

Голові спеціалізованої вченої ради
ДФ 14.052.009 Державного університету
«Житомирська політехніка»,
д. держ. упр., професору
Драгану Івану Олександровичу

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора наук з державного управління, професора
Гбур Зоряни Володимирівни на дисертаційну роботу Долгих Максима Вікторовича
на тему: «Теоретичні засади реформування механізмів публічного управління
системою охорони здоров'я », подану до захисту у спеціалізовану вчену раду
ДФ 14.052.09 Державного університету «Житомирська політехніка» на здобуття
наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 281 – публічне управління
та адміністрування

Актуальність теми дисертації, зв'язок з науковими програмами, темами

Головною метою реформ в Україні проголошено розбудову демократичної
правової держави, забезпечення її сталого і безпечного розвитку. Сучасні реалії
існування України як незалежної держави потребують реалізовувати національні
інтереси у всіх сферах життєдіяльності суспільства. Стан сфери охорони здоров'я
протягом останніх років вважати стабільним неможливо. Це є наслідком
неправильного розуміння, наявності стереотипів щодо впровадження ринкових
відносин та відсутності дієвих форм державного управління у цій сфері. Очевидно,
що система охорони здоров'я негайно потребує трансформації, але ні для кого не є
секретом, що потреба нагальних реформ у галузі охорони здоров'я ускладнюється
не лише небажанням деяких чиновників знищувати корупцію в медицині, а також і
тим, що фінансові можливості держави обмежені і більшість перетворень
гальмуються через економічну кризу. Українська система охорони здоров'я має

низький рівень фінансового і матеріального забезпечення, технічно відсталу інфраструктуру, недосконалий менеджмент, потребує значних фінансових вкладень і застосування інноваційних управлінських і медичних технологій, які держава через кризу та обмежений бюджет не здатна забезпечити. Тож впровадження механізму державно-приватного партнерства, який розглядається як один з альтернативних способів реформування вітчизняної системи охорони здоров'я, має можливість стати потужним інструментом оновлення медицини об'єднавши можливості держави з інвестиційними ресурсами приватного сектору.

Вище зазначене обумовлює актуальність дослідження Долгих М.В. щодо реформування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я.

Крім того, актуальність дисертаційної роботи підтверджується її використанням у процесі виконання наукової теми Міжрегіональної академії управління персоналом «Теоретико-методологічні основи становлення української державності і соціальна практика: політичні, юридичні, економічні й психологічні проблеми» (номер державної реєстрації: 0113U007698). Внесок автора полягає у розробленні методологічних положень та рекомендацій щодо удосконалення механізмів публічного управління системою охорони здоров'я.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх вірогідність

У дисертації Долгих Максима Вікторовича чітко визначено мету та завдання дослідження, обґрунтовано підходи щодо шляхів їх досягнення. Дисертаційна робота характеризується логічністю та послідовністю виконання дослідження. Висновки містять стислий підсумок виконаного дослідження. У них повною мірою відображені основні положення роботи. Автор провів детальний аналіз вітчизняних і зарубіжних наукових розробок з теорії державного управління. Список використаних джерел містить 198 найменувань.

Методологічною основою дисертаційного дослідження слугували фундаментальні положення науки державне управління та загальнонаукові

принципи аналізу суспільних явищ і процесів, а також праці провідних науковців. Дослідження базувалося на логіко-діалектичному методі пізнання, на основі якого з'ясовано сутність поняття «людські ресурси», «механізми реформування», «система охорони здоров'я», (розділ 1.2). Методи системного аналізу та синтезу, порівняння, абстракції, систематизації забезпечили визначення зв'язків між елементами моделі публічного управління системою охорони здоров'я як основи реформування медичної галузі в Україні (розділ 3.3), а також систематизацію основних підходів до проблематики дослідження (розділ 3.1) та наукових підходів до понятійно-категоріального апарату дослідження (розділ 1.1). Застосування міждисциплінарного підходу дало змогу комплексно розглянути нормативно-правове регулювання процесу розвитку публічного управління системою охорони здоров'я (розділ 2.1), а також закономірності та принципи реформування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я в Україні у контексті європейського виміру (розділ 2). Системний підхід було використано для розробки і обґрунтування сучасних удосконалення механізмів публічного управління системою охорони здоров'я в Україні з урахуванням закордонного досвіду формування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я (розділ 2.2., 2.3, 3.2.). З-поміж спеціальних методів, у дослідженні застосовано порівняльно-правовий – у процесі виявлення закономірностей розвитку різних моделей формування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я; моделювання – з метою розробки моделі публічного управління системою охорони здоров'я як основи реформування медичної галузі в Україні.

Аргументованість і достовірність результатів дисертаційної роботи підтверджується їх використанням у практичній діяльності органів державної влади та закладів вищої освіти, а також позитивною оцінкою у процесі апробації на міжнародних науково-практичних конференціях.

У першому розділі обґрунтовані наукові підходи до проблеми механізмів публічного управління системою охорони здоров'я, виокремлено вісім основних компонентів державного управління сферою охорони здоров'я, кожен із яких

вимагає розробки відповідних механізмів управління та критеріїв оцінки, а, також, пошуку сучасних форм втручання держави у певні соціальні процеси, враховуючи неприйнятність державного розвитку управління для власного блага: види (методи) і типи управління медичним обслуговуванням; схема управлінської діяльності щодо системи охорони здоров'я; принципи, функції, засоби та форми управління медичною допомогою; умови щодо дії управління у галузі охорони здоров'я; принципи розвитку управління охороною здоров'я та медичних організацій; визначення та властивості об'єкта управління у сфері охорони здоров'я; завдання управління системою охорони здоров'я; процеси управління моделями організації системи охорони здоров'я. Обґрунтовано, що у більшості світових наукових досліджень, система управління охороною здоров'я та потреба у її реформуванні визначаються через призму джерел фінансування медичної галузі. Фінансова стійкість системи охорони здоров'я є стратегічно важливим завданням держави, що забезпечує реалізацію рівних можливостей отримання якісної медицини для людей з різними доходами. Система охорони здоров'я повинна фінансуватися таким чином, щоб кожен мав доступ до медичної допомоги, не маючи фінансових труднощів, не звертаючи увагу на її вартість. Будь-яка країна може проводити ефективну та прагматичну політику в галузі охорони здоров'я для кращого та ефективного надання медичних послуг та бути захищеною від будь-яких фінансових ризиків.

У другому розділі систематизовано п'ять основних моделей публічного управління системою охорони здоров'я та проаналізовано переваги від їх запровадження, а саме: ринкова модель, модель соціального страхування (система Бісмарка), модель Беверіджа, модель Семашка, суспільно-приватна модель. З'ясовано, що з метою запровадження сучасної моделі солідарного медичного страхування, в основі якої найбільш поширені у Центральній та Східній Європі форми залучення приватних структур до партнерства у сфері охорони здоров'я, потрібно: договори, які держава надає приватним компаніям з метою виконання робіт та послуг, а, також, постачання продукції для реалізації державних потреб тощо. Найбільш поширеною договірною формою державно-приватного

партнерства, що використовується у масштабних проєктах у міжнародній практиці, є надання об'єкта в концесію; система орендних/лізингових відносин, яка виникає, коли держава передає в оренду своє майно приватним суб'єктам господарювання: будівлі, виробниче обладнання тощо, а орендна плата сплачується за користування державною власністю приватними компаніями; створення державно-приватних компаній. Участь приватного сектору у реалізації капіталу державного підприємства може включати в себе корпоратизацію та формування спільних підприємств. Міра свободи приватного сектору, при цьому, у прийнятті адміністративно-господарських рішень визначається розміром його частки у статутному капіталі. Чим менша частка приватних інвестицій, порівняно з державними, тим менше у приватного сектора можливостей для самостійного прийняття рішень, у які держава не буде втручатися.

У третьому розділі спираючись на науковий доробок дослідників стану реалізації механізмів публічного управління системою охорони здоров'я, виокремлено та охарактеризовано шість основних причин *низької якості* та ефективності надання медичних послуг громадянам: недостатня кількість спеціалістів – знижується якість наданих послуг через високий рівень завантаженості медичного персоналу; низький рівень кваліфікації медичного персоналу – різні лікарі можуть на однакові симптоми та скарги пацієнта поставити різні діагнози і призначити різне лікування, що може спричинити лікування без очікуваного ефекту; недостатня кількість медичного обладнання та його моральна застарілість – на сьогодні, більшість діагностичних та лікувальних процесів здійснюють на обладнанні з радянських часів, яке є менш точним та малофункціональним, аніж сучасне, а обстеження на інноваційному обладнанні коштує у рази більше; низький рівень заробітних плат та відсутність дієвої системи стимулювання та мотивації – через низький рівень заробітних плат, відсутність дієвої системи стимулювання та мотивації, недостатню соціальну захищеність, кваліфікований медичний персонал виїжджає за кордон. Існує, також, проблема невідповідності підготовки персоналу до потреб сучасної системи охорони

здоров'я; брак фінансових коштів – брак фінансових коштів спричиняє недоукомплектуваність медичних закладів необхідним обладнанням; неможливість своєчасного надання медичної допомоги громадянам – є наслідком недостатньої кількості фахівців та сучасного обладнання, а, також, збільшення цін на лікарські засоби та на оплату за медичні послуги. Визначено 10 завдань за допомогою яких можна реалізувати основні удосконалення механізмів публічного управління системою охорони здоров'я в Україні, серед яких: надання господарської самостійності та запровадження автономізації усіх медичних установ галузі; формування та впровадження нової моделі фінансування системи охорони здоров'я на усіх рівнях надання медичної допомоги; забезпечення умов для розвитку медичної інфраструктури у сільській місцевості; трансформація механізму державних закупівель медичних препаратів із застосуванням методу прямої закупки лікарських засобів у виробників без участі посередників; запровадження нових клінічних протоколів надання медичної допомоги з урахуванням міжнародних вимог; забезпечення сприятливих умов для розвитку вільної конкуренції на ринку медичних виробів та лікарських засобів, а, також, спрощення процедури їх ліцензування; створення нових відділень надання екстреної медичної допомоги та оптимізація роботи відповідної диспетчерської служби.

Все це дає підстави стверджувати, що висновки, пропозиції та рекомендації, сформульовані в дисертаційній роботі, є достатньо обґрунтованими та достовірними.

Ознайомлення зі змістом дисертаційної роботи, переліком опублікованих наукових праць та авторефератом дисертації дозволяє стверджувати, що основні наукові положення, висновки і пропозиції, які сформульовані дисертантом, характеризуються науковою новизною і відображають особистий внесок здобувача у розвиток проблематики реформування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я.

Достовірність та наукова новизна одержаних результатів, повнота їх викладу в опублікованих працях

Достовірність результатів і висновків дослідження забезпечується чітко визначеною методологією, загальних і спеціальних методів наукового пізнання – метод класифікації, логіко-семантичний, системно-структурний, компаративний, порівняльно-історичний та проблемно-хронологічний методи, статистичний і документальний аналіз тощо.

Погоджуючись із сформульованими в дисертації конкретними положеннями, які визначають наукову новизну отриманих результатів, особливо хочу відзначити окремі з них, що є найбільш важливими.

У дослідженні *уперше* обґрунтована модель публічного адміністрування системою охорони здоров'я, реалізацію якої пропонується здійснювати у восьми послідовних напрямках: вдосконалення законодавчої бази галузі охорони здоров'я, а, також, проведення моніторингу та аналізу результатів реалізації нових законодавчих актів; впровадження механізму публічно-приватного партнерства у даній галузі; проведення ефективної кадрової політики. Запропоновано формування науково-практичної групи при Міністерстві охорони здоров'я України із кваліфікованими фахівцями напряму «менеджмент»; впровадження інноваційних підходів для поліпшення комунікаційних взаємовідносин між пацієнтами та медичними працівниками; впровадження дієвого механізму державного нагляду за роботою фахівців у сфері охорони здоров'я для підвищення продуктивності їх праці; розвиток ринку страхування; використання системи громадського контролю сфери охорони здоров'я. *Удосконалено*: понятійно-категоріальний апарат державного управління, а саме поняття «механізм публічного управління системою охорони здоров'я»; сукупність компонентів державного управління сферою охорони здоров'я; закономірності та принципи реформування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я в Україні у контексті європейського виміру. *Набули подальшого розвитку*: чинники, елементи та моделі публічного управління системою охорони здоров'я в сучасній

Україні; аналіз закордонного досвіду формування механізмів публічного управління системою охорони, що надало можливість виокремити 11 пріоритетних національних завдань у сфері соціального забезпечення громадського здоров'я країни для належної роботи механізмів публічного управління системою охорони здоров'я; систематизація основних причин низької якості та ефективності надання медичних послуг громадянам; шляхи удосконалення механізмів публічного управління системою охорони здоров'я в Україні.

Основні положення дисертаційної роботи опубліковано в 7 наукових праць, із них 4 у наукових фахових виданнях України, 1 стаття у зарубіжному виданні, 3 тез у матеріалах науково-практичної конференції.

Практичне значення і впровадження одержаних результатів дослідження

Достовірність наукових положень, сформульованих у дисертації, підтверджується їх впровадженням у діяльності виконавчої гілки влади.

Окремі результати дисертаційного дослідження знайшли своє практичне застосування у діяльності: Громадської організації «Всеукраїнська асамблея докторів наук з державного управління» з метою з метою роз'яснення основних засад діяльності Міністерства охорони здоров'я України, Національної служби здоров'я України в частині забезпечення санітарно-епідеміологічного режимі під час пандемії COVID-19 (довідка від 20.09.2020 № 307/1/3-26); Міжнародної академії культури, безпеки, екології та здоров'я з метою: а) активізації громадської діяльності щодо інтеграції всесвітнього досвіду з питань здорового способу життя молоді; б) прийняття доцільних управлінських рішень для удосконалення системи збереження здоров'я різних верств населення. (від 19.10.2020 № 820/ 6); Національного університету біоресурсів і природокористування України у навчальну програму при викладанні дисциплін «Державне управління та місцеве самоврядування», «Стратегії та інструменти європейської регіональної політики» (від 24 лютого 2021).

Оцінка ідентичності анотації та основних положень дисертації

Аналіз змісту анотації та основних положень тексту дисертаційного дослідження Долгих Максима Вікторовича засвідчив їхню повну ідентичність в частині формулювання мети, об'єкту, предмету, завдань, положень новизни, висновків до розділів, загальних висновків. Загалом зміст анотації відтворює інформацію про методологію дослідження, способи аргументації положень, основні ідеї тексту дисертації, викладені стисло.

Анотація не містить інформації, яка була б відсутньою в дисертації. Дисертація та оприлюднена анотація оформлені відповідно до вимог діючого Порядку присудження наукових ступенів, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 р. № 567 «Про затвердження Порядку присудження наукових ступенів».

Дискусійні положення та зауваження щодо змісту дисертації

Позитивно оцінюючи дисертаційну роботу в цілому, обґрунтованість її теоретико-методологічних положень, доречно зробити декілька зауважень і звернути увагу на дискусійні положення дисертаційної роботи.

1. У розділі 3.1. «Сучасні дослідження проблем реалізації механізмів публічного управління системою охорони здоров'я у Європейських країнах» автором здійснена спроба систематизувати наукові дослідження в частині проблем реалізації механізмів публічного управління системою охорони здоров'я у Європейських країнах. Разом з тим, автором було б доцільно виокремити кластери національних проблем реалізації механізмів публічного управління системою охорони здоров'я з урахуванням сучасних європейських тенденцій та глобалізаційних викликів та визначити їх можливості вирішення в сучасному нормативно-правовому полі. Крім того, було б доцільно виокремити проблеми розвитку та співпраці Міністерства охорони здоров'я України, Національної служби здоров'я України, інших інституцій у сфері охорони здоров'я.

2. У розділі 2.1. «Чинники, елементи та моделі публічного управління системою охорони здоров'я в сучасній Україні» автором здійснено систематизація національних чинників, елементів та моделей публічного управління системою охорони здоров'я в сучасній Україні. Однак, на нашу думку, було б доцільно розглянути сучасний стан розвитку чинників, елементів системи охорони здоров'я в Україні із приведення статистичних даних, особливо що стосується сучасних програм розвитку системи охорони здоров'я.

3. У розділі 2.3. «Стан і проблеми реалізації механізмів публічного управління системою охорони здоров'я» автором здійснено аналіз стану реалізації механізмів публічного управління системою охорони здоров'я в Україні. Разом з тим, було б доцільно також проаналізувати сучасний стан реалізації механізмів публічного управління системою охорони здоров'я в частині протидії епідемії COVID-19, враховуючи показники довіри населення до інституцій та системи національної охорони здоров'я.

4. Подекуди робота містить декларативні твердження. Наприклад, “досвід Франції щодо реалізації механізмів публічного управління системою охорони здоров'я вважають доволі успішним”, “реалізація механізмів публічного управління системою охорони здоров'я в нашій державі проходить досить складно через вплив багатьох зовнішніх та внутрішніх чинників”, “практика реалізації механізмів публічного управління системою охорони здоров'я в Україні демонструє формальний підхід” тощо.

Разом з тим, висловлені зауваження та рекомендації носять переважно дискусійний характер і не знижують загалом високого теоретико-методологічного рівня представленої дисертаційної роботи.

Загальний висновок та оцінка дисертації

Дисертаційна робота Долгих Максима Вікторовича на тему: «Теоретичні засади реформування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я» є самостійним, завершеним науковим дослідженням.

Актуальність обраної теми дослідження, обґрунтованість наукових положень та висновків і запропонованих автором рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх вірогідність, достовірність та наукова новизна одержаних результатів, повнота їх викладу в опублікованих працях свідчать про глибоку наукову самостійність автора, високий рівень підготовленості дослідження.

Одержані автором результати забезпечують розв'язання актуального наукового завдання в галузі науки «Публічне управління та адміністрування», яка полягає в обґрунтуванні теоретичних засад реформування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я та формування пропозицій щодо їх вдосконалення.

Дисертаційна робота Долгих М.В. на тему: «Теоретичні засади реформування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я» відповідає спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування» та вимогам Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у вищих навчальних закладах (наукових установах) затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23 березня 2016 року № 261 (зі змінами і доповненнями від 03 квітня 2019 року № 283), п. 10 Тимчасового Порядку присудження ступеня доктора філософії.

Офіційний опонент:

доктор наук з державного управління,
професор, професор кафедри управління
охороною здоров'я та публічного адміністрування
Національного університету охорони здо
ов'я України
імені П. Л. Шупика



З.В. Гбур

Підпис

Гбур З.В.

засвідчую

Учений секретар



Вікторія ГОРАЧУК