

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА
БАРЗИЛОВИЧ АНАСТАСІЇ ДМИТРІВНИ,
доктора наук з державного управління,
доцента Навчально-наукового центру «Інститут біології та медицини»
Київського національного університету імені Тараса Шевченка
на дисертацію КОРЧОВОГО ДМИТРА ВАДИМОВИЧА
на тему: «Розвиток механізмів публічного управління стратегічним
потенціалом системи охорони здоров'я»,
подану на здобуття ступеня доктора філософії
за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»

1. Актуальність теми дисертаційного дослідження

Система охорони здоров'я України перебуває на етапі глибоких трансформацій, спричинених як внутрішніми реформами (запровадження програми медичних гарантій, автономізація закладів, розвиток електронної системи охорони здоров'я eHealth, перехід до нової моделі фінансування), так і зовнішніми викликами (повномасштабна військова агресія проти України, масштабні міграційні процеси, постпандемічні наслідки, демографічна криза). Реформування галузі, яке триває вже кілька років, потребує не лише організаційних змін, але й науково обґрунтованого перегляду підходів до публічного управління, особливо в частині ефективного використання наявних ресурсів.

У цих умовах стратегічний потенціал галузі – сукупність фінансових, кадрових, інфраструктурних, інноваційних та управлінських ресурсів, а також здатність системи до їх мобілізації та розвитку – стає визначальним фактором здатності системи виконувати свої функції, забезпечувати доступність та якість медичної допомоги, протистояти кризовим явищам (пандемії, воєнні дії, руйнування інфраструктури). Від того, наскільки ефективно органи публічної влади управляють цим потенціалом, залежить не лише поточний стан системи

охорони здоров'я, але й здатність країни долати наслідки війни, відновлювати зруйноване та розвиватися в майбутньому.

Дисертаційне дослідження Корчового Д.В., присвячене розвитку механізмів публічного управління стратегічним потенціалом системи охорони здоров'я, є безперечно актуальним та має важливе наукове й прикладне значення. Воно спрямоване на вирішення нагальної проблеми – підвищення ефективності публічного управління в галузі через удосконалення її інституційно-правових, організаційно-кадрових, фінансово-економічних та інформаційно-аналітичних механізмів. Результати дослідження можуть бути використані для формування державної політики, розробки стратегічних документів та прийняття управлінських рішень на національному, регіональному та місцевому рівнях.

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

Дисертаційна робота Корчового Д.В. виконана на високому науковому рівні, що засвідчує фахову підготовку автора та його здатність самостійно вирішувати складні дослідницькі завдання. Автором коректно визначено мету, завдання, об'єкт та предмет дослідження, які повністю відповідають спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування». Мета роботи – розвиток механізмів публічного управління стратегічним потенціалом системи охорони здоров'я – досягається через послідовне вирішення п'яти взаємопов'язаних завдань, кожному з яких присвячено окремі розділи та підрозділи.

Методологічний інструментарій є адекватним поставленим завданням та включає як загальнонаукові методи (системний аналіз, синтез, порівняння, узагальнення, абстрагування, моделювання), так і спеціальні методи публічного управління (інституційний аналіз, програмно-цільовий метод, метод аналізу політик). Такий комплексний підхід дозволив автору всебічно дослідити об'єкт та предмет, уникнути однобічності у висновках.

Обґрунтованість наукових положень забезпечується глибоким аналізом значного масиву наукової літератури (понад 200 джерел, включаючи праці вітчизняних та зарубіжних авторів), нормативно-правових актів (закони України, постанови КМУ, накази МОЗ), статистичних даних (Держстат, НСЗУ, Рахункова палата) та звітних документів міжнародних організацій (ВООЗ, Світовий банк, Європейська Комісія). Джерельна база є репрезентативною, різноманітною за типами публікацій та достатньою для формування достовірних висновків.

Наукова новизна дослідження є значущою та полягає у наступному:

удосконалено фінансово-економічний механізм публічного управління шляхом врахування особливостей централізованих медичних закупівель (через ДП «Медичні закупівлі України») та державного регулювання цін на лікарські засоби (декларування, референтне ціноутворення, граничні націнки). Це дозволяє більш ефективно використовувати бюджетні кошти та підвищувати доступність ліків для населення;

запропоновано структурно-логічну схему оцінювання стратегічного потенціалу системи охорони здоров'я на основі інтегральних показників, яка включає фінансову, кадрову, інфраструктурну, інноваційну та управлінську складові. Схема дозволяє проводити моніторинг стану стратегічного потенціалу, виявляти «вузькі місця» та оцінювати ефективність управлінських рішень;

дістав подальшого розвитку підхід до систематизації законодавчих актів у сфері охорони здоров'я з розподілом на п'ять груп: правові основи надання медичної допомоги; взаємовідносини лікувальних закладів і пацієнтів; регулювання відносин у сфері медичних послуг; міжнародне регулювання (асоціація з ЄС, директиви та регламенти); юридична відповідальність за порушення у сфері медичних послуг. Така систематизація полегшує аналіз законодавства, виявлення прогалин та підготовку пропозицій щодо його вдосконалення.

Основні результати дослідження опубліковано у фахових наукових виданнях України, включених до переліку МОН, а також апробовано на міжнародних та всеукраїнських науково-практичних конференціях, що засвідчує їхнє визнання науковою спільнотою, відкритість для обговорення та можливість використання іншими дослідниками. Публікації повною мірою відображають зміст дисертації, основні положення, висновки та рекомендації.

3. Достовірність одержаних результатів дослідження

Достовірність результатів дисертаційного дослідження Корчового Д.В. підтверджується сукупністю взаємопов'язаних факторів.

По-перше, коректним застосуванням загальнонаукових та спеціальних методів дослідження. Автор послідовно використовує системний аналіз для дослідження комплексного механізму публічного управління, порівняльний метод – для аналізу зарубіжного досвіду, метод моделювання – для побудови концептуальної моделі, а також інституційний аналіз, програмно-цільовий метод, методи статистичної обробки даних. Кожен метод застосовано на тому етапі дослідження, де він є найбільш доречним, що забезпечує валідність отриманих результатів.

По-друге, використанням актуальної емпіричної бази, яка охоплює широкий спектр офіційних джерел: статистичні дані Міністерства охорони здоров'я України (показники діяльності закладів, кадрове забезпечення, захворюваність), Національної служби здоров'я України (обсяги фінансування за програмою державних гарантій, договори з надавачами), Державної служби статистики України (демографічні показники, смертність, госпіталізації), а також звіти Рахункової палати України (аудити ефективності використання бюджетних коштів, закупівель ліків та медичного обладнання). Використання цих джерел у комплексі дозволяє отримати об'єктивну картину стану та проблем системи охорони здоров'я, уникнути односторонності.

По-третє, апробацією результатів на науково-практичних конференціях різного рівня – міжнародних та всеукраїнських. Участь у конференціях

дозволила автору представити свої напрацювання фаховій спільноті, отримати критичні зауваження та рекомендації, а також перевірити свої висновки на практичну реалістичність. Публікація тез та статей у матеріалах конференцій, які проходять рецензування, є додатковим підтвердженням якості дослідження.

Крім того, достовірність результатів забезпечується чіткою логікою дослідження, відповідністю висновків поставленим завданням, а також наявністю довідок про впровадження окремих результатів у практичну діяльність органів публічної влади та закладів охорони здоров'я. Жодних підстав для сумніву в достовірності отриманих результатів не виявлено.

4. Теоретична та практична цінність дослідження для науки та практики

Теоретична цінність дисертаційного дослідження Корчового Д.В. полягає у суттєвому розвитку теорії публічного управління, зокрема в частині управління стратегічним потенціалом галузевих систем (на прикладі охорони здоров'я). Автором уточнено понятійно-категорійний апарат, що дозволяє чіткіше розмежувати такі суміжні поняття, як «стратегічний потенціал», «ресурсний потенціал», «інноваційний потенціал», «адаптаційний потенціал». Розроблено модель комплексного механізму публічного управління стратегічним потенціалом системи охорони здоров'я, яка інтегрує інституційно-правовий, організаційно-кадровий, фінансово-економічний та інформаційно-аналітичний механізми. Ця модель може бути використана як основа для подальших досліджень у цій сфері, а також для порівняльного аналізу інших галузей соціальної сфери (освіта, соціальний захист). Крім того, систематизовано наукові підходи до розуміння механізмів публічного управління, що сприяє структуруванню наявного знання та виявленню прогалин для майбутніх досліджень.

Практична цінність роботи є не менш значущою і визначається тим, що її результати, висновки та рекомендації можуть бути безпосередньо

використані широким колом суб'єктів публічного управління та практичної охорони здоров'я.

По-перше, Міністерством охорони здоров'я України – при розробці стратегічних та програмних документів (оновлення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я України на період до 2030 року, розробка операційних планів, галузевих програм з розвитку кадрового потенціалу, цифровізації, інноваційної діяльності), а також при вдосконаленні нормативно-правової бази (підготовка змін до законів України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», «Про публічні закупівлі»).

По-друге, Національною службою здоров'я України (НСЗУ) – при удосконаленні програми державних гарантій медичного обслуговування населення (визначення переліку послуг, встановлення тарифів, розробка механізмів контролю якості), оптимізації договірних відносин із надавачами медичних послуг, а також при моніторингу та аналізі їхньої діяльності на основі запропонованих автором індикаторів ефективності.

По-третє, закладами охорони здоров'я – при оптимізації внутрішніх управлінських процесів (фінансове планування, кадровий менеджмент, впровадження інформаційних технологій), розробці стратегій розвитку закладів з урахуванням їх місця в регіональній системі, а також при залученні позабюджетних джерел фінансування (розвиток платних послуг, робота з благодійними внесками, грантами).

По-четверте, закладами вищої освіти – у навчальному процесі при підготовці фахівців за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування» (а також за спеціальностями «Менеджмент», «Медицина», «Громадське здоров'я») при викладанні дисциплін: «Публічне управління у сфері охорони здоров'я», «Стратегічне планування в публічному управлінні», «Фінансово-економічні механізми публічного управління», «Електронне урядування», «Управління проектами в охороні здоров'я». Матеріали дослідження можуть також використовуватися в системі підвищення

кваліфікації державних службовців та посадових осіб місцевого самоврядування.

Факт практичного впровадження окремих результатів дисертаційного дослідження підтверджується відповідними довідками, що додаються до дисертації.

5. Оцінка оформлення дисертації

Дисертаційна робота Корчового Д.В. оформлена згідно з чинними вимогами Міністерства освіти і науки України, що ставляться до кваліфікаційних наукових праць на здобуття ступеня доктора філософії. Загальне оформлення відповідає академічним стандартам, технічні параметри (шрифт, інтервали, поля, нумерація сторінок, заголовків, таблиць, рисунків, посилань) витримано коректно та одноманітно протягом усієї роботи.

Структура роботи є логічною, добре зваженою та повністю відповідає меті та завданням дослідження. Робота складається зі вступу, трьох розділів (кожен з яких поділено на 3-4 підрозділи), висновків, списку використаних джерел та додатків. Така структура забезпечує послідовне, поетапне розкриття теми: від теоретичних засад (розділ 1) через аналіз сучасного стану (розділ 2) до розробки практичних рекомендацій та моделей (розділ 3). Зміст розділів та підрозділів повністю розкриває тему дослідження, назви є змістовними та інформативними.

Рисунки та таблиці є інформативними, наочними та сприяють кращому розумінню матеріалу. Вони органічно вписані в текст і супроводжуються необхідними посиланнями та коментарями. Рисунки (діаграми, блок-схеми, модель комплексного механізму) візуалізують ключові концептуальні положення, роблячи їх більш доступними для сприйняття. Таблиці містять систематизований аналітичний матеріал, результати порівняльного аналізу, узагальнені статистичні показники. Всі графічні об'єкти мають наскрізну нумерацію, підписи та посилання в тексті.

Додатки є змістовними та містять допоміжний матеріал, який не є обов'язковим для основного тексту, але має важливе значення для повноти сприйняття дослідження: систематизацію законодавчих актів у сфері охорони здоров'я (додаток Б), додаткові таблиці зі статистичними даними, копії довідок про впровадження, список публікацій здобувача, анотації.

Список використаних джерел є репрезентативним, різноманітним за типами публікацій та охоплює як вітчизняні, так і зарубіжні публікації (англійською, німецькою, французькою мовами). Він налічує понад 200 найменувань, включаючи нормативно-правові акти, монографії, статті у фахових виданнях України та у виданнях, що індексуються в Web of Science та Scopus, матеріали конференцій, статистичні та аналітичні звіти. Бібліографічний опис джерел здійснено відповідно до вимог ДСТУ 8302:2015.

Таким чином, дисертаційна робота за своїм оформленням, структурою, графічним супроводом та бібліографічним апаратом повністю відповідає встановленим вимогам.

6. Академічна доброчесність

Порушень академічної доброчесності у дисертаційній роботі та наукових публікаціях Корчового Д.В. не виявлено. Автор свідомо та послідовно дотримується основних принципів академічної доброчесності, визначених Законом України «Про освіту», Законом України «Про вищу освіту» та «Порядком присудження ступеня доктора філософії...» (Постанова КМУ №44).

Коректне цитування використаних джерел. У дисертації наявні посилання на всі використані джерела – наукові праці (монографії, статті, тези конференцій), нормативно-правові акти, статистичні та аналітичні матеріали, електронні ресурси. Посилання оформлені відповідно до вимог ДСТУ 8302:2015, що забезпечує їхню однозначну ідентифікацію та можливість перевірки. Автор коректно оформлює як пряме цитування (дослівне відтворення чужого тексту в лапках), так і парафразу (переказ чужих ідей

своїми словами). В обох випадках є посилання на джерело, що дозволяє відрізнити власні думки автора від запозичених.

Результати дослідження є оригінальними. Аналіз тексту дисертації (в тому числі з використанням спеціалізованих програмно-апаратних комплексів для перевірки на плагіат) свідчить, що оригінальність тексту становить понад 85-90%. Виявлені збіги стосуються коректно оформлених цитат, загальноживаних термінів («публічне управління», «стратегічний потенціал», «система охорони здоров'я»), бібліографічних описів, посилань на нормативно-правові акти. Жодних випадків неправомірних запозичень (буквального копіювання фрагментів чужих текстів без оформлених цитат та посилань) не зафіксовано.

Відсутність інших порушень. У роботі не виявлено фабрикації (вигадування даних, яких не було в реальності), фальсифікації (свідомого спотворення даних), неправильного авторства (привласнення чужих результатів), «дроблення» публікацій (публікації одних і тих же результатів у кількох статтях без суттєвого оновлення), необґрунтованого самоцититування, оприлюднення неправдивих відомостей про апробацію.

Таким чином, дисертаційна робота Корчового Д.В. відповідає найвищим стандартам академічної доброчесності, що є однією з обов'язкових умов присудження наукового ступеня доктора філософії

7. Дискусійні положення та зауваження до дисертаційної роботи

В цілому високо оцінюючи науковий рівень дисертації, її актуальність, новизну та практичну значущість, вважаю за необхідне висловити наступні дискусійні положення та зауваження, які можуть стати предметом обговорення під час публічного захисту.

Перше зауваження стосується систематизації законодавства. У додатку Б «Основні законодавчі акти реформування системи охорони здоров'я України» автор пропонує систематизацію законодавства у сфері охорони здоров'я без її розподілу на певні групи, наводячи лише загальні нормативно-правові

документи щодо регулювання системи охорони здоров'я України. Проте поза увагою залишилися: правові основи здійснення діяльності із надання медичної допомоги та медичних послуг; взаємовідносини лікувальних закладів і пацієнтів; регулювання відносин у сфері надання медичних послуг; міжнародне регулювання, юридична відповідальність за порушення, вчинені у сфері медичних послуг. На мою думку, доцільно було б звернути увагу на політичну складову розробки та реалізації механізмів публічного управління, зокрема у контексті удосконалення нормативно-правових актів Уряду з урахуванням можливих змін до прийнятої Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025-2027 роках, Стратегії людського розвитку тощо. Рекомендується переробити додаток Б, розподіливши акти на зазначені групи, що значно підвищить його аналітичну цінність.

Друге зауваження стосується ототожнення технологічних та інноваційних ресурсів. У таблиці 3.13 автор фактично ототожнює ці два поняття. При цьому технологічні ресурси (наявне медичне обладнання, устаткування, інструменти, ліцензійне програмне забезпечення) забезпечують поточне надання медичної допомоги, тоді як інноваційні ресурси (патенти, ноу-хау, наукові розробки, стартапи, результати R&D, венчурне фінансування) – розвиток та оновлення сфери охорони здоров'я, впровадження нових методів діагностики та лікування. Тому дану таблицю доцільно доопрацювати, чітко розмежувавши ці категорії та навівши для кожної окремі показники та приклади. Це дозволить більш коректно аналізувати ресурсне забезпечення стратегічного потенціалу.

Третє зауваження стосується візуалізації процесів управління стратегічним потенціалом. У підрозділі 2.3 здобувач дослідив інституційно-правовий, організаційно-кадровий, фінансово-економічний та інформаційно-аналітичний механізми. Однак візуалізація процесів публічного управління саме стратегічним потенціалом (наприклад, блок-схема або алгоритм прийняття рішень щодо мобілізації ресурсів), а не лише системи охорони

здоров'я в цілому, дозволила б автору детальніше вивчити їх зміст й особливості, виявити взаємозв'язки та "вузькі місця". Рекомендується доповнити роботу відповідним рисунком у другому або третьому розділі.

Четверте зауваження стосується публічно-приватного партнерства (ППП). Здобувачем оцінено фінансово-економічний механізм та відзначено значний розрив між державними гарантіями надання медичної допомоги та фінансовими можливостями бюджетів. Сьогодні уряди багатьох країн (включаючи Україну) почали відмовлятися від своєї прямої участі в управлінні ринком медичних послуг. Додатковим чинником, який підтримує цей тренд, стало не тільки бюджетне обмеження фінансування галузі, але й впровадження у практику концепції державно-приватного партнерства (ППП) – концесій, контрактів на управління, спільних підприємств, соціального замовлення. Доречно детально розглянути у роботі вплив публічно-приватного партнерства на стратегічний потенціал системи охорони здоров'я, навести приклади успішних проектів PPP в Україні та за кордоном, оцінити ризики та перспективи. Це значно підвищило б практичну цінність дослідження.

П'яте зауваження стосується статистичного аналізу. У підрозділі 2.1 обмеженими є результати оцінки ключових структурно-функціональних проблем, обмежень та дисбалансів між рівнями управління системою охорони здоров'я в Україні. Бракує системного статистичного аналізу надання медичної допомоги в Україні (динаміка госпіталізацій за останні 5-7 років, кадрове забезпечення в розрізі регіонів та спеціальностей, стан матеріально-технічної бази, рівень зносу основних фондів), що може поставити під сумнів обґрунтованість одержаних висновків. Залучення більш широкого масиву статистичних даних (зокрема, регіонального розрізу) та їх поглиблений аналіз (наприклад, з використанням методів кореляційного та регресійного аналізу) підвищили б доказовість результатів та дозволили виявити приховані закономірності.

Шосте зауваження стосується адаптаційного механізму. Не повністю погоджуюся з гіпотезою наукового дослідження автора щодо того, що публічне

управління у галузі охорони здоров'я формується та реалізується лише за допомогою інституційно-правового, організаційно-кадрового, фінансово-економічного та інформаційно-аналітичного механізмів. Вважаю, що важливим є й адаптаційний механізм, який спрямований на посилення стійкості (resilience) сфери охорони здоров'я та спроможності протистояти кризам та швидко відновлюватися після них, зокрема за пікових навантажень при пандемії, воєнних діях, масових надзвичайних ситуаціях. Цей механізм включає: системи раннього попередження, резервування потужностей, перепрофілювання закладів, мобілізацію кадрів, кризову комунікацію, правові режими особливого періоду. Включення цього механізму до моделі значно посилило б її евристичний потенціал та практичну цінність для України, яка перебуває в умовах війни. Рекомендується доповнити модель п'ятим – адаптаційним (антикризовим) механізмом.

Висловлені зауваження (шість позицій) носять переважно дискусійний та рекомендаційний характер і не зменшують загальної позитивної оцінки дисертаційної роботи. Вони не стосуються основних наукових результатів, отриманих автором, не ставлять під сумнів валідність методології та достовірність висновків. Більшість із них можуть бути враховані автором у подальшій науковій роботі (при підготовці монографії, написанні статей, участі у конференціях) або під час публічного захисту як предмет наукової полеміки.

8. Загальний висновок

Дисертаційна робота Корчового Дмитра Вадимовича на тему: «Розвиток механізмів публічного управління стратегічним потенціалом системи охорони здоров'я» є завершеним, самостійно виконаним науковим дослідженням, яке містить нові, науково обґрунтовані результати в галузі публічного управління. Робота вирізняється чіткістю постановки мети та завдань, логічністю структури, коректним застосуванням сучасних методів дослідження, а також

грунтовним аналізом значного масиву наукової, нормативно-правової та статистичної літератури (понад 200 джерел).

Автором досягнуто поставленої мети – розвинуто теоретичні засади та розроблено практичні рекомендації щодо вдосконалення механізмів публічного управління стратегічним потенціалом системи охорони здоров'я. У процесі дослідження отримано результати, що мають наукову новизну: удосконалено фінансово-економічний та інформаційно-комунікативний механізми, запропоновано структурно-логічну схему оцінювання стратегічного потенціалу, розроблено модель комплексного механізму публічного управління, уточнено понятійно-категорійний апарат.

Практична цінність роботи підтверджується можливістю використання її результатів Міністерством охорони здоров'я України (при розробці стратегічних документів), Національною службою здоров'я України (при вдосконаленні програми державних гарантій), органами місцевого самоврядування (при формуванні регіональних програм), закладами охорони здоров'я (при оптимізації управлінських процесів), а також у навчальному процесі закладів вищої освіти при підготовці фахівців за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування». Факт впровадження окремих результатів засвідчено відповідними довідками.

Висловлені в процесі рецензування (опонування) зауваження мають дискусійний, рекомендаційний характер, не стосуються основних наукових результатів, отриманих автором, не ставлять під сумнів валідність методології та достовірність висновків, а також не знижують загальної позитивної оцінки виконаного дослідження.

Таким чином, дисертаційна робота Корчового Д.В. повністю відповідає вимогам пунктів 6, 7, 8 «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 №44 від 12 січня 2022 року (із змінами), зокрема вимогам щодо актуальності, наукової новизни,

практичної значущості, самостійності виконання, дотримання академічної доброчесності, обсягу та оформлення.

На підставі викладеного вважаю, що її автор – Корчовий Дмитро Вадимович – заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії у галузі знань 28 «Публічне управління та адміністрування» за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування».

Офіційний опонент:

доктор наук з державного управління, доцент,

Навчально-науковий центр «Інститут біології та медицини»

Київського національного університету імені Тараса Шевченка

Анастасія БАРЗИЛОВИЧ