPIs) - для здійснення регулярного моніторингу реалізації стратегічних і тактичних цілей (зокрема, рівень вакцинації населення, кількість випадків повторної госпіталізації, середній час очікування на прийом до лікаря, а також показники задоволеності пацієнтів); (4) методологія SMART - для

чіткого формулювання цілей політик та програм, забезпечення узгодженості дій усіх зацікавлених сторін;

*удосконалено:*

- темпоральний аналіз розвитку публічного управління у сфері охорони здоров'я в Україні в період з 2014 по 2024 рік з виокремленням таких етапів: (1) “початок реформ” (2014-2015 рр.) - децентралізація управлінських функцій та реформа первинної медичної допомоги; (2) “нові механізми фінансування” (2015-2016 рр.) - реформа обов'язкового медичного страхування та фінансування на основі результатів; (3) “інформатизація медичної сфери” (2017 р.) - впровадження електронної охорони здоров'я та зменшення паперової документації; (4) “модернізація первинної медичної допомоги” (2018 р.) - модернізація амбулаторій та поліклінік, впровадження нових стандартів надання первинної медичної допомоги, зменшення навантаження на вторинну і третинну ланки медицини; (5) “реформа вторинної та третинної медичної допомоги” (2019 р.) - оцінка ефективності медичних закладів, впровадження нових механізмів контролю якості; (6) “реакція на пандемію COVID-19” (2020 р.) - створення спеціалізованих лікарень, масштабне тестування і вакцинування; (7) “адаптація до пандемії” (2021 р.) - модернізація інфраструктури лікарень, впровадження нових протоколів лікування COVID-19; (8) “війна та її вплив на охорону здоров'я” (2022 р.) - вдосконалення протоколів надання медичної допомоги, (9) “відновлення медичної інфраструктури” (2023 р.) - реформа системи евакуації та медичного обслуговування; (10) “інновації та адаптація до нових умов” (2024 р.) - інтеграція нових технологій, розвиток електронного здоров'я і телемедицини;

- обґрунтування впровадження аналітичних інструментів для підтримки ухвалення рішень на всіх рівнях управління у таких напрямках удосконалення системи громадського здоров'я: інтеграція медичних даних у електронну систему охорони здоров'я (ЕСОЗ), покращення каналів передачі даних, кібербезпека медичної інформації, захист персональних даних пацієнтів, впровадження систем мультифакторної аутентифікації, регулярне оновлення програмного забезпечення, навчання персоналу правилам безпечної роботи з інформацією, а також формування правового поля, яке забезпечує належний рівень відповідальності за порушення безпеки даних, підвищення рівня цифрової грамотності як серед медичних працівників, так і серед пацієнтів;

*набули подальшого розвитку:*

- методологічне обґрунтування нормативно-правового регулювання організації системи охорони здоров'я в Україні на різних рівнях (конституційний, базове галузеве законодавство, системоутворюючі закони нового покоління, спеціальне медичне законодавство, підзаконні акти уряду, нормативні акти Міністерства охорони здоров'я (далі - МОЗ) та НСЗУ, стратегічні документи і концепції) у вигляді багаторівневої конструкції, у якій конституційні норми й базові галузеві закони задають стратегічні рамки, спеціальне законодавство деталізує вимоги до окремих напрямів діяльності, а підзаконні акти уряду та МОЗ конкретизують механізми реалізації політики на рівні закладів, програм та інструментів фінансування;

- комплексний підхід до повоєнного відновлення системи охорони здоров'я, який поєднує реконструкцію фізичної інфраструктури, модернізацію управлінських процесів, впровадження сучасних технологій та розвиток кадрового потенціалу (зокрема, затвердження довгострокової Національної стратегії розвитку системи охорони здоров'я з чітко визначеними пріоритетами, часовими рамками реалізації та індикаторами досягнення цілей);

- обґрунтування використання прогресивних зарубіжних підходів у процесах реформування галузі охорони здоров'я в міжнародній практиці, таких як (1) Нове публічне управління, (2) Належне врядування, (3) Ціннісно-орієнтована система охорони здоров'я, (4) Інтегроване управління, (5) Digital-First реформи, (6) підхід “Здоров'я у всіх політиках” - Health in All Policies, (8) Публічно-приватне партнерство - Public Private Partnership (залучення приватного сектору до надання медичних послуг при державному фінансуванні);

- побудова сучасної цифрової інфраструктури у сфері охорони здоров'я, яка ґрунтується на системному впровадженні технологічних інновацій, удосконаленні правового регулювання, етичних аспектах застосування штучного інтелекту, чіткому правовому та етичному регулюванню, яке забезпечить захист прав пацієнтів і належний рівень безпеки інформації, захист персональних даних, уніфікацію стандартів обміну інформацією, кібербезпеку, стандартизацію взаємодії інформаційних систем, розвиток телемедицини, інтеграцію технологій штучного інтелекту, обробки великих обсягів даних (Big Data) та аналітики, що дозволить значно покращити точність діагностування, прогнозування епідемічних процесів, раціональне використання ресурсів і підвищити загальну ефективність системи управління в галузі, розвиток цифрових компетентностей як серед медичних працівників, так і населення, поступової інтеграції в європейський цифровий простір;

- підходи щодо стимулювання реального покращення якості надання медичних послуг, зокрема “фінансування за результатами” - Results-Based Financing (далі - RBF), що передбачає тісний зв'язок між розподілом фінансових ресурсів і досягненням конкретних, вимірюваних показників результативності, створює сприятливе середовище для мотивації надавачів послуг до системного підвищення ефективності, прозорості та клієнтоорієнтованості, правове регулювання на основі принципів стійкості, інноваційності та соціальної справедливості, адаптованого до нових реалій, пандемічних ризиків, цифрової медицини та змін у структурі попиту на медичні послуги, забезпечує комплексний підхід до оптимізації ресурсів, підвищення якості медичних послуг та адаптації системи до викликів часу.

**Повнота викладення матеріалів дисертації в публікаціях та особистий внесок у них автора.** Дисертація *Кириченка Віталія Петровича* на тему: «Удосконалення механізмів публічного управління у сфері охорони здоров'я в сучасній Україні» є самостійною науковою працею, в якій наведено теоретичні та методологічні положення і висновки, власні ідеї та розробки автора, що дають змогу вирішити поставлені завдання. Усі

теоретичні напрацювання, практичні рекомендації, висновки та пропозиції, які отримані в ході дисертаційного дослідження, розроблені здобувачем самостійно.

Дисертацію виконано та обговорено на кафедрі публічного адміністрування Міжрегіональної Академії управління персоналом.

Основні положення і результати дисертаційної роботи були представлені автором на наукових конференціях. За результатами дослідження опубліковано 6 наукових праць, зокрема в: 3 статтях в наукових фахових виданнях України з напрямку, з якого підготовлено дисертацію, 3 тезах за матеріалами науково-практичних конференцій.

#### **Статті здобувача у фахових виданнях:**

1. Кириченко В.П. Впровадження електронного здоров'я (Ehealth) в Україні: досягнення та проблеми. Публічне управління і адміністрування в Україні. 2024. Випуск 41. С. 48-53. <https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2024.41.6>.

2. Кириченко В.П. Оцінка ефективності механізмів публічного управління у сфері охорони здоров'я в Україні. Електронне наукове видання "Публічне адміністрування та національна безпека". 2025. № 7. <https://doi.org/10.25313/2617-572X-2025-7-11179>.

3. Кириченко В.П. Інституційні реформи у сфері охорони здоров'я: публічно-управлінський аспект. Наукові перспективи. 2025. 9(63). С. 203-217. [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-9\(63\)-203-217](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-9(63)-203-217).

#### **Тези конференцій:**

4. Кириченко В.П. Організаційно-правові основи публічного управління у сфері охорони здоров'я в Україні. Transcending Boundaries: Unraveling the Dynamics of Cutting-Edge Research and its Transformative Impact on the Global Sphere: Proceedings of the 2nd International Scientific and Practical Internet Conference, July 10-11, 2025. Dnipro, Ukraine, С. 59-61. <http://www.wayscience.com/wp-content/uploads/2025/07/Conference-Proceedings-July-10-11-2025.pdf>.

5. Кириченко В.П. Захист інформаційної інфраструктури як складова стратегії інформаційної безпеки. Наукові праці МАУП. Проблеми модернізації України. Вип. 1 (48). Київ: Міжрегіональна Академія управління персоналом, 2025. С. 238-239. [https://research.maup.com.ua/assets/files/conferency/10-problemi-modernizacii-ukraini\(1\).pdf](https://research.maup.com.ua/assets/files/conferency/10-problemi-modernizacii-ukraini(1).pdf).

6. Кириченко В.П. Використання інновацій у публічному управлінні у сфері охорони здоров'я. Актуальні проблеми розвитку освіти і науки в умовах світових тенденцій і національної практики : зб. наук. праць і матеріалів IV Міжнар. наук.-практ. конф. (26 лист. 2025 р.). Кропивницький: Центральнотраїнське видавництво, 2025. С.220-222. [https://kropyvnytskyi.maup.com.ua/assets/files/zbirnik-ci-maup\\_konf\\_26-list.-2025-r.pdf](https://kropyvnytskyi.maup.com.ua/assets/files/zbirnik-ci-maup_konf_26-list.-2025-r.pdf).

**Оцінка мови та стилю дисертації.** Дисертація написана кваліфіковано, грамотно, науковим стилем, виклад матеріалів досліджень,

наукових положень, висновків і рекомендацій можна охарактеризувати як доступний.

**Характеристика особистості здобувача.** Кириченко Віталій Петрович зарекомендував себе як здібний науковець. Проявив вміння здійснювати аналітичні дослідження. Є людиною виваженою, працелюбною, вимогливою до себе. Застосував нові методи та підходи до дослідження. Своєчасно та успішно виконав освітньо-наукову програму за спеціальність 281 «Публічне управління та адміністрування».

### **ЗАГАЛЬНИЙ ВИСНОВОК ЩОДО ДИСЕРТАЦІЇ:**

1. За науковою новизною, теоретичним та практичним значення результатів дисертація на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування» **Кириченка В.П.** на тему: “Удосконалення механізмів публічного управління у сфері охорони здоров’я в сучасній Україні”. відповідає вимогам Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у закладах вищої освіти (наукових установах), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23.03.2016 № 261 (зі змінами), Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 (зі змінами).

2. Порушити клопотання перед Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом про утворення спеціалізованої вченої ради з правом прийняття до розгляду та проведення разового захисту дисертації **Кириченка В.П.** на тему: “Удосконалення механізмів публічного управління у сфері охорони здоров’я в сучасній Україні” з метою присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування» у складі:

Семенець-Орлова Інна Андріївна - завідувач кафедри публічного адміністрування, ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом», доктор наук з державного управління, професор - голова;

Дакал Алла Василівна – професор кафедри публічного адміністрування, ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом», доктор наук з державного управління, доцент - рецензент;

Мазур Юлія Володимирівна – декан Навчально-наукового інституту управління, економіки та бізнесу, ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом», кандидат економічних наук, доцент - рецензент;

Терентьєва Анна Валеріївна - доктор наук з державного управління, професор, професор кафедри адміністративно-правових дисциплін Навчально-наукового інституту права і психології, Національна академія внутрішніх справ - опонент;

Дегтяр Олег Андрійович - доктор наук з державного управління, професор, Український державний університет залізничного транспорту - опонент.

Результати голосування присутніх на засіданні докторів наук та кандидатів наук:

«за» – 9, «проти» – 0, «утрималося» – 0, не голосував – немає; в тому числі, за профілем поданої на розгляд дисертації: «за» – 9, в тому числі 6 докторів наук, 2 - кандидати наук, 1 - доктор філософії.

Головуючий кафедрального фахового семінару, завідувач кафедри публічного адміністрування, доктор наук з державного управління, професор

І.А. Семенець-Орлова

Секретар кафедрального фахового семінару, заступник завідувача кафедри публічного адміністрування, доктор філософії в галузі публічного управління та адміністрування

Г.О. Кузьменко