

Рішення
разової спеціалізованої вченої ради
про присудження ступеня доктора філософії

Здобувач ступеня доктора філософії Синенко Владислав Анатолійович, 1997 року народження, громадянин України,
освіта вища: у 2020 році закінчив медичний факультет Української медичної стоматологічної академії МОЗ України за спеціальністю «Лікувальна справа»;
у 2024 році закінчив Полтавський державний аграрний університет за спеціальністю «Інформаційні системи та технології» та здобув ступінь магістра;
працює лікарем-офтальмологом у комунальному підприємстві «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського Полтавської обласної ради», м. Полтава.

виконав акредитовану освітньо-наукову програму «Менеджмент».

Разова спеціалізована вчена рада, утворена наказом ректора Полтавського державного аграрного університету Міністерства освіти і науки України, м. Полтава, № 205 від 28 травня 2026 року, у складі:

Голови разової спеціалізованої вченої ради -	Миколи Зось-Кіора, доктора економічних наук, професора, професора кафедри менеджменту ім. І. А. Маркіної Полтавського державного аграрного університету.
Рецензента -	Ірини Потапюк, кандидата економічних наук, доцента, доцента кафедри менеджменту ім. І. А. Маркіної Полтавського державного аграрного університету.
Офіційних опонентів -	Вікторії Борщ, доктора економічних наук, професора, професора кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології Одеського національного медичного університету; Лариси Капінус, доктора економічних наук, професора, професора кафедри маркетингу Національного університету харчових технологій; Людмили Тарасович, кандидата економічних наук, доцента, завідувача кафедри менеджменту та маркетингу Поліського національного університету.

на засіданні «04» серпня 2026 року прийняла рішення про присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 07 «Управління та адміністрування» Синенку Владиславу Анатолійовичу на підставі публічного захисту дисертації «Управління процесами цифровізації підприємств в сфері надання медичних послуг» за спеціальністю 073 «Менеджмент». Дисертацію виконано в Полтавському державному аграрному університеті Міністерства освіти і науки України, м. Полтава.

Науковий керівник – Дячков Дмитро Володимирович, доктор економічних наук, професор, професор кафедри менеджменту ім. І. А. Маркіної Полтавського державного аграрного університету.

Дисертацію подано у вигляді спеціально підготовленого рукопису, виконано здобувачем особисто, вона містить наукові положення, нові науково обґрунтовані теоретичні результати проведених здобувачем досліджень, що мають істотне значення для галузі знань 07 «Управління та адміністрування» та підтверджуються документами, які засвідчують проведення таких досліджень, свідчить про особистий внесок здобувача в науку, характеризується єдністю змісту та відповідає вимогам щодо її оформлення.

Дисертацію виконано державною мовою.

Здобувач має 15 наукових праць, із яких 1 стаття – у закордонній колективній монографії, 4 статті – у періодичних виданнях України, що внесені до міжнародних наукометричних баз даних, 1 стаття – у періодичному науковому виданні іноземної держави, 9 праць апробаційного характеру.

Стаття у колективній монографії:

1. Synenko V. Managing of the development digital healthcare as a digitalization component of the enterprises in the healthcare service's field. *Management of the 21st century: globalization challenges. Issue 4 : collective monograph / in edition D. Diachkov*. Prague : Nemoros s.r.o., 2023. P. 156–163.

Стаття у періодичному науковому виданні іноземної держави:

2. Diachkov D., Synenko V., Danylko M. Assessment of the level of digital and information technologies application in companies providing medical services. *Global Academics: International Journal of Advance Researches*. 2023. No. 2(20). P. 14–28.

Статті у наукових фахових виданнях України, включених до міжнародних наукометричних баз:

3. Дячков Д. В., Синенко В. А. Архітектурна модель управління процесами цифровізації підприємств в сфері надання медичних послуг. *Цифрова економіка та економічна безпека*. 2023. Вип. 8(08). С. 143–148.

4. Дячков Д. В., Синенко В. А. Фактори впливу на систему управління підприємств в сфері надання медичних послуг України. *Економічний простір*. 2024. № 196. С. 10–18.

5. Дячков Д. В., Синенко В. А. Класифікація стратегій цифровізації підприємств в сфері надання медичних послуг України. *Економічний простір*. 2025. № 205. С. 68–74.

6. Дячков Д. В., Синенко В. А. Організаційна побудова системи управління цифровізацією підприємства в сфері надання медичних послуг. *Інфраструктура ринку*. 2025. Вип. 86. С. 117–122.

У дискусії взяли участь (голова, рецензент, офіційні опоненти, інші присутні) та висловили зауваження:

Борщ Вікторія Ігорівна – доктор економічних наук, професор, професор кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології Одеського національного медичного університету, зауваження, викладені у відгуку офіційного опонента:

1. Запропонована автором організаційно-функціональна модель, представлена у п. 1.2 дисертаційного дослідження, має достатньо цілісний характер. Водночас було б доцільно окремо виділити роль пацієнта як активного учасника цифрової взаємодії, а не лише як отримувача медичних послуг.

2. Автором проведено змістовний аналіз розвитку медичної мережі України за 2015–2024 рр. (п. 2.1, с. 120–147), де визначено асиметрію за територіальними характеристиками й типами закладів охорони здоров'я та суб'єктів надання медичних послуг. З огляду на значну регіональну асиметрію, було б корисно ширше показати відмінності між великими міськими агломераціями, сільськими територіями, відносно безпечними регіонами та територіями, що зазнали найбільшого впливу війни.

3. Пропонована в роботі система індикаторів оцінювання цифровізації медичних закладів широко охоплює ключові управлінські, технологічні та економічні групи показників (п. 2.2, с. 148–177). Водночас окремого уточнення потребує «пацієнтський вимір» цифровізації, зокрема рівень цифрової грамотності пацієнтів, доступ до пристроїв і мережі Інтернет, довіра до електронних сервісів, готовність користуватися телемедициною та електронними кабінетами.

4. Сформована та запропонована до розгляду архітектура управління цифровізацією на різних рівнях (п. 2.3, с. 178–202) є беззаперечним науковим здобутком автора. Проте доцільно було б детальніше розкрити аспекти міжвідомчого управління даними: відповідальність за якість даних, сумісність інформаційних систем, стандарти інтероперабельності, порядок обміну даними між медичними закладами, НСЗУ, МОЗ та іншими суб'єктами досліджуваної сфери.

5. Автор у межах опису архітектури моделі управління системою охорони здоров'я та архітектури моделі управління цифровізацією системи охорони здоров'я змістовно характеризує суб'єкти та об'єкти управління (п. 2.3, с. 178–187). Водночас доцільно було б чіткіше відобразити роль зовнішніх постачальників цифрових рішень, ІТ-компаній, провайдерів МІС і консультантів у формуванні цифрової архітектури медичного закладу.

6. Запропонований методичний підхід до комплексного оцінювання має високий рівень структурованості (п. 3.1, с. 221–247), проте для підвищення прикладної зручності доцільно було б подати демонстраційний приклад повного розрахунку комплексної оцінки для одного типу закладу із поясненням усіх етапів: від збору первинних даних до інтерпретації отриманого рівня цифрової зрілості.

7. Досить вдалою є диференціація стратегічних напрямів розвитку цифровізації за типами закладів (п. 3.2, с. 248–274), проте стратегічні рекомендації виглядали б ще переконливішими за умови їх прив'язки до можливих джерел фінансування: коштів НСЗУ, місцевих бюджетів, грантів, державно-приватного партнерства, власних ресурсів приватних медичних підприємств або цільових інвестицій у цифрову інфраструктуру.

8. У тексті дисертації присутні стилістичні та техніко-редакційні неточності, які не впливають на зміст результатів.

Капінус Лариса Василівна – доктор економічних наук, професор, професор кафедри маркетингу Національного університету харчових технологій, зауваження, викладені у відгуку офіційного опонента:

1. У підрозділі 1.1 (с. 31–50) здобувач ґрунтовно розкриває сутність і роль процесів цифровізації в управлінні підприємствами сфери охорони здоров'я та надання медичних послуг. Водночас доцільним було б більш виразно розмежувати категорії «цифровізація», «цифрова трансформація», «діджитал-менеджмент» і «управління цифровими змінами», оскільки в окремих фрагментах тексту вони семантично наближуються одна до одної.

2. У межах підрозділу 1.2 (с. 51–71), де запропоновано організаційно-функціональну модель системи управління цифровізацією, варто було б доповнити модель матрицею відповідальності основних суб'єктів управління за ключові цифрові процеси: інтеграцію з ЕСОЗ, супровід МІС, захист персональних даних, кібербезпеку, якість медичних даних, реагування на інциденти та моніторинг результативності цифровізації.

3. У підрозділі 1.3 (с. 72–93) подано розгорнуту класифікацію стратегій цифровізації за п'ятьма контурами. Проте практичне використання запропонованої класифікації можна було б підсилити алгоритмом вибору конкретної стратегії залежно від рівня цифрової зрілості закладу, його ресурсного потенціалу, організаційної складності, ризикового профілю та фінансових можливостей.

4. У підрозділі 2.2 (с. 148–177) оцінка рівня використання цифрових та інформаційних технологій у медичних закладах спирається, зокрема, на результати анкетування. Для посилення емпіричної доказовості варто було б детальніше описати структуру вибірки, кількість і типи закладів-респондентів, регіональний розподіл, процедуру валідації шкал, а також способи перевірки надійності анкетних показників.

5. У підрозділі 2.3 (с. 178–203) автор змістовно характеризує архітектуру систем управління цифровізацією різних типів закладів. Водночас робота виграла б від глибшого порівняння публічних, комунальних і приватних медичних закладів щодо джерел фінансування цифровізації, швидкості ухвалення управлінських рішень, гнучкості організаційної структури та мотивації до впровадження цифрових змін.

6. У підрозділі 3.3 (с. 275–294) сформовано модель консолідованої платформи управління цифровізацією, що є одним із найбільш прикладних результатів роботи. Проте доцільним було б детальніше подати дорожню карту її впровадження із зазначенням етапів, відповідальних суб'єктів, ресурсних потреб, вимог до інтегрованості, кібербезпеки, захисту персональних даних, технічної підтримки та оцінювання економічного ефекту.

7. У роботі присутні окремі стилістичні, граматичні й технічні неточності, зокрема неузгодженість окремих словосполучень, поодинокі редакційні огріхи та перевантажені речення. Проте вони не впливають на зміст основних наукових результатів.

Тарасович Людмила Валеріївна – кандидат економічних наук, доцент, завідувач кафедри менеджменту та маркетингу Поліського національного університету, зауваження, викладені у відгуку офіційного опонента:

1. У дисертаційному дослідженні (розділ 1, пп. 1.1–1.2) автором представлено значний масив теоретичних положень щодо сутності цифровізації, її класифікаційних детермінант, функцій, принципів, об'єктів і контурів управління. Разом з тим у тексті доцільно було б більш

чітко показати, яким саме чином окремі класифікаційні ознаки були інтегровані в авторське визначення процесів цифровізації та в подальшу організаційно-функціональну модель. Зокрема, логічний перехід від аналізу існуючих підходів до формування трьох взаємопов'язаних блоків цифровізації та чотириконтурної моделі управління міг би бути поданий більш структуровано, що посилює методологічну прозорість авторської концепції.

2. У розділі 1, пп. 1.2–1.3 дисертаційної роботи обґрунтовано перехід від фрагментарного використання ІТ-рішень до комплексного управління цифровими процесами медичних закладів. Водночас ця теза потребує глибшої концептуалізації щодо її організаційних наслідків для системи менеджменту підприємств у сфері надання медичних послуг. Доцільно було б докладніше розкрити, як саме цифровізація змінює роль керівників, медичного персоналу, ІТ-фахівців, адміністраторів, фінансових служб і підрозділів роботи з пацієнтами, а також як трансформуються вимоги до цифрових компетентностей, кросфункціональної координації та відповідальності за результати діджиталізації.

3. У роботі неодноразово підкреслюється значущість цифровізації для забезпечення стійкості функціонування медичних закладів в умовах пандемії COVID-19, повномасштабної війни, кадрових обмежень і регіональної асиметрії розвитку (розділ 2, пп. 2.1–2.2). Проте відповідний висновок подано переважно через загальну характеристику тенденцій. Доцільним було б конкретизувати, які саме цифрові інструменти, сервіси або управлінські рішення мають найбільший компенсаторний ефект для підтримання безперервності надання медичних послуг, зменшення навантаження на персонал, розширення доступу пацієнтів і підвищення керованості процесів у кризових умовах.

4. У дисертації, зокрема у розділі 2, п. 2.2, використано шкалу інтерпретації результатів оцінювання рівня цифровізації закладів охорони здоров'я та підприємств сфери надання медичних послуг, яка передбачає розподіл значень від нульового або критично низького рівня до максимального рівня цифрової зрілості. Водночас у тексті роботи доцільно було б детальніше пояснити логіку встановлення саме таких порогових меж. З огляду на те, що межі рівнів цифрової зрілості безпосередньо впливають на аналітичні висновки та стратегічні рекомендації, окреме обґрунтування цієї шкали підвищило б прозорість методики, її відтворюваність і прикладну переконливість.

5. У розділі 3, п. 3.2 дисертаційної роботи автором здійснено прогнозування значень комплексних оцінок рівня управління цифровізацією та сформовано стратегічні напрями подальшого розвитку для різних типів закладів охорони здоров'я й підприємств сфери надання медичних послуг. Водночас прогнозно-аналітичний блок дослідження міг би бути посилений за рахунок використання сценарного підходу, зокрема виокремлення базового, оптимістичного та песимістичного сценаріїв цифрового розвитку. Це дозволило б повніше врахувати вплив невизначеності воєнного періоду, можливих змін у фінансуванні, кадровому забезпеченні, інституційному регулюванні та темпах технологічного оновлення медичних закладів.

6. У розділі 3, п. 3.3 запропоновано консолідовану платформу управління цифровізацією, що охоплює широкий спектр клінічних, адміністративних, фінансово-економічних, кадрових, сервісно-комунікаційних та аналітичних процесів. Разом з тим доцільним було б окремо акцентувати увагу на етичних і соціально-управлінських аспектах використання цифрової аналітики, автоматизованих рішень та потенційних інструментів штучного інтелекту в медичному менеджменті. Зокрема, варто було б ширше розкрити питання прозорості алгоритмічних рішень, недопущення дискримінаційних ефектів, збереження довіри пацієнтів і персоналу до цифрових сервісів, а також управлінської відповідальності за рішення, прийняті на основі цифрових даних.

7. У тексті дисертації фіксуються поодинокі граматичні, стилістичні та технічні помилки, зокрема окремі неточності в узгодженні слів, пунктуаційні огріхи, перевантажені речення та незначні недоліки форматування. Зазначені зауваження мають редакційний характер і не впливають на зміст одержаних наукових результатів.

Потапюк Ірина Петрівна – кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри менеджменту ім. І. А. Маркіної Полтавського державного аграрного університету, зауваження, викладені у рецензії:

1. У підрозділі 1.1 дисертації цифровізацію переконливо розглянуто як керований процес організаційних і техніко-технологічних змін. Водночас у роботі можна було б ширше

представити зв'язок цифровізації медичних закладів із концепцією управління якістю послуг, зокрема через показники часу обслуговування, зменшення управлінських втрат, стабільності сервісних процесів і контролю результативності внутрішніх процедур.

2. У підрозділі 1.3 автором сформовано систему стратегічних пріоритетів цифровізації за відповідними контурами управління. Разом з тим доцільним було б поглибити характеристику ризиків реалізації цифрових стратегій, зокрема ризиків організаційної інерційності, перевантаження персоналу змінами, неузгодженості темпів технічного оновлення з управлінськими процедурами та можливого зниження ефективності проєктів у разі недостатньої комунікації всередині закладу.

3. У розділі 2 подано змістовну оцінку цифрового розвитку закладів охорони здоров'я та підприємств сфери медичних послуг. Водночас аналітичний блок виглядав би ще переконливіше за умови ширшого використання порівняльних орієнтирів із практики країн ЄС, де цифрове здоров'я розвивається через поєднання електронних сервісів, стандартизованої управлінської звітності та інструментів вимірювання результативності цифрових інвестицій.

4. У підрозділі 2.1 автором проаналізовано динаміку розвитку медичної мережі та зміну ресурсної бази галузі. Проте доцільно було б окремо показати, як зміна структури попиту на окремі види медичних послуг, зокрема реабілітаційні, діагностичні, профілактичні та довготривалі послуги, впливає на пріоритетність цифрових рішень у різних типах закладів.

5. У підрозділі 3.1 запропоновано комплексний підхід до оцінювання рівня управління цифровізацією. Разом з тим практичне використання результатів оцінювання могло б бути підсилене через формування короткого управлінського профілю закладу за результатами діагностики, який би містив не лише числове значення інтегрального показника, а й управлінську інтерпретацію сильних сторін, обмежень і першочергових дій для керівника.

6. У підрозділі 3.2 обґрунтовано стратегічні набори розвитку цифровізації для різних типів медичних закладів. Водночас робота могла б виграти від окремого акценту на механізмі моніторингу виконання стратегічних наборів у часі: періодичності перегляду цілей, наборі контрольних індикаторів, відповідності фактичних результатів прогностичним значенням та управлінських дій у разі відхилень від очікуваної динаміки.

7. Запропонована у підрозділі 3.3 консолідована платформа управління цифровізацією має вагоме прикладне значення. Водночас доцільно було б детальніше окреслити, які саме управлінські звіти, аналітичні панелі або інформаційні зрізи мають формуватися для різних рівнів менеджменту медичного закладу: стратегічного, адміністративного, операційного та сервісного. Це посилює практичну придатність платформи як інструменту підтримки управлінських рішень.

Зось-Кіор Микола Валерійович – доктор економічних наук, професор, професор кафедри менеджменту ім. І. А. Маркіної Полтавського державного аграрного університету, зауважень немає.

Результати відкритого голосування:

«За» 5 членів ради,

«Проти» 0 членів ради.

На підставі результатів відкритого голосування разова спеціалізована вчена рада присуджує Синенку Владиславу Анатолійовичу ступінь доктора філософії з галузі знань 07 «Управління та адміністрування» за спеціальністю 073 «Менеджмент».

Відеозапис трансляції захисту дисертації додається.

Голова разової спеціалізованої вченої ради

Микола ЗОСЬ-КІОР

