

Рішення
разової спеціалізованої вченої ради
про присудження ступеня доктора філософії

Здобувач ступеня доктора філософії **ПАШНЄВА Віталія Олексійовича**. 1978 року народження, громадянин України, освіта повна вища: закінчив у 2022 році Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна та здобув ступінь магістра за спеціальністю публічне управління та адміністрування. Виконав акредитовану освітньо-наукову програму Публічне управління та адміністрування, аспірант кафедри економіки та публічного управління з 2023 року до цього часу.

Разова спеціалізована вчена рада, утворена наказом ректора Полтавського державного аграрного університету від № 271 від 31 липня 2026 року у складі:

Голови разової спеціалізованої вченої ради	Медвідь Вікторія Юріївна , доктор економічних наук, професор, завідувач кафедри економіки та публічного управління Полтавського державного аграрного університету
---	--

Рецензентів	Лозинська Тамара Миколаївна , доктор наук з державного управління, професор, професор кафедри економіки та публічного управління Полтавського державного аграрного університету Дячков Дмитро Володимирович , доктор економічних наук, професор, професор кафедри менеджменту ім. І.А. Маркіної Полтавського державного аграрного університету.
-------------	--

Офіційних опонентів	Шевченко Ірина Олександрівна , доктор економічних наук, професор, професор кафедри менеджменту та бізнес-адміністрування, директор Центру стратегічного розвитку та публічного позиціонування Національного аерокосмічного університету «Харківський авіаційний інститут». Мельниченко Олександр Анатолійович , доктор наук з державного управління, професор, професор кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Харківського національного медичного університету.
------------------------	---

на засіданні «5» жовтня 2026 року прийняла рішення про присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 28 Публічне управління та адміністрування **ПАШНЄВУ Віталію Олексійовичу** на підставі публічного захисту дисертації «Удосконалення адміністративного механізму публічного управління у сфері охорони здоров'я» за спеціальністю 281 Публічне управління

та адміністрування.

Дисертацію виконано у Полтавському державному аграрному університеті Міністерства освіти і науки України, м. Полтава.

Науковий керівник: кандидат економічних наук, професор, професор кафедри економіки та публічного управління **Дорофєєв Олександр Вікторович**.

Дисертацію подано у вигляді спеціально підготовленого рукопису. Дисертація написана українською мовою. Дисертація складається із анотації, вступу, трьох розділів основної частини, висновків, переліку використаних джерел з 209 найменувань, додатків. Основна частина рукопису включає 38 рисунків, 18 таблиць. Повний обсяг дисертації становить 265 сторінок, з них основна частина займає 207 сторінок комп'ютерного тексту.

Дисертація відповідає вимогам п.6 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 року № 44 (зі змінами і доповненнями).

Здобувач має 10 наукових публікацій за темою дисертації, з них з них 5 наукові праці оприлюднені у фахових наукових виданнях України, 5 тези доповідей за матеріалами конференцій. Загальний обсяг опублікованих праць становить 2,68 ум-друк. арк., з яких особисто автору належить 2,5 ум-друк. арк.

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

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

1. Пашнєв В. Трансформація механізмів публічного адміністрування в охороні здоров'я в умовах децентралізації. Актуальні проблеми інноваційної економіки та права. 2025. № 3. С. 12-15. Фахове видання (кат. Б) (0,53 ум-друк. арк.)

DOI: <https://doi.org/10.36887/2524-0455-2025-3-2>

URL: <https://apie.org.ua/en/transformation-of-public-administration-mechanisms-in-healthcare-under-decentralization/>

2. Пашнєв В. Чинники внутрішнього розвитку медичних закладів як базису механізмів вдосконалення публічного адміністрування сфери охорони здоров'я. Наукові перспективи. 2025. № 12(66). С. 1142-1153. Фахове видання (кат. Б) (0,51 ум-друк. арк.)

DOI: [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-12\(66\)-1142-1153](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-12(66)-1142-1153)

URL: <https://perspectives.pp.ua/index.php/np/article/view/34477>

3. Дорофєєв О., Пашнєв В. Поняття та структура механізму публічного управління. Herald of Khmelnytskyi National University. Economic Sciences, 2023.

Vol. 324 (6), P. 256-261. Фахове видання (кат. Б) (0,35 ум-друк. арк./0,18 ум-друк. арк. автора).

DOI: <https://doi.org/10.31891/2307-5740-2023-324-6-43>

URL: <https://heraldes.khmnu.edu.ua/index.php/heraldes/article/view/310>
(авторський внесок полягає у визначенні складу комплексного механізму управління, до якого можуть належати: економічні, мотиваційні, організаційні, політичні та правові механізми, а також обґрунтуванні авторського бачення визначення терміна «механізм державного управління»).

4. Пашнєв В. Сучасні тенденції розвитку системи охорони здоров'я в Україні. Наукові інновації та передові технології. 2026. No 5 (57). С. 5206-5217. Фахове видання (кат. Б) (0,52 ум-друк. арк.)

DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2026-5\(57\)-5206-5217](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2026-5(57)-5206-5217)

URL: <https://perspectives.pp.ua/index.php/наука/article/view/44147>

5. Пашнєв В. Необхідність удосконалення публічного управління у сфері охорони здоров'я в умовах війни. Успіхи і досягнення у науці. Серія «Управління та адміністрування». 2024. No 3(3). Том 2. С. 181-193.

DOI: [https://doi.org/10.52058/3041-1254-2024-3\(3\)-181-193](https://doi.org/10.52058/3041-1254-2024-3(3)-181-193)

URL: <https://perspectives.pp.ua/index.php/sas/article/view/11582>

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

1. Пашнєв В. Організаційно-правові компоненти механізму вдосконалення публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я у воєнний час. Глобальні економічні виклики та їх вплив на галузевий розвиток: міжнародні перспективи: II Міжнародний науково-практичний семінар, 09 квітня 2025 р. К.: НУБіП України. 2025. С. 39-43. (0,17 ум-друк. арк.). URL: https://nubip.edu.ua/sites/default/files/rich_text_files/%21_2_2025%20%D0%97%D0%91%D0%86%D0%A0%D0%9D%D0%98%D0%9A_%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%84_%D0%A5%D0%B0%D1%80%D0%BA%D1%96%D0%B2%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B8%D0%B9%20%281%29.pdf

2. Пашнєв В.О. Особливості оцінки рівня інклюзивності в публічному адмініструванні закладів охорони здоров'я. State Глобальні економічні трансформації та цифрові інновації в бізнесі: матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 15 травня 2026 р. Держ. біотехнологічний ун-т. Харків, 2026. С. 507-519. (0,2 ум-друк. арк.)

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.20489970>

URL: <http://btu.kharkov.ua/наука/konferentsiyi/>

3. Пашнєв В. Архітектура системи інструментального забезпечення функціонування публічного адміністрування охорони здоров'я в Україні. Advanced Technologies in Scientific Research: Collection of Scientific Papers with Proceedings of the 4th International Scientific and Practical Conference. International Scientific Unity. Rotterdam, Netherlands. May 13-15, 2026. С. 499-520. (0,22 ум-друк. арк.). DOI: <https://doi.org/10.70286/isu-13.05.2026>

4. Пашнєв В. О. Публічне управління у сфері охорони здоров'я: сутність та зміст дефініції. Сучасні тенденції та розвиток соціально-економічних систем : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Харків, 4 грудня 2024 року. Харків: Харківський національний економічний університет імені Семена Кузнеця, 2024. С. 345-347. (0,18 ум-друк. арк.)

5. Пашнєв В. Обґрунтування управлінських рішень в контексті публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я. Матеріали конференції. XXIII international scientific conference. Dortmund. Germany. 18-19.December 2025. P. 22-23. (0,15 ум-друк. арк.).URL: <https://conference-w.com/wp-content/uploads/2026/01/Ger.D-1819122025.pdf>

У дискусії взяли участь голова, рецензенти, офіційні опоненти та висловили зауваження:

Шевченко Ірина Олександрівна, доктор економічних наук, професор, професор кафедри менеджменту та бізнес-адміністрування, директор Центру стратегічного розвитку та публічного позиціонування Національного аерокосмічного університету «Харківський авіаційний інститут»:

В цілому позитивно оцінюючи зміст, наукову новизну та рівень виконання дисертаційної роботи, слід висловити окремі зауваження дискусійного характеру:

1. У дисертаційному дослідженні значна увага приділена розгляду теоретико-методологічних засад функціонування медичної галузі, де автор зазначає, що категорії «публічне управління» та «публічне адміністрування» в роботі вживаються як синоніми задля спрощення викладу. Водночас у наступних підрозділах здобувач слушно наголошує на їх функціональній диференціації, відносячи публічне управління до стратегічного та політико-нормативного рівня, а публічне адміністрування - до операційно-виконавчого. Доцільним було б уникнути термінологічного ототожнення на початку дослідження та послідовно дотримуватися розмежування цих понять упродовж усієї роботи, що сприяло б підвищенню концептуальної виваженості категоріального апарату публічного врядування.

2. У другому розділі роботи автором проведено ґрунтовний економіко-статистичний аналіз функціонування закладів охорони здоров'я, де детально розраховано показники фінансової автономії, абсолютної ліквідності та заборгованості. Водночас аналіз фокусується переважно на узагальнених середніх даних щодо медичних підприємств України загалом. Дослідження набуло б додаткової наукової глибини та практичної переконливості, якби здобувач надав порівняльну оцінку фінансово-господарського стану медичних 9 установ у розрізі комунальної та приватної форм власності або зіставив заклади первинного та вторинного/третинного рівнів надання медичної допомоги, які мають суттєві відмінності у структурі фінансування через НСЗУ.

3. Здійснюючи оцінювання зовнішніх детермінант результативності публічного адміністрування, здобувач обґрунтовує домінуючу роль соціально-економічних чинників і як результуючий критерій використовує показник валового національного доходу (ВНД) на душу населення. Попри високу аналітичну цінність побудованих кореляційно-регресійних моделей, виникає дискусійне питання щодо повноти відображення специфіки охорони здоров'я виключно через макроекономічні індикатори. Робота виграла б у методичному плані, якби автор детальніше обґрунтував вибір саме ВНД порівняно з комплексними демографічними чи клінічними критеріями результативності галузі (такими як середня очікувана тривалість життя при народженні, коефіцієнт дитячої смертності чи рівень запобіжної смертності).

4. Обґрунтовуючи теоретико-методичні засади моделювання управлінських механізмів, автор спирається на проведені емпіричне соціологічне дослідження серед працівників закладів охорони здоров'я для оцінки організаційної зрілості, мотивації персоналу та управлінської підтримки. Разом із тим, у тексті роботи та анотації недостатньо розгорнуто висвітлено параметри вибіркової сукупності (кількість опитаних респондентів, їхній професійний статус - лікарі, середній медперсонал чи керівники закладів, а також географію охоплення лікарень). Більш детальне представлення методики та дизайну емпіричного опитування посилило б доказову базу та репрезентативність сформульованих автором висновків щодо внутрішніх чинників розвитку медичних установ.

Загалом сформульовані зауваження мають консультативно-дискусійний характер і слугують вектором для поглиблення подальших наукових розвідок автора. Вони не знижують високого наукового рівня, теоретичної й практичної значущості роботи та не впливають на загальну позитивну оцінку обґрунтованості й достовірності представлених результатів.

Мельниченко Олександр Анатолійович, доктор наук з державного управління, професор, професор кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Харківського національного медичного університету:

Загалом позитивно оцінюючи дисертаційне дослідження, необхідно зробити певні зауваження та вказати на деякі положення роботи, що викликають дискусію:

1) Загальні побажання:

—після прізвищ науковців, які зробили вагомий внесок у досліджуваній проблематиці (с. 20-22), слід зробити посилання на їхні публікації у списку використаних джерел (с. 224-245); окремі рисунки (2.11; 3.2-3.6; 3.8-3.16) можна зобразити як текст, що не погіршить сприйняття наведеного матеріалу; ті таблиці (1.1; 1.4; 2.8), що займають цілу сторінку й більше – розмістити в додатках; не допускати невиправданого розриву таблиць (1.1; 1.4; 2.8; 3.7); доопрацювати оформлення списку використаних джерел (с. 224-245).

2) Додаткових пояснень потребує:

—недостатньо коректне формування наповнення, ієрархії і взаємозв'язків у межах *«концептуальної моделі публічного адміністрування»* (с.39); практично

повне дублювання змісту різних блоків у межах «концептуальної моделі механізму удосконалення публічного адміністрування у СОЗ» (с.50);

–порядок використання наступних понять: «основи» – «засади» (с. 26...); «теорія» – «методика» (с. 2...); «система» – «галузь» – «сфера» – «сектор» (с. 2...); «охорона здоров'я» – «медицина» (с. 3...); «органи публічної влади» – «органи публічного управління» – «публічні адміністрації» (с. 3...); «політика СОЗ» – «публічне управління СОЗ» (с. 25...); «публічне управління» – «публічне адміністрування» (с. 3...); «адміністративний механізм публічного управління» – «механізми публічного адміністрування» (с. 3...); «ефективність» – «результативність» (с. 25...);

–окремі твердження, як-от: «в умовах кризи (воєнного часу)...» (с. 26), оскільки окрім війни існує чимало інших видів криз; «публічне адміністрування доречно розглядати як діяльність окремих груп (органів публічної влади, представників недержавного сектору), які взаємодіють і співпрацюють з метою досягнення загальних цілей держави (публічних цілей)» (с. 37-38), хоча тут, з одного боку, бракує, щонайменше, «сервісної» складової діяльності уповноважених органів публічного управління, а з іншого – достатньої аргументації ролі громадських організацій у цьому процесі; «суб'єктами публічного адміністрування у закладах охорони здоров'я (далі – ЗОЗ) є центральні та місцеві органи державної виконавчої влади, а також органи місцевого самоврядування» (с. 41), оскільки уповноважені органи публічного управління здійснюють зовнішнє адміністрування діяльності ЗОЗ, а не діють у їх складі; «публічне адміністрування у галузі охорони здоров'я постає як інтегрований процес стратегічного менеджменту» (с. 45), оскільки це крок до виходу зі межі спеціальності 281; «пропонуємо розглядати публічне адміністрування у СОЗ як цілеспрямовану діяльність, основу на певній моделі багаторівневого врядування що об'єднує зусилля держави та зацікавлених сторін для підвищення індивідуального й колективного благополуччя, що фокусується на інклюзивному процесі прийняття рішень та побудові стійкої системи надання доступних публічних послуг щодо системного забезпечення життєвого потенціалу суспільства» (с. 47-48), оскільки пропоноване тлумачення жодною мірою не відображає специфіку саме СОЗ;

–наведення значного масиву інформації, який відображає сутність поняття «здоров'я» (с. 32-35) та специфіки існуючих «систем охорони здоров'я» (с. 51-56), і є лише дотичним до публічного адміністрування СОЗ;

–відсутність: тлумачення поняття «публічне адміністрування у СОЗ» (с. 47-48) у рубриці «дістало подальшого розвитку»; «організаційно-економічного механізму реалізації публічного адміністрування у СОЗ» (с. 71-72) «організаційно-правових компонентів механізму вдосконалення публічного адміністрування у СОЗ у воєнний час» (с.205-214) у рубриці «удосконалено»;

3) Для посилення змістовного наповнення дисертації варто було більше уваги приділити такому:

–виокремленню кращих світових практик адміністрування публічного управління СОЗ і розробки практичних рекомендацій щодо їх адаптації до умов України;

–відображенню специфіки адміністрування публічного управління СОЗ в довоєнний період, під час військового стану (зокрема, зважаючи на статус конкретної території) та післявоєнної відбудови (зокрема, з урахуванням різних сценаріїв, як завершення цієї війни, так і залученості іноземних партнерів);

–аналізу специфіки та результатів власне адміністрування публічного управління СОЗ, а не лише основних параметрів розвитку СОЗ.

4) Для посилення практичної її значущості слід було впровадити основні результати дисертаційного дослідження в діяльність уповноважених органів публічного управління різних рівнів і спрямованості діяльності, які уповноважені забезпечити розвиток СОЗ (с. 27-29, 258-263).

Проте вищенаведені зауваження та дискусійні положення суттєво не знижують загальну наукову цінність дисертаційного дослідження.

Лозинська Тамара Миколаївна, доктор наук з державного управління, професор, професор кафедр економіки та публічного управління Полтавського державного аграрного університету:

Ознайомившись з дисертаційною роботою і зробивши позитивний висновок про її своєчасність, актуальність, значущість, обґрунтованість теоретичних і практичних положень та висновків, слід визначити, що вона містить окремі дискусійні положення, які викликають певні зауваження:

1. Автором надано власне трактування поняття «публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я» у контексті історичного розвитку даної категорії та сучасних трансформаційних трендів. Одним з ключових акцентів дефініції визначено «системного забезпечення життєвого потенціалу суспільства» (стр. 47-48), зміст якого, на нашу думку, не отримав достатньої теоретичної конкретизації та належного обґрунтування. Зазначене положення має певною мірою декларативний характер, оскільки недостатньо пов'язане з конкретними функціями, завданнями та інструментами публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я, особливо з урахуванням складних соціально-економічних, демографічних, безпекових та інституційних умов функціонування системи охорони здоров'я України на сучасному етапі.

2. Автором розроблено архітектурну модель організаційно-економічного механізму публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я (п. 1.3 дисертаційного дослідження), яка є досить обґрунтованою з науково-теоретичних, методичних і практичних позицій. Разом з тим, архітектура даного механізму є дещо обмеженою у частині інструментальної складової його економічної реалізації, а також результативної складової (у складі якої виділено лише зворотний зв'язок, без деталізації конкретних індикаторів, що відповідають зазначеним цільовим орієнтирам).

3. У дисертаційному дослідженні зроблено правильний акцент на необхідності подальшого розвитку цифровізації сфери охорони здоров'я та посилення Е-компоненти механізмів публічного управління й адміністрування. У зв'язку з цим, доцільно було б доповнити аналіз сучасного стану розвитку сфери охорони здоров'я доповнити результатами аналітичної оцінки діджиталізації управлінських і операційних процесів у медичній галузі.

4. Автором роботи зроблено стратегічно вірний акцент на необхідності досягнення інклюзивного базису взаємодії між лікарями та споживачами медичних послуг для підвищення ефективності сфери охорони здоров'я (п. 3.2 дисертаційної роботи). Рекомендована методика оцінки рівня інклюзивності у публічному адмініструванні закладів охорони здоров'я не викликає сумнівів. Поряд з цим, ці положення не отримали відповідного відображення в контексті рекомендованих організаційно-правових засад механізму вдосконалення публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я України у воєнний час.

5. Зокрема, потребують більш ґрунтовного розкриття механізми забезпечення здатності системи публічного управління оперативно реагувати на кризові ситуації, адаптувати управлінські рішення до швидких змін зовнішнього середовища, забезпечувати безперервність надання медичної допомоги та відновлювати функціональну спроможність системи після деструктивних впливів. Особливої актуальності ці питання набувають в умовах воєнних загроз, руйнування медичної інфраструктури, кадрових і ресурсних обмежень, переміщення населення та зростання навантаження на систему охорони здоров'я. Відтак доцільним було б посилити дослідження складових адаптивності та резильєнтності публічного управління, а також визначити відповідні адміністративні інструменти, здатні забезпечувати стійкість, гнучкість і відновлюваність системи охорони здоров'я в умовах кризових та післякризових трансформацій.

Представлені зауваження та дискусійні положення становлять суб'єктну площину поглядів рецензента дисертаційної роботи та не знижують цінності і загального позитивного враження від її результатів. Окреслені питання формують напрями подальших наукових пошуків у межах обраної проблематики та не заперечують авторського підходу й високої практичної значущості сформульованих висновків.

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

В цілому позитивно оцінюючи зміст, наукову новизну та рівень виконання дисертаційної роботи, слід висловити окремі зауваження дискусійного характеру:

1. У переліку положень наукової новизни дисертації визначено удосконалення теоретико-методичних засад моделювання механізмів публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я шляхом урахування чинників внутрішнього розвитку медичних закладів у структурі управлінських моделей

оцінювання та підвищення їхньої ефективності. (с. 26). Однак, потребує подальшого наукового обговорення питання щодо розмежування впливу внутрішніх чинників розвитку закладів охорони здоров'я та зовнішніх інституційних і соціально-економічних детермінант на результативність механізмів публічного адміністрування. Виявлена за результатами опитування значущість організаційної зрілості, управлінської підтримки та мотивації персоналу безумовно має важливе значення для ефективності діяльності медичних закладів, однак доцільним видається більш детальне визначення механізмів їх взаємодії з фінансовими, нормативно-правовими, кадровими та безпековими умовами функціонування системи охорони здоров'я. Це дозволило б ще більш чітко окреслити межі впливу внутрішніх управлінських чинників та посилити обґрунтованість запропонованої моделі удосконалення адміністративного механізму публічного адміністрування.

2. Дискусійним видається висновок автора щодо загальної тенденції поступового вирівнювання та поліпшення фінансового стану закладів охорони здоров'я після 2018 року (с. 108-109). Наведені в табл. 2.4 результати свідчать про неоднорідність цієї динаміки: так, поряд із покращенням окремих показників фінансової стійкості та абсолютної ліквідності спостерігається поступове зниження коефіцієнта автономії, зростання коефіцієнта фінансового ризику та збереження недостатнього рівня проміжної й загальної ліквідності. Чи можна говорити про загальне поліпшення фінансового стану, якщо покращення одних показників супроводжується погіршенням інших? На наш погляд, більш коректним було б акцентувати увагу на структурній трансформації фінансового стану закладів охорони здоров'я, яка супроводжується одночасним посиленням одних і збереженням або загостренням інших фінансових ризиків.

3. У дисертаційній роботі, зокрема в підрозділі 3.3, значну увагу автор приділив окремим компонентам механізму вдосконалення публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я у воєнний час. Окремої уваги потребує питання щодо оптимального співвідношення стандартизації та адаптивності запропонованого механізму. З одного боку, уніфікація нормативних та управлінських процедур сприяє координації й узгодженості дій суб'єктів публічного адміністрування, а з іншого – в умовах воєнного стану суттєва диференціація безпекових, ресурсних та інфраструктурних умов територій потребує збереження достатнього рівня управлінської гнучкості. Відтак перспективним напрямом подальшого розвитку запропонованого підходу є визначення меж стандартизації управлінських процедур із одночасним забезпеченням їхньої адаптивності до специфіки функціонування системи охорони здоров'я на різних територіальних рівнях. У тексті роботи позиція автора в цьому контексті чітко не зрозуміла й потребує уточнення.

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

Підсумовуючи викладене, варто зазначити, що висловлені зауваження та визначені дискусійні аспекти мають переважно рекомендаційний характер і можуть розглядатися як орієнтири для подальшого розвитку та поглиблення окремих напрямів дослідження. Зазначені положення не ставлять під сумнів

обґрунтованість основних наукових результатів, їх достовірність та аргументованість, а також не знижують теоретичної і практичної цінності дисертаційної роботи.

Медвідь Вікторія Юріївна, доктор економічних наук, професор, завідувач кафедри економіки та публічного управління Полтавського державного аграрного університету

Зауважень немає. Роботу оцінено позитивно.

Результати відкритого голосування:

«За» 5 членів ради,

«Проти» немає членів ради.

На підставі результатів відкритого голосування разова спеціалізована вчена рада присуджує

ПАШНЄВА Віталія Олексійовича

ступінь доктора філософії з галузі знань 28 Публічне управління та адміністрування за спеціальністю 281 Публічне управління та адміністрування

Відеозапис трансляції захисту дисертації додається

Голова разової спеціалізованої
вченої ради


(підпис)

Вікторія МЕДВІДЬ

