

Голові спеціалізованої вченої ради з
розгляду та захисту дисертації на
здобуття ступеня доктора філософії,
доктору наук з державного управління,
професору, професору кафедри
державного управління
і місцевого самоврядування
Навчально-наукового інституту
державного управління
Національного технічного університету
«Дніпровська політехніка»
Ірині Іванівні Хожило

ВІДГУК

офіційного опонента Орлової Наталії Сергіївни, доктора наук з державного управління, професора, професора кафедри публічного управління та адміністрування Університету Григорія Сковороди в Переяславі на дисертаційну роботу Моїсеєвої Любові Володимирівни на тему: «Публічне управління захистом респіраторного здоров'я населення України», яка представлена на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 28 «Публічне управління та адміністрування» за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»

Відгук підготовлено на основі вивчення тексту дисертації, наукових публікацій здобувачки, в яких опубліковано результати дисертаційного дослідження, документи із підтвердженням впровадження результатів дослідження у практику діяльності органів публічного управління.

1. Обґрунтування актуальності теми дисертації, її зв'язок із науковими програмами, темами

Наразі Україна перебуває на європейському шляху розвитку, саме тому в нашій країні відбувається гармонізація законодавства України до європейських стандартів у галузі охорони здоров'я, а саме в сфері надання якісної медичної допомоги та послуг. Актуальність захисту респіраторного здоров'я та надання якісної пульмонологічної допомоги в Україні зумовлена рядом факторів медичного, екологічного та соціально-економічного характеру. За останні роки Україна сформувала низку нових державних стратегій за напрямками основних державних реформ та національних програм, у тому числі сталого розвитку систем охорони здоров'я. Питання захисту респіраторного здоров'я є ключовим у державній стратегії охорони здоров'я України, адже своєчасна пульмонологічна допомога може суттєво покращити якість життя населення та зменшити смертність від хронічних і гострих респіраторних захворювань.

Про актуальність дослідження також свідчить те, що воно виконане відповідно до стратегічних цілей Плану Ukraine Facility на 2024 - 2027 рр. (забезпечення доступу до медичних послуг та покращення реабілітації), а також у межах тем науково-дослідних робіт «Забезпечення стійкості, ревіталізації та розвитку територій і громад в Україні» (номер державної реєстрації 0122U002375, 2022–2024), «Цифрова трансформація публічного управління» (номер державної реєстрації 0122U002236, 2022–2024), що виконуються на кафедрі державного управління і місцевого самоврядування Національного технічного університету «Дніпровська політехніка», у яких авторка брала участь як молодший науковий співробітник, виконавець.

2. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність і новизна

Для розв'язання окресленого наукового завдання у дисертації коректно визначено об'єкт і предмет дослідження (стор. 24), його мету (стор. 23). Здобувачкою поступово вирішено низку завдань за відповідною структурно-логічною схемою дослідження, що сприяло реалізації поставленої мети.

Належний ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків, рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх вірогідність забезпечені, зокрема, використанням широкої джерельної бази за темою дисертації: список використаної літератури налічує 296 найменувань (с. 231-263).

Логіка викладання матеріалу корелюється з предметом дослідження і обраними методами дослідження. Це дозволило здобувачці сформувати підґрунтя з наукових підходів і концепцій, які лягли в основу її наукових розвідок. Для дисертації характерна системність та ясність викладення матеріалу, вміння виділити суттєві моменти, чітка їх аргументація. Висновки дисертаційної роботи цілком обґрунтовані, коректні та впливають з викладеного матеріалу.

Зазначене дозволяє констатувати, що отримані Л.В.Моїсеєвою в ході роботи над дисертацією наукові результати є всебічно обґрунтованими та достовірними, а також такими, що мають наукову новизну, зокрема:

– *уперше*: обґрунтовано комплекс концептуальних положень щодо розвитку публічного управління у сфері захисту респіраторного здоров'я населення в Україні, зокрема сформульовано стратегічні цілі: допомога людям з хворобами органів дихання, їхнім сім'ям та опікунам, надаючи інформацію про те, як найкраще керувати хворобою; покращення превенції, діагностики та лікування легеневих захворювань шляхом покращення якості пульмонологічної допомоги, впровадження безпечних інформаційних технологій охорони здоров'я та створення великомасштабних реєстрів пацієнтів; факторів ризику та основних механізмів лікування легеневих хвороб; співпраця зі стейкхолдерами щодо забезпечення захисту респіраторного здоров'я на рівні громад. Для реалізації кожної із зазначених

цілей розроблено конкретні алгоритми, збалансованих конкретними методами, інструментами та відповідними управлінськими рішеннями;

– *удосконалено*: понятійно-категорійний апарат галузі науки публічного управління та адміністрування, зокрема конкретизований зміст таких понять, як: «публічне управління захистом респіраторного здоров'я»; «захист респіраторного здоров'я»; «пульмонологічна допомога»; «легенева реабілітація»; підходи до інтерпретації структури системи захисту респіраторного здоров'я, зокрема виокремлено її складові та запропоновано структуру інформаційної системи моніторингу респіраторного здоров'я населення, організації та якості пульмонологічної допомоги: статистичний модуль та експертний;

– *дістали подальшого розвитку*: підходи до оцінювання стану респіраторного здоров'я населення з урахуванням зарубіжного та вітчизняного досвіду, що дало змогу запропонувати власний методичний інструментарій, який дозволяє врахувати кількісні та якісні показники динаміки респіраторних захворювань та ідентифікувати ризики, які спричиняють їх виникнення та поширення; обґрунтування шляхів удосконалення публічного управління захистом респіраторного здоров'я, зокрема розроблено проєкт Концепції розвитку пульмонологічної допомоги на регіональному рівні в Україні; підходи до впровадження зарубіжного досвіду у систему захисту респіраторного здоров'я.

3. Оцінка змісту роботи та повноти викладу результатів дисертації в опублікованих працях

Структурно дисертаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг дисертації становить 272 сторінки, з них 210 – основний текст, 4 таблиці, 16 рисунків, 3 додатки, список використаних джерел становить 298 найменувань, з них 50 – іноземною мовою.

Структура роботи є добре продуманою, матеріал викладений логічно та послідовно, науковою мовою. Детальне вивчення тексту дисертації дає підстави стверджувати про глибоке розуміння проблематики та завдань, поставлених для вирішення, а підхід до викладу отриманих результатів дослідження відзначається системністю та ґрунтовністю опрацювання матеріалу за темою дослідження.

У розділі 1 «Теоретичні аспекти публічного управління захистом респіраторного здоров'я населення в Україні» представлено напрями наукового дискурсу з проблематики дисертації, окреслено методологічні орієнтири дослідження публічного управління захистом респіраторного здоров'я. Значну увагу приділено систематизації міжнародних стандартів захисту респіраторного здоров'я.

З'ясовано, що міжнародні стандарти контролю хронічних респіраторних захворювань орієнтовані на пріоритетизацію боротьби з хворобами органів

дихання в системі громадського здоров'я в усіх країнах світу; забезпечення інтерпретації цієї обставини як загрози національній безпеці на державному та публічному рівні, залучення інших секторів в громадах для боротьби з респіраторними хворобами, пропагування здорового способу життя та уникнення тютюну, подразників дихальних шляхів та алергенів.

Аналіз теорії та практики управління якістю медичної допомоги дозволяє сформулювати напрямки діяльності щодо її удосконалення та впровадження в практику діяльності організацій та установ охорони здоров'я, зокрема розробка і впровадження спеціальних систем управління якістю медичної допомоги різних рівнів; активне формування та впровадження системи стандартизації; інтенсифікація роботи з використання системи електронних рецептів при забезпеченні лікарськими засобами; розвиток системи акредитації медичних установ, в т. ч. створення нормативно-правової бази; розвиток матеріально-технічної бази медичних установ; підвищення кваліфікації та збільшення мотивації медичного персоналу для досягнення високих показників якості наданих медичних послуг.

У розділі 2 «Сучасний стан публічного управління захистом респіраторного здоров'я населення в Україні» висвітлюються нормативно-правові та організаційні засади захисту респіраторного здоров'я та надання пульмонологічної допомоги населенню, а також аналізу системи організації первинної та спеціалізованої медичної допомоги хворим з пульмонологічним профілем (на прикладі Дніпропетровської області).

Виділено ключові напрями захисту: обмеження поширення гострих респіраторних захворювань, зокрема інфекційного характеру та респіраторне здоров'я в цілому та кілька груп нормативно-правових актів: спрямовані на зміцнення загальних захисних сил (резервів) організму – здоровий образ життя, обмеження впливу тютюнопаління, загартування, фізична активність, імунопрофілактика, попередження поширення алергенів; група нормативно-правових актів щодо захисту респіраторного здоров'я, яка стосується запобігання поширенню вірусних респіраторних інфекцій; а також щодо розвитку пульмонологічної допомоги в Україні, зокрема наказ МОЗ України «Про удосконалення медичної допомоги хворим пульмонологічного профілю», відповідно до якого й було створено національну пульмонологічну службу. Визначено, що в умовах публічного управління охороною здоров'я та розвитку приватного сектора додається новий суб'єкт управління – лікар-пульмонолог приватного медичного центру.

Пульмонологічна служба України представляє собою в організаційно-функціональному плані добре організовану єдину систему управління, що передбачає наявність профільних інституцій на національному рівні, регіональному та місцевому рівні. Головним профільним закладом пульмонологічної служби України є Національний інститут фтизіатрії та пульмонології, який і формує разом з МОЗ України розвиток основних напрямів функціонування пульмонологічної служби.

Оптимальною системою пульмонологічної допомоги є організація, заснована на взаємодії загальної медичної мережі, протитуберкульозних установ і спеціалізованих пульмонологічних відділень. Спеціалізація спеціалізованих медичних служб та їх взаємодія із загальною медичною мережею є однією з найскладніших (все більше диференціація терапії, розвиток спеціалізованих служб створюють певні протиріччя між органічним принципом роботи медичних підрозділів і цілісною системою роботи сімейного лікаря). Спадкоємність в організації пульмонологічної допомоги недостатньо ефективна; відзначається низький рівень взаємодії сімейного лікаря з іншими фахівцями при наданні медичної допомоги хворим.

Обґрунтовано, що організація пульмонологічної допомоги дозволяє значно підвищити якість медичної допомоги легенеvim хворим і забезпечити позитивну динаміку не тільки показників захворюваності, а й інвалідності та смертності від цих причин, отримати значні економічні та соціальні блага. Встановлено, що всі статистичні показники, що характеризують якість медичної допомоги легенеvim хворим, кращі в тих закладах, де є фахівці з пульмонології. Створення пульмонологічних кабінетів і центрів сприяє уніфікації діагностичних і лікувальних методів. Визначено, що якість амбулаторно-поліклінічної допомоги легенеvim хворим потребує подальшого вдосконалення. На сьогодні управління амбулаторно-поліклінічною допомогою є одним з пріоритетних завдань.

У розділі 3 «Шляхи удосконалення публічного управління захистом респіраторного здоров'я населення в Україні» показано, що у європейських країнах стрімко розвивається цифровізація у сфері захисту респіраторного здоров'я, зокрема онлайн-інструменти контролю за тютюном, показники щодо бронхіальної астми та хронічного обструктивного захворювання легень в контексті профілактики, діагностики, лікування, результатів і вартості, регіональні відмінності в доступі та якості медичної допомоги, показники діагностики довгострокових тенденцій громадського здоров'я на місцевому рівні, серед яких респіраторні: передчасна та попереджена смертність внаслідок хвороб органів дихання, поширеність куріння, смертність, спричинену забрудненням повітря та охоплення вакцинацією.

Розглянуто досвід зарубіжних країн у сфері протидії поширенню туберкульозу, який базується на забезпеченні ефективною вакцинацією, проведенням своєчасної та якісної діагностики та стратегій виявлення випадків та оптимального лікування.

Обґрунтовано, що публічне управління захистом респіраторного здоров'я в зарубіжних країнах реалізується за допомогою національних планів та стратегій, які містять низку вказівок і стандартів якості щодо хвороб органів дихання та є потужними інструментами управлінського впливу на систему захисту респіраторного здоров'я.

Визначено шляхи удосконалення управління пульмонологічною допомогою на регіональному рівні, зокрема використання інформаційно-аналітичних механізмів, модернізація організаційної структури

пульмонологічної служби. Доведено, що інформаційно-аналітичне забезпечення організації пульмонологічної допомоги з використанням інформаційних ресурсів і методів експертної оцінки респіраторного здоров'я населення, доступності та якості пульмонологічної допомоги є важливою передумовою і одним з головних умов підвищення її ефективності.

Запропоновано підхід до розробки системи диспансеризації хворих пульмонологічного профілю за такою логікою: I етап – виявлення хворих і формування диспансерних контингентів; II етап – планування, організація та проведення активного динамічного спостереження за станом здоров'я диспансеризованих; III етап – проведення профілактичних, лікувально-оздоровчих і реабілітаційних заходів.

Доведено, що профілактика хвороб органів дихання повинна базуватися на усуненні причин їх виникнення, запобіганні екзо- й ендогенних факторів ризику. Слід розробити систему профілактики хвороб органів дихання, що включатиме найефективніші санітарно-гігієнічні та медичні заходи, посилення санітарно-освітньої роботи серед населення та санітарно-протиепідемічні заходи боротьби з гострими респіраторними вірусними інфекціями серед населення.

Запропоновано концепцію розвитку пульмонологічної допомоги на регіональному рівні, метою якої є поліпшення ефективності діагностики, лікування і диспансерного спостереження за легеневиими хворими.

За результатами виконання завдань дисертаційного дослідження авторкою дисертації опубліковано 17 наукових праць, із них: 5 статей у наукових фахових виданнях України (з них 1 – у співавторстві), розділ у колективній монографії, 1 публікація у зарубіжному науковому журналі (у співавторстві), 10 тез доповідей у матеріалах науково-практичних конференцій (з них 1 – у зарубіжному збірнику).

4. Значення роботи для науки, практики та суспільства

Значення роботи для науки, практики та суспільства полягає у тому, що подана на рецензування дисертація є першим дослідженням у вітчизняній науці публічного управління та адміністрування, яке присвячене обґрунтуванню концептуальних положень публічного управління захистом респіраторного здоров'я населення України.

Практичне значення роботи полягає в тому, що основні теоретичні положення доведені до рівня прикладних моделей та практичних рекомендацій, які можуть бути використані у практичній діяльності органів законодавчої та виконавчої влади органів місцевого самоврядування з питань охорони здоров'я, а також у науково-дослідницькій та викладацькій роботі при підготовці лекційних курсів, практичних і семінарських занять за відповідною тематикою.

Наукові рекомендації, висновки, пропозиції дисертації були враховані і використані у діяльності: Павлоградської міської ради при розробці алгоритмів запобігання легеневиим хворобам населення промислових міст, під

час реалізації заходів охорони громадського здоров'я у 2024 році (довідка про впровадження від 27.12.2024 № 15/д); Національного технічного університету «Дніпровська політехніка» – у процесі підготовки та підвищення кваліфікації державних службовців та посадових осіб місцевого самоврядування (удосконалення та актуалізація змісту робочих програм з освітніх компонентів спеціальностей 231 Соціальна та молодіжна робота першого (бакалаврського) рівня вищої освіти та 073 Менеджмент (ОП «Менеджмент в охороні здоров'я» для другого (магістерського) рівня вищої освіти) (довідка про впровадження від 30.12.2024 № 12-34/181).

5. Відсутність (наявність) порушення академічної доброчесності

Грунтовне вивчення змісту дисертаційної роботи та публікацій автора, а також представлених результатів перевірки роботи в програмі корпоративного сервісу «Unicheck», рекомендованого МОН України для закладів вищої освіти, дозволяють визнати, що порушень академічної доброчесності не встановлено. Відсоток схожості тексту – 4,9% (за вирахуванням цитувань). Використані ідеї, результати і тексти інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

6. Дискусійні положення та зауваження щодо змісту та оформлення дисертації

Оцінюючи в цілому позитивно подане до захисту дисертаційне дослідження, слід вказати на окремі дискусійні положення дисертації та висловити такі зауваження і пропозиції:

1. У першому розділі варто було б розглянути діючі складові державного управління сферою охорони здоров'я, особливо інституційну складову системи охорони здоров'я та стан її реформування у сучасних умовах (п.1.1).

2. Також, варто було б у першому розділі виокремити державні методи регулювання захисту респіраторного здоров'я та надання пульмонологічної допомоги населенню (п.1.2). Можливо доцільно було б провести їх порівняльну характеристику з країнами Європейського Союзу.

3. У другому розділі доцільно було б провести більш ширший аналіз респіраторного здоров'я населення за регіональною ознакою. Доцільно було б висвітлити якість пульмонологічної допомоги, узагальнити виявлені проблеми для прийняття ефективних управлінських рішень на державному рівні (п.2.2.)

4. У пункті 3.1 авторка детально аналізує світові досягнення різних країн та різних державних механізмів у сфері протидії туберкульозу. Доцільно було б оцінити сучасний стан та можливі організаційні механізми МОЗ щодо обмеження поширення туберкульозу в Україні.

5. Серед складових інформаційної системи моніторингу респіраторного здоров'я населення авторка вказує соціологічний моніторинг самооцінювання населення стану здоров'я органів дихання, доступності та якості

пульмонологічної допомоги (с.169), проте не конкретизує, які саме інституції можуть виконувати такі функції та джерела фінансування цих заходів.

6. Авторка у роботі визначила стратегічні цілі захисту респіраторного здоров'я (с.179-191), але вони, маючи свої алгоритми реалізації, відображають тільки процесний підхід і не враховують інструменти публічного управління.

Разом із тим, зазначені зауваження мають дискусійний характер та не знижують наукової цінності дисертаційного дослідження. Загальна оцінка роботи є позитивною.

7. Загальний висновок та оцінка дисертації

Вивчення тексту роботи і публікацій авторки надають підстави для висновку, що дисертаційна робота Моїсеєвої Любові Володимирівни на тему: «Публічне управління захистом респіраторного здоров'я населення України» є самостійним, завершеним науковим дослідженням.

За своєю актуальністю, ступенем новизни, обґрунтованості, наукової та практичної цінності здобутих результатів дисертація Моїсеєвої Любові Володимирівни відповідає галузі знань 28 «Публічне управління та адміністрування» та спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування», вимогам нової редакції Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у закладах вищої освіти (наукових установах), затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 19 травня 2023 року № 502 «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України з питань підготовки та атестації здобувачів наукових ступенів» (зі змінами) та вимогам Постанови Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44 «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» (зі змінами).

Офіційний опонент:

професор кафедри
публічного управління
та адміністрування
Університету Григорія Сковороди
в Переяславі
доктор наук з державного управління,
професор



Наталія ОРЛОВА

