

ЗАТВЕРДЖУЮ

Ректор ПрАТ «Вищий навчальний заклад «Міжрегіональна Академія управління персоналом»



М.Ф. Гончаренко

2022 р.

ВИСНОВОК

Навчально-наукового інституту управління, економіки та бізнесу у ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом» про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів дисертації на здобуття наукового ступеня доктора наук за спеціальністю 25.00.02 «Механізми державного управління» Барзилович Анастасії Дмитрівни на тему: «Державне регулювання ринку медичних послуг в Україні»

ВИТЯГ

**із протоколу № 3 засідання кафедрального фахового семінару кафедри публічного адміністрування Міжрегіональної Академії управління персоналом
від 27 жовтня 2022 р.**

Присутні:

від кафедри публічного адміністрування: І.А. Семенець-Орлова, д.держ.упр., професор, завідувач кафедри; А.Омаров, д.держ.упр., доцент; К.В. Пивоваров, д.держ.упр., доцент, К.П. Швець, д.держ.упр., доцент; Д.С. Мартишин, д.держ.упр., доцент; А.В. Дакал, д.держ.упр., доцент; М.Г. Орел, д.держ.упр.; А.П. Миколаєць, к.держ.упр.; Н.В. Галицька, к.держ.упр.; І.М. Капеліста, к.держ. упр.; Н.О. Щур, к.держ.упр.; О.Л. Боринська, к.п.н., доцент; Г.О. Кузьменко, доктор філософії у галузі публічного управління та адміністрування.

Присутні на засіданні 13 осіб, із яких 7 докторів наук з державного управління, 4 кандидатів наук з державного управління, 1 кандидат політичних наук та 1 доктор філософії у галузі публічного управління та адміністрування.

СЛУХАЛИ:

Доповідь Барзилович А. Д. за темою: «Державне регулювання ринку медичних послуг в Україні», подану на здобуття наукового ступеня доктора наук за спеціальністю 25.00.02 «Механізми державного управління». Тема затверджена Вченою Міжрегіональною Академією управління персоналом 29 грудня 2020 року протокол №9.

Науковий консультант – Непомнящий Олександр Михайлович, д.держ.упр., професор, професор кафедри комп'ютерних технологій будівництва та реконструкції аеропортів Національного авіаційного університету.

Доповідь здобувача:

Шановний пане головуєчий! Шановні учасники поважного зібрання!

Вашій увазі пропонується дисертаційна робота за темою: «Державне регулювання ринку медичних послуг в Україні», подану на здобуття наукового ступеня доктора наук за спеціальністю 25.00.02 «Механізми державного управління», виконане на кафедрі публічного адміністрування Міжрегіональної Академії управління персоналом.

Охорона здоров'я - галузь професійної діяльності та водночас галузь народного господарства, що насамперед потребує регулювання. Отже, сучасний ринок медичних послуг та його об'єкти також потребують державного регулювання. Існують чотири області у цій сфері, у яких пріоритетною залишається роль держави:

- основоположні принципи політики у сфері охорони здоров'я, найважливіші рішення яких мають прийматися високому державному рівні. Політика в галузі охорони здоров'я незмінно пов'язана з вибором основних цінностей, які можуть вплинути на багато аспектів суспільного життя. Тому такі стратегічні питання мають регулюватися за допомогою тих самих процедур, що й інші питання державної політики. Держава для реалізації своєї політики використовує різні форми та методи, що утворюють інструментарій державного регулювання;

- стратегічні рішення щодо ресурсів охорони здоров'я, оскільки вони визначають майбутнє системи. Подібні питання інфраструктурного характеру охоплюють персонал (підготовка, перевірка та ліцензування), велике капітальне будівництво, придбання дорогого обладнання та діяльність у галузі досліджень та розвитку. Рішення, пов'язані з ресурсами, вимагають широкого огляду ситуації для забезпечення необхідного балансу, а також ефективного використання обмежених ресурсів;

- заходи регулювання, що стосуються громадської безпеки, пов'язані із захистом суспільних інтересів. Під контролем центральних органів повинні бути питання регулювання, пов'язані з новими лікарськими препаратами та методами лікування, а також акредитації постачальників медичних послуг.

- моніторинг, оцінка та аналіз як стану здоров'я населення, так і роботи системи охорони здоров'я.

Метою дисертаційної роботи є комплексне наукове дослідження механізмів державного регулювання ринку медичних послуг та розроблення практичних рекомендацій щодо їхнього вдосконалення в Україні.

Для досягнення мети було поставлено такі *завдання*:

- з'ясувати та структурувати теоретико-методологічні підходи щодо формування понятійно-категоріального апарату державного регулювання ринку медичних послуг;

- проаналізувати моделі державного регулювання ринку медичних послуг зарубіжних держав та умови імплементації їх досвіду в Україні;

- розробити комплексний механізм державного регулювання ринку медичних послуг через визначення завдань, цілей, функцій, важелів та методів такого регулювання;

- виокремити та систематизувати методологічний інструментарій державного регулювання ринку медичних послуг в сучасних умовах;

- запропонувати модель базової інституційної структури системи забезпечення медичного обслуговування в Україні на основі західного досвіду;
- здійснити аналіз державного регулювання ринку медичних послуг в сучасних умовах через призму трьох механізмів: нормативно-правового (у розрізі міждержавного, державного та регіонального рівнів), організаційно-управлінського та фінансово-економічного;
- оцінити ефективність державного регулювання ринку медичних послуг в умовах системних реформ через визначення впливу інструментів та проведення моніторингу ефективності, можливостей та обмежень розвитку державного регулювання цього ринку в Україні;
- розробити концепцію державного регулювання ринку медичних послуг в сучасних умовах та визначити чіткі цілі її реалізації;
- сформувати концептуальну модель функціонування комплексного механізму державного регулювання медичних послуг в умовах змін та реформування;
- запропонувати напрями удосконалення організаційного механізму державного регулювання ринку медичних послуг в Україні.

Об’єктом дисертаційного дослідження є теоретико-методологічні та прикладні аспекти державного регулювання ринку медичних послуг.

Предметом дослідження є процеси формування та реалізації державного регулювання ринку медичних послуг.

Наукова новизна роботи полягає в тому, що на основі комплексного аналізу механізмів державного регулювання ринку медичних послуг в Україні розроблено певну сукупність положень, зокрема такі:

уперше:

- розроблено Концепцію державного регулювання ринку медичних послуг, яка складається з таких структурних елементів як: місія; мета; цілі та підцілі; принципи; функції; суб’єкти та об’єкти; інституціональне забезпечення; оцінювання і моніторинг. Мета розроблення якої полягає у задоволенні потреб суспільства у підходах, методах і засобах створення умов попередження негативних наслідків розвитку хвороби, наданні якісних медичних послуг та розвитку системи охорони здоров’я, спрямованої на примноження здорового людського потенціалу в постійно змінних умовах функціонування сучасного ринку медичних послуг в Україні. Основою Концепції є підхід до розвитку державно-приватного партнерства в галузі охорони здоров’я та формування підґрунтя для швидкого впровадження медичного страхування в Україні, адже саме медичне страхування дозволить детінізувати та зменшити корупційні елементи в частині надання медичних послуг державними медичними закладами;
- сформовано концептуальну модель функціонування комплексного механізму державного регулювання медичних послуг в умовах змін та реформування, котра покликана удосконалити відносини в системі «пацієнт – лікар – суспільство – держава». Запропонований механізм державного регулювання ринку медичних послуг включає не лише регуляторні механізми щодо формулювання ціни на медичні послуги та розробки державних стандартів надання медичних послуг, але й вимоги щодо доступності медичних послуг для широких

верств населення, швидкості прийняття рішень і реагування на спалахи інфекційних хвороб, формування медичного резерву тощо;

- запропоновано напрями удосконалення організаційного механізму державного регулювання ринку медичних послуг в Україні, зокрема, на регіональному рівні здійснено сегментування ринку. Критерієм сегментування ринку медичних послуг є джерело фінансування медичної діяльності і форма власності на медичні матеріали;

вдосконалено / здобули подальшого розвитку:

- модель базової інституційної структури системи забезпечення медичного обслуговування в Україні на основі західного досвіду, яка, на відміну від вже існуючих, інтегрує досвід західних розвинених країн у побудові комплексної регуляторної структури державної системи медичного обслуговування на основі поєднання державної інституціональної (сукупність організацій, норм, правил, регламентів, порядків та процедур з регулювання системи медичного обслуговування та функціонування медичних ринків) та науково-дослідної складових (сукупності науково-дослідних інститутів та центрів, що займаються вивченням захворювань, розробкою нових методів лікування та вдосконалення інформаційних і біомедичних технологій). Модель адаптовано у відповідності до базису поточної структури елементів національної системи охорони здоров'я;

- модель комплексного механізму державного регулювання медичних послуг, який описує структуру, взаємозв'язки та систему відносин між елементами структури та учасниками ринку, що підпадають під регуляторний вплив держави. На відміну від існуючих, в даній моделі серед учасників ринку медичних послуг, які в той же час є суб'єктами регулювання, виокремлено окрему групу посередників – страхових організацій та сформовано в окремий інститут, що входить до складу національного інституту охорони здоров'я;

підхід до класифікації інструментів державного регулювання ринку послуг з охорони здоров'я в Україні. На відміну від вже існуючих, даний підхід інтегрує декілька видів класифікації методів та інструментів державного регулювання ринку медичних послуг в одне ціле, встановлюючи систему взаємозв'язків між ними. Окремо виділено ринкову регулюючу складову у складі групи інструментів непрямого (опосередкованого) впливу – з метою дотримання принципів ринкової саморегуляції та вільної конкуренції.

Перейду до отриманих результатів дослідження.

1. Наявність досить великої кількості наукових робіт з обраної тематики свідчить про її актуальність, але, в той же час, неповнота висвітлення впливу реформ в галузі державного регулювання функціонування ринку медичних послуг свідчить про недостатню увагу до цієї проблеми науковців, а також відсутність можливості у медичних закладів висвітлювати дану проблему серед експертно-наукового середовища.

2. Таким чином, в процесі дослідження трактувань сутності понять «ринок медичних послуг» українськими та іноземними науковцями, можна дійти висновку, що даний ринок є складною збалансованою системою, що складається з сукупності організацій та установ, які є учасниками ринку та надають, регулюють

або споживають медичні послуги при ринковій кон'юнктурі, що склалась в певний момент часу та діяльність яких спрямована на якісне та доступне надання необхідних послуг з поліпшення стану та збереження здоров'я людей. Натомість поняття «державне регулювання ринку медичних послуг» можна використовувати у вузькому та широкому значенні.

3. Досвід кожної країни в державному регулюванні ринку медичних послуг є індивідуальним, але в індустріальних країнах є відмінним від країн з перехідною економікою. А так же налагодженість системи охорони здоров'я, в якій функціонує ринок залежить від тривалості її функціонування. Порівняльний аналіз моделей державного регулювання ринку медичних послуг свідчить про значний вплив інституту страхування на діяльність всіх учасників ринків, і потребує посилення додаткових обмежень щодо їх діяльності.

4. В цілому, система державного регулювання ринку медичних послуг в Україні, і, власне, в ряді інших держав світу, що розвиваються та реформують свою систему охорони здоров'я, в області надання медичних послуг має дещо змішаний характер. Як ми бачимо, в деяких державах залежність державного регулювання ринку медичних послуг за умови розвинених систем охорони здоров'я від державної влади дуже висока, в той же час, в інших країнах участь держави зводиться до базових та типових регулюючих функцій

Активізувати ринок медичних послуг повинно успішне завершення розпочатої в Україні медичної реформи. Одним із головних результатів її впровадження, на який очікує суспільство, може стати зростання бюджетного фінансування популярних у пацієнтів медичних установ, що належать до державної форми власності, і як наслідок, у них з'являться кошти для модернізації обладнання та залучення кращих фахівців. Також, можливо, збільшиться клієнтська база й у приватних клінік, до яких будуть звертатися люди за послугами, що не входять в безкоштовний державний пакет. Слід не забувати про те, що зростання обсягу медичного ринку України буде релевантним до змін у динаміці доходів населення нашої країни.

Страховий посередницький інститут як відносно новий елемент ринку медичних послуг та національної системи охорони здоров'я наразі практично вільний від регуляторного впливу держави, що дозволяє страховим організаціям не завжди відповідати заявленим потребам населення у лікуванні та покритті медичних витрат, тим самим мінімізуючи власні витрати на медичне покриття клієнтів та максимізуючи прибутки. З іншої сторони, в державі й досі має місце недовіра до національної медицини у населення, нерозуміння ефективності та потреби ставати клієнтами страхових організацій. Окрім того, в країні майже відсутня практика формування приватних фінансових фондів на потреби у медичному лікуванні та покритті витрат на охорону здоров'я, населення, враховуючи високий ступінь бідності вбачає відповідальність за стан власного здоров'я у держави.

Для функціонування ринку медичних послуг на засадах вільної конкуренції повинні бути розроблені регуляторні методи та інструменти обмеженого впливу, проте із зрозумілими та конкретними напрямками впливу на діяльність учасників

ринку. Поки що регулювання діяльності приватних медичних (закладів, що надають медичні послуги) та страхових організацій практично відсутнє.

Відкритим залишається питання щодо необхідності цінового регулювання (процесу розрахунку вартості медичного обслуговування, цінового регулювання на ринку шляхом встановлення певних допустимих граничних діапазонів, тощо) на медичних ринках.

Результатами роботи є розробка системи моделей: моделі базової інституційної структури системи забезпечення медичного обслуговування в Україні на основі західного досвіду та моделі механізму комплексного регулювання ринку медичних послуг, що описує структуру, взаємозв'язки та систему відносин між елементами структури та учасниками ринку, що підпадають під регуляторний вплив держави. На відміну від існуючих, в даній моделі серед учасників ринку медичних послуг, які в той же час є суб'єктами регулювання, виокремлено окрему групу посередників – страхових організацій та сформовано в окремий інститут, що входить до складу національного інституту охорони здоров'я.

Враховуючи недосконалість та слабкий розвиток страхового інституту на українському ринку потрібна концентрація регуляторної уваги на даний сегмент з метою захисту клієнтів страхових компаній – населення України (з однієї сторони), а з іншої – заходи з впровадження та створення інфраструктурної бази для функціонування страхового бізнесу як повноцінного елементу в національній системі охорони здоров'я.

Зведений бюджет на охорону здоров'я населення України у 2019 році становив 95,8 млрд. грн., що на 10 % більше порівняно з 2018 роком. Додаткове фінансування медичної сфери було спрямовано на забезпечення необхідних змін у сфері охорони здоров'я в Україні, зокрема на реформування закладів первинної допомоги – 15,3 млрд. грн. Установи, що спеціалізуються на наданні первинної медичної допомоги, отримують кошти за наданні медичні послуги, тобто працює принцип «гроші йдуть за пацієнтом». До нової моделі фінансування вже залучено понад 60 % медичних установ, що спеціалізуються на наданні первинної медичної допомоги. На забезпечення функціонування програми «Безкоштовна діагностика» було виділено 2 млрд. грн., за допомогою яких вдалося забезпечити фінансове покриття 80 % потреб пацієнта з діагностики у сімейних лікарів (рентген, УЗД, ЕКГ серця), а також лабораторні дослідження біологічного матеріалу та консультації спеціалістів вузького профілю. Для забезпечення фінансування спеціалізованої амбулаторної, стаціонарної, а також екстреної медичної допомоги місцевим бюджетам було надано субвенцій на 55,5 млрд. грн. За новою моделлю фінансування закладів охорони здоров'я передбачається, що адміністративний механізм програми «Доступні ліки» стане централізованим та автоматизованим: «доступні ліки» відпускають за допомогою електронного рецепта, що значно полегшує комунікацію «лікар-пацієнт-провізор».

Разом з тим, існує потреба у подальшому розвитку джерел фінансування охорони здоров'я з врахуванням положень Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 роки.

Розвиток нових джерел фінансування закладів охорони здоров'я, можливий

шляхом:

- надання установам галузі охорони здоров'я господарської автономії, що дасть змогу значно розширити повноваження керівників та вирішувати питання щодо самофінансування установ за рахунок коштів спеціального фонду;

- впровадження державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, яке буде спрямоване на залучення приватних інвестицій у державний (комунальний) сектор охорони здоров'я.

Проведено моніторинг ефективності ринку медичних послуг. Ринок медичних послуг перебуває у стадії розвитку, оновлюється законодавство, проводяться реформи, створюються нові підрозділи в медицині, впроваджують нові методи обслуговування в медичних послугах. Певна кількість медичних установ існують сьогодні у формі бюджетних установ. Формування та розвиток ринку медичних послуг спрямовані на створення сприятливих умов життєдіяльності та підвищення здоров'я населення, визначення цінності для суспільства соціальної ефективності, що зумовлено відповідністю результатів функціонування ринку медичних послуг основним соціальним потребам суспільства. Фінансування ринку медичних послуг відбувається, зокрема, за рахунок державних субвенцій. Реформування ринку медичних послуг призводить до якісного обслуговування пацієнтів, оскільки кошти слідують за пацієнтом та медичний персонал працює краще.

Виявлено, що галузь охорони здоров'я України характеризується фінансовою та ресурсною розпорошеністю та деформованістю структури медичних послуг. Враховуючи негативні тенденції в розвитку ринку медичних послуг в Україні, пов'язані з хронічним недофінансуванням галузі охорони здоров'я, наслідком чого є зменшення доступу пересічних громадян до якісних медичних послуг через закриття районних лікарень та амбулаторій в малих населених пунктах важливим науковим завданням є розробка концепції державного регулювання ринку медичних послуг в сучасних умовах та побудова концептуальної моделі комплексного механізму державного регулювання медичних послуг. При цьому державне регулювання ринку медичних послуг повинно включати не лише регуляторні механізми щодо формулювання ціни на медичні послуги та розробки державних стандартів надання медичних послуг, але й вимоги щодо доступності медичних послуг для широких верств населення, швидкості прийняття рішень і реагування на спалахи інфекційних хвороб, формування медичного резерву тощо. Окрім цього основою концепції державного регулювання ринку медичних послуг має бути підхід до розвитку державно-приватного партнерства в галузі охорони здоров'я та формування підґрунтя для швидкого впровадження медичного страхування в Україні, адже саме медичне страхування дозволить детінізувати і зменшити корупційні елементи в частині надання медичних послуг державними медичними закладами.

В Україні трансформовано ринок медичних послуг в умовах поширення коронавірусу через формування мережі лікарняних закладів, які надають допомогу хворим, інтеграцію технологій в оперативне управління ринком та станом надання медичної допомоги, забезпеченістю матеріалами та лікарськими засобами. Додатковими непрямыми заходами трансформацій ринку медичних послуг є

надання підтримки медичним кадрам, пенсіонерам, громадянам України, що втратили роботу, бізнесу. Фінансова соціальна підтримка є заходом допомоги у випадку захворювання, що забезпечує отримання медичних послуг в сформованій мережі лікарняних закладів.

За результатами моніторингу ефективності медичних послуг, можна стверджувати, що медичні послуги в Україні перебувають на стадії розвитку та трансформації. Ринок медичних послуг - сукупність медичних технологій, виробів медичної техніки, методів організації медичної діяльності, фармакологічних засобів, що реалізуються в умовах конкурентної економіки. Українська влада працює над покращенням надання послуг в медичній сфері шляхом проведення реформ, узгодження та оновлення законодавчого поля, впровадження нових стандартів надання медичних послуг. Сьогодні відбувається реформування системи охорони здоров'я, що передбачає досягнення високої якості медичної допомоги як одного з пріоритетних напрямків розвитку України. Ефективними та позитивними моментами ринку медичних послуг в Україні відповідно до медичної реформи є впровадження принципу «гроші йдуть за пацієнтом», завдяки якому пацієнт отримує більш якісні послуги, а медичний працівник працює на результат.

Діяльність суб'єктів надання медичних послуг спрямована на аналіз показників та напрямів розвитку системи управління охороною здоров'я та моніторинг і контроль досягнутого результату. На даний час відбувається перехід від чотирьохрівневої системи управління охороною здоров'я до дворівневої.

Об'єкт управління охороною здоров'я функціонує за принципом системи, на яку впливають зовнішні фактори, стейкхолдери, громадськість, економічний стан. В якості вхідних ресурсів визначаються матеріальне забезпечення охорони здоров'я, кадрове забезпечення надання медичних послуг, споживачі медичних послуг, фінансово-економічне забезпечення функціонування системи охорони здоров'я. В результаті функціонування системи має бути розроблена удосконалена система охорони здоров'я. Процес перетворення вхідних ресурсів передбачає удосконалення нормативної бази за рахунок ефективного керівництва на державному, територіальному та місцевому рівнях. На основі визначених складових Концепції державного регулювання ринку медичних послуг розроблено композицію її побудови.

У роботі встановлено, що діяльність суб'єктів надання медичних послуг спрямована на аналіз показників та напрямів розвитку системи управління охороною здоров'я та моніторинг і контроль досягнутого результату. На даний час відбувається перехід від чотирьохрівневої системи управління охороною здоров'я до дворівневої.

Результати сегментування показують, що суб'єкти на ринку медичних послуг конкурують за більш дешеві ресурси для отримання – державні кошти. Кошти населення та страхові внески являються додатковим джерелом фінансування. Таким чином, Україна повинна поліпшити нинішню модель охорони здоров'я шляхом створення двох департаментів охорони здоров'я: департаменту громадської охорони здоров'я та інших департаментів охорони здоров'я: фінансування міністерства охорони здоров'я буде спрямовано на покриття різних захворювань, травм і вагітності; турбота про здоров'я різних жителів; умови життя

людей; загальнодоступні фонди і фонди обов'язкового соціального страхування – за рішенням центрального органу національної політики.

Запропоноване введення медичного страхування автоматично не підвищить ефективність охорони здоров'я. Це вимагає ряду заходів державної регуляторної політики. Перший - перетворити страхові компанії в інформованих покупців медичних послуг, щоб забезпечити баланс в медичній системі і свідомо стимулювати медичне обслуговування стратегічними і оперативними планами з упором на бюджетні методи.

Зроблено висновок про те, що для того, щоб зафіксувати основні змінні ринку (конкуренція, ціни на медичні послуги і інвестиції), уряду необхідно втрутитися в економіку охорони здоров'я з метою корегування економічних чинників. Разом з тим, існує постійна затримка між розвитком правової бази і реальністю. Іншими словами, з урахуванням часу, необхідного для поновлення або введення нових правил, інституційної форми управління процесами на ринку охорони здоров'я на деякий час застаріла.

Дисертацію виконано та обговорено на кафедрі публічного адміністрування Міжрегіональної Академії управління персоналом. Висновки та пропозиції дисертаційного дослідження опубліковано у наукових статтях. Основні ідеї та положення було оприлюднено на наукових конференціях, семінарах та конгресах, зокрема: «Сучасні технології менеджменту» (Луцьк, 2019 р.), «Світовий розвиток науки та техніки» (Вінниця, 2019 р.), «Економічні проблеми сучасності та концепція сталого розвитку держави та регіонів» (Львів, 2019 р.), «Теоретико-практичні аспекти аналізу економіки, обліку, фінансів і права» (Полтава, 2020 р.), «Сучасні світові тенденції розвитку науки, технологій та інновацій» (Херсон, 2020 р.), «Світ під час пандемії: нові виклики та загрози» (Запоріжжя, 2020 р.), «Проблеми та стан розвитку медичної науки та практики в Україні» (м. Дніпро, 2020 р.) та ін.

Основні результати дисертаційної роботи викладено у 24 наукових працях, опублікованих у наукових фахових виданнях України та зарубіжних виданнях за спеціальністю, загальним обсягом 18,05 друк. арк., 14 тез, опублікованих у збірниках науково-практичних конференцій, 2 - інших наукових працях.

На цьому доповідь завершено. Дякую за увагу!

ЗАПИТАННЯ:

К.П.Швець, д.держ.упр., доцент. *На Вашу думку, коли державне регулювання є виправданим для ринку медичних послуг?*

Відповідь здобувача: Дякую за запитання. На нашу думку, регулювання є виправданим лише тоді, коли, по-перше, можна обґрунтовано припустити, що воно дозволить виконати поставлене завдання і, по-друге, коли це може бути здійснено без будь-яких серйозних негативних економічних та фінансових наслідків для структури та якості медичних послуг. Для досягнення цих цілей механізми регулювання мають бути досить гнучкими та застосовуватися з урахуванням безлічі відмінностей (технічного, географічного та демографічного характеру). Такі відмінності, які не виходять за межі обмежень, визначених національними законами, дуже характерні для демократичного суспільства. Особливо важливо

наголосити, що ефективне регулювання має бути спрямоване на моніторинг та оцінку кінцевих результатів, а не на визначення обсягу вкладених ресурсів. Аналогічним чином для досягнення бажаної мети повинні бути ретельно розроблені заходи, що базуються на принципах конкуренції.

Д.С. Мартишин д.держ.упр., доцент. *У доповіді Ви зазначали про для регулювання ринку медичних послуг використовуються різні методи. Що це собою передбачає?*

Відповідь здобувача. Дякую за запитання. Адміністративно-розпорядчі методи виробляються вищими органами управління, засновані на обов'язковому виконанні та більш характерні для державного сектору охорони здоров'я, об'єкти якого перебувають у державній власності. У науковій та навчальній літературі адміністративно-розпорядчі методи інакше також називають організаційно-розпорядчими, тим самим, підкреслюючи властиві цьому методу організаційні засади, що перебувають у відповідності до перебігу процесів та у досягненні координації дій учасників ринку медичних послуг (далі-РМП), у формуванні та перетворенні організаційно-правових структур надання медичних послуг. Розпорядчим методом характерні регулюючі впливи, що генеруються у формі законів, постанов, правил, норм, розпоряджень, наказів, що йдуть зверху донизу. Таким чином, регулювання діяльністю об'єктів і суб'єктів на РМП здійснюється за допомогою створення правової бази, відповідно до ситуації, що складається, в зовнішньому середовищі, а також в умовах екологічних катастроф, епідемій та інших форс-мажорних обставин. Встановлені державою стандарти, норми, суворі заборони та обмеження, ліцензування, сертифікація, затвердження правил приватизації та інші заходи є обов'язковими для виконання учасниками РМП незалежно від їхньої волі та бажання. У разі невиконання винні особи підлягають покаранню з боку держави. Економічні методи, властиві ринковому саморегулюванню, ґрунтуються на матеріальній зацікавленості учасників РМП у досягненні своїх цілей та більш характерні для недержавного сектору охорони здоров'я, об'єкти якого перебувають у приватній власності або орендуються. Подібні методи включають аналіз витрат на охорону здоров'я населення, вивчення сформованого попиту і пропозиції на медичні послуги, виявлення проблем захворюваності населення і тенденцій змін в конфігурації системи охорони здоров'я як на макро-, так і на мікрорівнях, на основі дослідження РМП. Керуючі та регулюючі впливи фіксуються в угодах, контрактах, договорах як зобов'язань, умов тощо. Ці методи мають високу гнучкість, можливість швидкого налаштування, встановлення прямого зв'язку між результатами діяльності учасників РМП і масштабами стимулювання або покарання.

Методи морального стимулювання, переконання спираються на морально-етичні норми суспільства, взаєморозуміння, взаємоповагу, співробітництво. Вони використовуються як у державному, так і недержавному секторах охорони здоров'я. Для створення умов подальшого розвитку РМП державою можуть встановлюватись податкові та митні пільги, застосування низьких ставок кредитного відсотка, надання вигідних умов приватизації державного майна, оренди об'єктів державної власності та інші. Мотивація цілеорієнтованої, ефективної, результативної діяльності об'єктів та суб'єктів РМП, що полягає у

підвищенні обсягів та покращенні якості медичних послуг, що задовольняють запити споживачів, перетворює зовнішній вплив на акт власної волі виконавців, у зв'язку з чим послаблюється несприятливий ефект примусу.

Економічний метод регулювання передбачає використання прогнозування (моделювання) стану здоров'я населення та рівня захворюваності, потреб та ринкового попиту на медичні товари та послуги, цінової кон'юнктури ринків, науково-технічних досягнень у галузі засобів та методів лікування, можливостей виділення ресурсів на потреби охорони здоров'я, наслідків здійснення намічених проєктів та програм громадської охорони здоров'я.

М.Г. Орел, д.держ.упр. *На Вашу думку, яка ж роль держави на ринку медичних послуг?*

Відповідь здобувача. Дякую за запитання. На нашу думку, вона полягає в охороні здоров'я населення і пов'язана з систематичними зусиллями щодо виявлення потреб у медичних послугах, з організацією діяльності об'єктів РМП з урахуванням чисельності населення, що включає процес збору необхідної інформації для визначення стану здоров'я населення та мобілізації обмежених ресурсів, необхідних з урахуванням цього стану. Вона передбачає також організацію підбору медичного персоналу та обладнання для забезпечення доступності медичних послуг, попередження хвороб, діагностику та лікування захворювань, а також фізичну, соціальну та професійну реабілітацію для зміцнення здоров'я населення. Важливою роль держави є у формуванні умов входження на РМУ та контролю за діяльністю суб'єктів цього ринку. Їй привалювати мають інтереси саме щодо формування здорового суспільства.

І.М. Капеліста, к.держ.упр. *Чи є, на Вашу думку, специфіка щодо державного регулювання ринку медичних послуг?*

Відповідь здобувача: Дякую за запитання. Специфіка регулювання ринку медичних послуг у зв'язку з його високою соціальною значимістю полягає в тому, що держава покликана регулювати ринкових посередників за допомогою фінансових та податкових інструментів, які є державними (фонд обов'язкового медичного страхування), так і приватними (фонди додаткового медичного страхування, страхові компанії, посередники).

Н.В. Галицька, к. держ. упр. *Як саме вплинула пандемія на ринок медичних послуг?*

Відповідь здобувача: Дякую за запитання. Пандемія COVID-19 не дала однозначної відповіді на питання щодо ефективності різних моделей ринку медичних послуг, що мали виражений державний чи приватний характер, адже раптовість поширення та масовість захворювання коронавірусом фактично ліквідувала подвійні стандарти в медицині країн колишнього соціалістичного табору, нівелювала значущість фінансових потужностей розвинутих країн світу та актуалізувала питання державного втручання у функціонування ринкових механізмів. Адже застосування обмежувальних заходів (локдаунів) урядами багатьох країн, швидкість прийняття рішень, мобілізація людського та інтелектуального ресурсу були, на наш погляд, основними продуктивними заходами щодо зниження навантаження на лікувальні заклади та зменшення кількості смертності від коронавірусу. Відтак фінансовий ресурс для розвитку

ринку медичних послуг та системи охорони здоров'я в умовах COVID-19 був важливим для більшості країн світу, однак не визначальним для боротьби з однією із найбільших в історії людства загроз здоров'ю широких верств населення. Це, у свою чергу, підкреслює значущість опанування механізмів публічного управління галуззю усіма стейкхолдерами, зокрема її невід'ємною складовою – державним регулюванням ринку медичних послуг.

А.В. Дакал, д.держ.упр., доцент. *Чи розглядали Ви такий актуальний сьогодні сегмент ринку медичних послуг як телемедицина?*

Відповідь здобувача: Дякую за запитання. Так, у роботі було відзначено, що широке використання телемедичних консультацій потребують змін в існуючій структурі інформаційних технологій медичних установ. За допомогою постачальників хмарних послуг це найзручніше. Регіональна телемедицина системи України почала розвиватися на початку 2000-х років. Таким чином, проект стартував у 2005 році в Одеській області. Через кілька років - в Дніпропетровську. У Харківській області, де багато населених пунктів, лікарі намагалися використовувати мобільний ЕКГ-апаратуру, щоб отримати консультацію колег в режимі онлайн прямо з квартири пацієнта. Пізніше телемедичну мережу почали використовувати ряд приватних клінік. Звичайно, все це відбувається на пілотному рівні, зазвичай з ініціативи різних клінік. Але на державному рівні телемедицина вперше обговорювалася тільки в 2017 році. Потім почалася підготовка законодавчої бази. Восени 2017 року був поданий до Верховної Ради законопроект «Про підвищення доступності та ефективності медичного обслуговування в сільській місцевості», в якому чітко прописано, що таке телемедицина, як і де її використовувати. Закон був прийнятий невдовзі через два місяці після його подачі.

Депутати стурбовані тим, що статистика України по захворюваннях невітшна. Наприклад, 45 000 українців щорічно страждають серцевим нападом, з них 15 000 - сільські жителі. З іншого боку, телемедицина може значно підвищити рівень ранньої діагностики і, таким чином, знизити рівень смертності від серцево-судинних захворювань в три рази. А в умовах пандемії коронавірусу взагалі виявляється незамінною.

А. П. Миколаєць к.держ.упр. *На Вашу думку, як можна забезпечити виконання страховими організаціями реальних функцій страховиків?*

Відповідь здобувача: Дякую за запитання. Система медичного страхування повинна складатися з двох основних компонентів: приватного або добровільного медичного страхування і державного або обов'язкового медичного страхування. Отже, повинні бути встановлені принципи страхування, методи ціноутворення на страхові послуги для кожного підсектора, категорії послуг, одержуваних призначеним резидентом і лікувально-профілактичними установами, повинні бути розділені відповідно до наданої інформації (на основі специфіки основних елементів: лікування, профілактика, обстеження). Слід також розглянути основну ефективність зобов'язань асоціації медичного страхування щодо організації медичного страхування.

Залежно від методу ціноутворення застрахованого населення основні правила і категорії система медичного страхування повинна бути чітко диференційована. Коли попит і пропозиція на ринку визначають термін дії

основного поліса медичного страхування, ціноутворення на приватну добровільну частину розділу медичного страхування має ґрунтуватися на принципах конкуренції на ринку. З іншого боку, що стосується ціноутворення на страхові послуги, державне медичне страхування повинно ґрунтуватися на умовах фінансування на душу населення. Цей метод використовувався до сих пір і є кращим, оскільки він визначає мінімальну гарантію для країни в грошово-кредитних питаннях.

Діяльність позабюджетних фондів повинна бути зосереджена тільки на організації та здійсненні діяльності обов'язкового державного страхування. Метод прямого спілкування між приватними страховими компаніями (фізичними і юридичними особами) і установами медичного страхування важливіше кращого методу, оскільки він знижує державні витрати поза бюджетом, а також сприяє зниженню соціальної корупції в медицині. При розробці моделі особливу увагу слід приділити страховому покриттю кожної частини системи медичного страхування.

О.Л.Боринська, к.п.н., доцент. *На Вашу думку, які загрози функціонуванню українського ринку медичних послуг Ви вбачаєте?*

Відповідь здобувача. Дякую за запитання. Насамперед у дослідженні на основі SWOT-аналізу засвідчено, що основними загрозами для РМП є: зростаючий вплив державної політики в галузі постачання лікарських засобів та закупівлі медичного обладнання, зокрема з питань ціноутворення, що вплине на РМП; можливе поглиблення інфляційних процесів; можливе подальше підвищення рівня бідності населення; втрата доступу до надання медичних послуг на певних територіях внаслідок війни РФ проти України.

ВИСТУПИ:

М.Г. Орел, д.держ.упр., професор кафедри публічного адміністрування МАУП (рецензент):

Шановні колеги!

Обрана тематика дослідження є актуальною, адже проблема обґрунтування теоретико-методичних засад та розроблення практичних пропозицій з удосконалення механізмів державного регулювання ринку медичних послуг у системі державної політики є актуальною та своєчасною. Однією із функцій держави та системи державного управління є забезпечення прав громадян на охорону здоров'я та на отримання якісних медичних послуг. Особливе значення у реалізації такої функції належить стимулюванню та забезпеченню розвитку медичної сфери, адже ринку медичних послуг притаманна чимала кількість особливостей, які перешкоджають самореалізації ринковим закономірностям, відповідно, необхідним є встановлення нормативів, інструкцій та ліцензій в даній сфері. Це обумовлює, в свою чергу, потребу у зовнішньому регулюванні, яке може виконувати лише держава. Одним з пріоритетів роботи органів законодавчої та виконавчої влади більшості розвинених країн світу та тих, що розвиваються, в т.ч. в Україні, що проводять зміни в галузі охорони здоров'я, зокрема на ринку

медичних послуг є формування та провадження прозорості та якісної регуляторної політики.

Робота має елементи наукової новизни, має теоретичну та практичну цінність для науки державного управління. У роботі систематизовано теоретичні положення державного регулювання ринку медичних послуг; досліджено ринок медичних послуг як об'єкт державного регулювання; узагальнено особливості, напрями, функції та принципи державного регулювання ринку медичних послуг; визначено моделі державного регулювання ринку медичних послуг зарубіжних держав та умови імплементації їх досвіду в Україні; сформовано методологію державного регулювання ринку медичних послуг в умовах сучасних викликів; здійснено аналіз нормативно-правового механізму державного регулювання ринку медичних послуг; оцінено можливості адаптації медичного законодавства України до законодавства Європейського Союзу; вивчено взаємодію суб'єктів ринку в рамках організаційно-управлінського механізму державного регулювання ринку медичних послуг; оцінено фінансово-економічний механізм державного регулювання ринку медичних послуг; визначено ефективність державного регулювання ринку медичних послуг в умовах системних реформ; розроблено концепцію державного регулювання ринку медичних послуг в сучасних умовах; запропоновано концептуальну модель функціонування комплексного механізму державного регулювання медичних послуг в умовах змін та реформування; обґрунтовано необхідність удосконалення організаційного механізму взаємодії державного регулювання ринку медичних послуг в Україні на основі запровадження інноваційних інструментів державного регулювання ринку медичних послуг.

Практичну цінність роботи підвищують надані пропозиції та практичні рекомендації органам державної влади щодо формування механізмів регулювання ринку медичних послуг у системі публічної служби. З цією метою до проведення глибокого аналізу ситуації у цій сфері, здобувачем були залучені статистичні, аналітичні, експертні та інші матеріали, які стосуються: законодавчої бази у сфері реалізації державного регулювання ринку медичних послуг в Україні; організаційних аспектів надання медичних послуг деяким категоріям громадян, на окремих територіях; для підготовки цільових програм тощо. В цілому робота відповідає всім поставленим вимогам і може бути рекомендована для подання до спеціалізованої вченої ради до захисту.

Водночас, розглядаючи розробленість проблеми, слід чіткіше розділяти науковців і приділяти більше уваги українським дослідникам. У п'ятому розділі бажано уникнути описовості, треба говорити про власні напрацювання.

Здійснений аналіз дозволяє зробити висновок, що дисертація Барзилович А. Д. за темою: «Державне регулювання ринку медичних послуг в Україні» за спеціальністю 25.00.02 «Механізми державного управління», відповідає вимогам постанови Кабінету Міністрів України від 23 березня 2016 р., № 261 «Про затвердження Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у закладах вищої освіти (наукових установах)», постанови Кабінету Міністрів України від 17 листопада 2021 р. № 1197 «Деякі питання присудження (позбавлення) наукових ступенів» та наказу МОН від 23.09.2019 № 1220 «Про опублікування результатів дисертацій на здобуття

наукових ступенів доктора і кандидата наук», результати дисертаційного дослідження повністю відображені у наукових публікаціях.

Тому пропоную прийняти рішення про рекомендацію дисертаційного дослідження до захисту в спеціалізованій вченій раді.

А.В. Дакал, д.держ.упр., доцент, професор кафедри публічного адміністрування МАУП (рецензент):

Шановні колеги! Охорона здоров'я є важливим компонентом національного багатства країни. Соціально-економічний розвиток країни та її національна безпека залежать зокрема й від її функціонування та розвитку. На жаль, право громадян на якісне медичне обслуговування, вільний вибір медичного закладу та фахівця, який надає певні послуги, закріплене в Конституції та інших законодавчих актах, не покращується, не повною мірою є й якість медичних послуг, що надаються населенню. За прогнозами населення України й надалі буде скорочуватися, й не лише внаслідок війни та міграції населення. Нині демографічна ситуація в Україні є загрозливою її національній безпеці, й далі зберігається тенденція до природного скорочення населення, особливо у працездатному віці. У зв'язку з цим, актуалізується тема, яку аналізує Барзилович А. Д.

Слід звернути увагу на наукову новизну роботи. Так, автором *уперше*:

- розроблено Концепцію державного регулювання ринку медичних послуг, яка складається з таких структурних елементів як: місія; мета; цілі та підцілі; принципи; функції; суб'єкти та об'єкти; інституціональне забезпечення; оцінювання і моніторинг. Мета розроблення якої полягає у задоволенні потреб суспільства у підходах, методах і засобах створення умов попередження негативних наслідків розвитку хвороби, наданні якісних медичних послуг та розвитку системи охорони здоров'я, спрямованої на примноження здорового людського потенціалу в постійно змінних умовах функціонування сучасного ринку медичних послуг в Україні. Основою Концепції є підхід до розвитку державно-приватного партнерства в галузі охорони здоров'я та формування підґрунтя для швидкого впровадження медичного страхування в Україні, адже саме медичне страхування дозволить детінізувати та зменшити корупційні елементи в частині надання медичних послуг державними медичними закладами;

- сформовано концептуальну модель функціонування комплексного механізму державного регулювання медичних послуг в умовах змін та реформування, котра покликана удосконалити відносини в системі «пацієнт – лікар – суспільство – держава». Запропонований механізм державного регулювання ринку медичних послуг включає не лише регуляторні механізми щодо формулювання ціни на медичні послуги та розробки державних стандартів надання медичних послуг, але й вимоги щодо доступності медичних послуг для широких верств населення, швидкості прийняття рішень і реагування на спалахи інфекційних хвороб, формування медичного резерву тощо;

запропоновано напрями удосконалення організаційного механізму державного регулювання ринку медичних послуг в Україні, зокрема, на регіональному рівні здійснено сегментування ринку. Критерієм сегментування ринку медичних послуг є джерело фінансування медичної діяльності і форма власності на медичні матеріали.

Дістали подальшого розвитку: модель базової інституційної структури системи забезпечення медичного обслуговування в Україні на основі західного досвіду, яка, на відміну від вже існуючих, інтегрує досвід західних розвинених країн у побудові комплексної регуляторної структури державної системи медичного обслуговування на основі поєднання державної інституціональної (сукупність організацій, норм, правил, регламентів, порядків та процедур з регулювання системи медичного обслуговування та функціонування медичних ринків) та науково-дослідної складових (сукупності науково-дослідних інститутів та центрів, що займаються вивченням захворювань, розробкою нових методів лікування та вдосконалення інформаційних і біомедичних технологій). Модель адаптовано у відповідності до базису поточної структури елементів національної системи охорони здоров'я;

- модель комплексного механізму державного регулювання медичних послуг, який описує структуру, взаємозв'язки та систему відносин між елементами структури та учасниками ринку, що підпадають під регуляторний вплив держави. На відміну від існуючих, в даній моделі серед учасників ринку медичних послуг, які в той же час є суб'єктами регулювання, виокремлено окрему групу посередників – страхових організацій та сформовано в окремий інститут, що входить до складу національного інституту охорони здоров'я;

- підхід до класифікації інструментів державного регулювання ринку послуг з охорони здоров'я в Україні. На відміну від вже існуючих, даний підхід інтегрує декілька видів класифікації методів та інструментів державного регулювання ринку медичних послуг в одне ціле, встановлюючи систему взаємозв'язків між ними. Окремо виділено ринкову регулюючу складову у складі групи інструментів непрямого (опосередкованого) впливу – з метою дотримання принципів ринкової саморегуляції та вільної конкуренції.

Результати дисертаційного дослідження належним чином аргументовані з використанням загальнонаукових і спеціальних методів дослідження.

Структура роботи є змістовною, послідовною та збалансованою в частині виконання поставлених завдань, висвітлення дослідницьких ідей і досягнення мети дослідження.

Разом з тим, хочу відмітити дискусійні моменти. Так, автору розглядаючи шляхи підвищення ефективності державного регулювання ринку медичних послуг доцільно було б конкретизувати їх в контексті європейської інтеграції, слід було б розглянути основні аспекти їх імплементації.

Загалом можна стверджувати, що наукові положення, висновки і рекомендації дисертації мають достатню наукову новизну, практичне значення та суспільну корисність, які на належному рівні методологічно та емпірично обґрунтовані.

Таким чином, дисертація Барзилович А. Д. за темою: «Державне регулювання ринку медичних послуг в Україні» є актуальною і своєчасною. Рівень наукового дослідження та ефективність запропонованих автором заходів свідчать про відповідність дисертації встановленим вимогам, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 25.00.02 «Механізми державного управління».

І.А. Семенець-Орлова, д.держ.упр., професор, професор кафедри публічного адміністрування МАУП (рецензент):

Актуальність обраної теми дослідження не викликає сумніву. Результати досліджень вітчизняних та зарубіжних вчених розглянуті в повній мірі, що дало змогу авторові ґрунтовно підійти до проблеми формування механізмів державного регулювання ринку медичних послуг.

Наукова новизна положень дисертації характеризується тим, що результати автором отримані вперше і визначаються особистим авторським підходом. Висновки дисертанта на основі власних досліджень щодо формування механізмів державного регулювання ринку медичних послуг підкріплені аналізом нормативно-правових актів, науково-практичної літератури, базуються на сучасних методах дослідження і не містять протиріч. Однак є і певні зауваження. Необхідно конкретизувати наукову новизну, узгодити між собою завдання та висновки у контексті Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я, програм медичних гарантій на рівнях надання медичної допомоги.

Щодо питань дискусійного характеру, то на мою думку, потрібно було б на підставі аналізу наближення української системи охорони здоров'я до європейських принципів зазначити, які конкретні фінансові засади державного регулювання ринку медичних послуг мають бути активізовано останнім часом.

Тому я особисто підтримую пропозицію щодо рекомендації даної дисертаційної роботи до подальшого проходження в спеціалізованій вченій раді.

О.М. Непомнящий, д.держ.упр., професор, професор кафедри комп'ютерних технологій будівництва та реконструкції аеропортів Національного авіаційного університету (науковий консультант).

Шановні колеги! Дисертація Барзилович А. Д. за темою: «Державне регулювання ринку медичних послуг в Україні» присвячена актуальній проблемі – механізми державного регулювання ринку медичних послуг та розроблення практичних рекомендацій щодо їх вдосконалення в Україні. Актуальність цієї теми полягає в тому, що для того, щоб забезпечити стійкий соціально-економічний розвиток, щоб зміцнити державну політику, необхідно зберегти та зміцнити здоров'я населення. Це має ґрунтуватися на формуванні здорового способу життя та підвищенні доступності та якості медичної допомоги. Сучасний етап розвитку охорони здоров'я в Україні полягає насамперед у його реформуванні. На цьому етапі головною рушійною силою є комплекс проблем національної системи охорони здоров'я. Однією з головних проблем є низька соціально-економічна ефективність. Ефективне функціонування системи охорони здоров'я визначають основні системоутворюючі фактори:

- удосконалення організаційної системи, яка сприяє забезпеченню формування здорового способу життя та надання якісної безкоштовної медичної допомоги всім громадянам України (в рамках державних гарантій);

- розвиток інфраструктури та ресурсного забезпечення охорони здоров'я, що складається з фінансового, матеріально-технічного та технологічного оснащення лікувально-профілактичних установ, виходячи з інноваційних підходів та принципу стандартизації;

- наявність достатньої кількості підготовлених медичних кадрів, здатних

вирішувати завдання, поставлені перед охороною здоров'я України.

Варто відзначити, що дисертантом вдало розкрито сутність і стан наукової проблеми, що досліджується, та обґрунтовано вибір і актуальність обраної теми, визначено об'єкт, предмет, мету, концепцію, гіпотезу, задачі, методологічну й теоретичну основи дослідження, методи дослідження, розкрито наукову новизну отриманих результатів, їх теоретичне і практичне значення та особистий внесок здобувача, наведено дані про впровадження та апробацію результатів дослідження на наукових конференціях та в публікаціях за темою дисертації.

На наш погляд, автором вдало сформульовано мету дослідження, яка відповідає темі. Текст дисертації засвідчує авторську наполегливість щодо розв'язання непростих завдань для досягнення своєї мети.

Для досягнення мети дисертант послідовно розв'язує поставлені *завдання*:

- з'ясувати та структурувати теоретико-методологічні підходи щодо формування понятійно-категоріального апарату державного регулювання ринку медичних послуг;
- проаналізувати моделі державного регулювання ринку медичних послуг зарубіжних держав та умови імплементації їх досвіду в Україні;
- розробити комплексний механізм державного регулювання ринку медичних послуг через визначення завдань, цілей, функцій, важелів та методів такого регулювання;
- виокремити та систематизувати методологічний інструментарій державного регулювання ринку медичних послуг в сучасних умовах;
- запропонувати модель базової інституційної структури системи забезпечення медичного обслуговування в Україні на основі західного досвіду;
- здійснити аналіз державного регулювання ринку медичних послуг в сучасних умовах через призму трьох механізмів: нормативно-правового (у розрізі міждержавного, державного та регіонального рівнів), організаційно-управлінського та фінансово-економічного;
- оцінити ефективність державного регулювання ринку медичних послуг в умовах системних реформ через визначення впливу інструментів та проведення моніторингу ефективності, можливостей та обмежень розвитку державного регулювання цього ринку в Україні;
- розробити концепцію державного регулювання ринку медичних послуг в сучасних умовах та визначити чіткі цілі її реалізації;
- сформулювати концептуальну модель функціонування комплексного механізму державного регулювання медичних послуг в умовах змін та реформування;
- запропонувати напрями удосконалення організаційного механізму державного регулювання ринку медичних послуг в Україні.

Практичне значення отриманих результатів у дисертаційному дослідженні Барзилович А. Д. за темою: «Державне регулювання ринку медичних послуг в Україні» полягає у тому, що теоретичні положення, висновки, практичні рекомендації дисертації можуть бути використані в діяльності центральних органів виконавчої та законодавчої влади, а також органів місцевого самоврядування для формування механізму державного регулювання ринку медичних послуг.

Підсумовуючи, варто наголосити, що дисертаційне дослідження має теоретичне та практичне значення.

Також, як науковий керівник, зазначаю, що здобувач дуже ретельно поставилася до підготовки і написання дисертації. З великою відповідальністю опрацювала, усебічно досліджуючи таке складне питання, готувала апробації своїх висновків та пропозицій. Наукове дисертаційне дослідження охоплює широкий спектр проблем становлення та розвитку механізмів управління персоналом у системі публічної служби.

Використання класичних методів наукових досліджень у поєднанні із застосуванням сучасних, запропонованих автором підходів до вирішення поставлених у дисертації завдань дали можливість їй переконливо обґрунтувати пропозиції щодо закономірностей та формування механізмів управління персоналом у системі публічної служби.

У цілому, дисертація Барзилович А. Д. є самостійним та завершеним дослідженням, виконаним на належному науковому рівні. Це дозволяє вважати її вагомим внеском у розробку наукової проблеми становлення та розвитку механізмів державного регулювання на ринку медичних послуг. Дисертант розкрила тему, досягла поставленої мети й визначених у дослідженні завдань. Матеріали дослідження можуть бути використані як у теоретичній, так і практичній площині.

Також необхідно відзначити, що Барзилович А. Д. успішно виконала освітньо-наукову програму у галузі знань 28 «Публічне управління та адміністрування», за спеціальністю 25.00.02 «Механізми державного управління» у Міжрегіональній Академії управління персоналом, опублікувала 40 наукових праць, з них: 24 – статті у наукових фахових виданнях України та міжнародних виданнях за спеціальністю; 2 - інші публікації, 14 - тез доповідей на конференціях.

Дисертація Барзилович А. Д. оформлена відповідно до вимог наказу МОН від 23.09.2019 № 1220 «Про опублікування результатів дисертацій на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата наук». Дисертація виконана здобувачем особисто, містить низку наукових положень та наукових результатів, які мають важливе та істотне значення для такої галузі знань як «Державне управління». Проведене Барзилович А. Д. дослідження характеризується єдністю змісту та є результатом особистої роботи та особистого внеску здобувача.

Дисертація Барзилович А. Д. містить нові науково обґрунтовані теоретичні та практичні результати за науковою спеціальністю 25.00.02 «Механізми державного управління», є самостійним, послідовним й науково цінним дослідженням, яке може бути подане на розгляд до спеціалізованої вченої ради.

УХВАЛИЛИ:

Дисертація Барзилович Анастасії Дмитрівни на тему: «Державне регулювання ринку медичних послуг в Україні» за спеціальністю 25.00.02 «Механізми державного управління» є самостійним, завершеним, цілісним науковим дослідженням, оформленим відповідно до встановлених вимог.

Актуальність теми та її зв'язок із планами науково-дослідних робіт.

Процеси реформування розвитку сфери медичних послуг в Україні, що розпочалися після підписання Угоди про асоціацію з Європейським Союзом вперше за роки незалежності зацентрували увагу на проблематиці формування ринку медичних послуг в нашій державі. Адже, не зважаючи на конституційну норму про безоплатність медичних послуг, реалії сьогодення підкреслюють необхідність створення умов для здорової конкуренції не лише на ринку фармацевтичної продукції, але й в сфері надання тих чи інших медичних послуг. Оскільки акумуляція приватного капіталу в сфері приватної медицини за своїми масштабами перевищує можливості Державного бюджету щодо фінансування капітального переоснащення вітчизняних державних лікувальних закладів.

Розвиток охорони здоров'я на ринкових засадах посилює конкуренцію в сфері медичних послуг підвищуючи якість їх надання, а також розширює можливості споживачів самостійно обирати лікувальні заклади та лікарів незалежно від місця проживання, прописки та інших бюрократичних факторів, а виключно на засадах оцінки якості як медичного закладу, так і лікувального персоналу.

Дослідження виконане відповідно до 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 в обґрунтуванні теоретико-методичних рекомендацій щодо удосконалення механізмів державного регулювання ринку медичних послуг в Україні.

Формулювання наукового завдання, нове розв'язання якого отримано в дисертації.

Наукова новизна роботи полягає в тому, що на основі комплексного аналізу механізмів державного регулювання ринку медичних послуг в Україні розроблено певну сукупність положень, зокрема такі:

у перше:

- розроблено Концепцію державного регулювання ринку медичних послуг, яка складається з таких структурних елементів як: місія; мета; цілі та підцілі; принципи; функції; суб'єкти та об'єкти; інституціональне забезпечення; оцінювання і моніторинг. Мета розроблення якої полягає у задоволенні потреб суспільства у підходах, методах і засобах створення умов попередження негативних наслідків розвитку хвороби, наданні якісних медичних послуг та розвитку системи охорони здоров'я, спрямованої на примноження здорового людського потенціалу в постійно змінних умовах функціонування сучасного ринку медичних послуг в Україні. Основою Концепції є підхід до розвитку державно-приватного партнерства в галузі охорони здоров'я та формування підґрунтя для швидкого впровадження медичного страхування в Україні, адже саме медичне страхування дозволить детінізувати та зменшити корупційні елементи в частині надання медичних послуг державними медичними закладами;

- сформовано концептуальну модель функціонування комплексного механізму державного регулювання медичних послуг в умовах змін та реформування, котра покликана удосконалити відносини в системі «пацієнт – лікар – суспільство – держава». Запропонований механізм державного регулювання

ринку медичних послуг включає не лише регуляторні механізми щодо формулювання ціни на медичні послуги та розробки державних стандартів надання медичних послуг, але й вимоги щодо доступності медичних послуг для широких верств населення, швидкості прийняття рішень і реагування на спалахи інфекційних хвороб, формування медичного резерву тощо;

– запропоновано напрями удосконалення організаційного механізму державного регулювання ринку медичних послуг в Україні, зокрема, на регіональному рівні здійснено сегментування ринку. Критерієм сегментування ринку медичних послуг є джерело фінансування медичної діяльності і форма власності на медичні матеріали;

вдосконалено / здобули подальшого розвитку:

– модель базової інституційної структури системи забезпечення медичного обслуговування в Україні на основі західного досвіду, яка, на відміну від вже існуючих, інтегрує досвід західних розвинених країн у побудові комплексної регуляторної структури державної системи медичного обслуговування на основі поєднання державної інституціональної (сукупність організацій, норм, правил, регламентів, порядків та процедур з регулювання системи медичного обслуговування та функціонування медичних ринків) та науково-дослідної складових (сукупності науково-дослідних інститутів та центрів, що займаються вивченням захворювань, розробкою нових методів лікування та вдосконалення інформаційних і біомедичних технологій). Модель адаптовано у відповідності до базису поточної структури елементів національної системи охорони здоров'я;

– модель комплексного механізму державного регулювання медичних послуг, який описує структуру, взаємозв'язки та систему відносин між елементами структури та учасниками ринку, що підпадають під регуляторний вплив держави. На відміну від існуючих, в даній моделі серед учасників ринку медичних послуг, які в той же час є суб'єктами регулювання, виокремлено окрему групу посередників – страхових організацій та сформовано в окремий інститут, що входить до складу національного інституту охорони здоров'я;

– підхід до класифікації інструментів державного регулювання ринку послуг з охорони здоров'я в Україні. На відміну від вже існуючих, даний підхід інтегрує декілька видів класифікації методів та інструментів державного регулювання ринку медичних послуг в одне ціле, встановлюючи систему взаємозв'язків між ними. Окремо виділено ринкову регулюючу складову у складі групи інструментів непрямого (опосередкованого) впливу – з метою дотримання принципів ринкової саморегуляції та вільної конкуренції.

Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків, рекомендацій, що захищаються. Наукові положення, висновки та рекомендації, сформульовані автором у дисертаційній роботі, ґрунтуються на теоретико-методологічних засадах науки «Державне управління», узагальненні поглядів та дослідженні ідей провідних вітчизняних і зарубіжних учених, використанні системи загальнонаукових і спеціальних методів. У роботі використано значну кількість джерел інформації, наведено дані про апробацію результатів на науково-

практичних конференціях та впровадження розробок автора у практичну діяльність органів влади. У цілому наукові результати, отримані в дисертації, є достовірними, науково обґрунтованими та доказовими.

Наукове значення роботи. Наукове значення роботи полягає у використанні висновків та рекомендацій дисертанта органами центральної виконавчої влади, ВРУ, органами місцевого самоврядування та закладами охорони здоров'я, які забезпечують обґрунтування практичної значимості отриманих результатів.

Практичне значення та використання результатів роботи. Отримані в процесі дослідження теоретичні і практичні результати мають цінність у зв'язку із тим, що викладені в роботі положення представлені у форматі концептуальних засад, розробок і практичних рекомендацій, інструментів, які є придатними для формування системи закономірностей, розвитку механізму державного регулювання ринку медичних послуг в Україні.

З огляду на зазначене, дисертація має вагоме значення для подальшого розвитку теорії та практики державного управління.

Повнота викладення матеріалів дисертації в публікаціях та особистий внесок у них автора. Дисертація Барзилович А. Д. є самостійною науковою працею, в якій наведено теоретичні та методологічні положення і висновки, власні ідеї та розробки автора, що дають змогу вирішити поставлені завдання. Усі теоретичні напрацювання, практичні рекомендації, висновки та пропозиції, які отримані в ході дисертаційного дослідження, розроблені здобувачем самостійно.

Дисертацію виконано та обговорено на кафедрі публічного адміністрування Міжрегіональної Академії управління персоналом. Основні ідеї та положення було оприлюднено на наукових конференціях, семінарах та конгресах, зокрема: «Сучасні технології менеджменту» (Луцьк, 2019 р.), «Світовий розвиток науки та техніки» (Вінниця, 2019 р.), «Економічні проблеми сучасності та концепція сталого розвитку держави та регіонів» (Львів, 2019 р.), «Теоретико-практичні аспекти аналізу економіки, обліку, фінансів і права» (Полтава, 2020 р.), «Сучасні світові тенденції розвитку науки, технологій та інновацій» (Херсон, 2020 р.), «Світ під час пандемії: нові виклики та загрози» (Запоріжжя, 2020 р.), «Проблеми та стан розвитку медичної науки та практики в Україні» (м. Дніпро, 2020 р.) та ін.

Опубліковано 40 наукових праць, з них: 24 – статті у наукових фахових виданнях України та міжнародних виданнях за спеціальністю; 2 - інші публікації, 14 - тез доповідей на конференціях.

Праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Anastasia Barzylovych, Bubalo Volodymyr, Nesterenko G. Valentyna, Rogachevskiy Oleksandr, Chornyi Oleg Mechanisms for Managing Medical Institutions in Times of Crisis Sys Rev Pharm 2020;11(9):562-568 <https://www.ejmanager.com/mnstemps/196/196-1602831112.pdf?t=1602951018>.

Scopus

2. Anastasiia Barzylovych, Yuliia Oliinyk, Iryna Kostitska, Nataliia Shakhman, Zoriana Buryk Transformation of the Social and Medical Spheres under the Conditions of COVID-19 Sys Rev Pharm 2020;11(11):1328-1337

<https://www.ejmanager.com/mnstemps/196/196-1608046024.pdf?t=1608046962>.

Scopus

3. Nataliia, V., Barzylovych, A., Zabolotna, A., Boiko, M., Rybchych, I. Healthcare facilities management in digitalization context International Journal of Health Sciences, 2021, 5(3), pp. 429–440. **Scopus**

4. Anastasiia Barzylovych , Olena Malinina, Ganna Gnyloskurenko, Iryna Borysiuk, Rayisa Yuriy Improving Public Medical and Social Services Market Management: Application of Information Technologies IJCSNS International Journal of Computer Science and Network Security, VOL.21 No.7, July 2021 Volume 21 Issue 7 Page 257-266. http://paper.ijcsns.org/07_book/202107/20210730.pdf. **Web of science**

5. Барзилович А. Д. Реформування системи охорони здоров'я в Україні: стратегічні аспекти Інвестиції: практика та досвід. 2020. №2. С. 134-140 <http://www.investplan.com.ua/?op=1&z=7011&i=20>.

6. Барзилович А. Д. Наукові підходи до визначення понять «ринок медичних послуг», «державне регулювання ринку медичних послуг» Держава та регіони. Серія: Державне управління. 2019. №4. С. 70-75 http://pa.stateandregions.zp.ua/archive/4_2019/14.pdf.

7. Барзилович А. Д. Принципи та функції державного регулювання ринку медичних послуг – теоретичний аспект Інвестиції: практика та досвід. 2019. №21. С. 122-126. <http://www.investplan.com.ua/?op=1&z=6885&i=18>.

8. Барзилович А. Д. Розвиток ринку медичних послуг в Україні Міжнародний науковий журнал «Інтернаука». 2019. № 17(79). Т.1. С.11-18 <https://www.inter-nauka.com/ua/issues/2019/17/5480>.

9. Барзилович А. Д. Суб'єкти національного ринку медичних послуг в Україні № 1 (1) (2020): Наукові перспективи С.17-29 <http://perspectives.pp.ua/index.php/np/article/view/2>.

10. Барзилович А. Д. Механізми державного регулювання надання медичних послуг в Україні Публічне управління у сфері державної безпеки та митної справи. 2020. №1 (24). С.86-90 <http://customs-admin.umsf.in.ua/archive/2020/1/17.pdf>.

11. Барзилович А. Д. Державне регулювання ринкових механізмів у системі охорони здоров'я України Державне управління: удосконалення та розвиток <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1676> № 5 2020

12. Барзилович А. Д. Впровадження обов'язкового медичного страхування в Україні Інвестиції: практика та досвід. <http://www.investplan.com.ua/?op=1&z=7078&i=16>.

13. Барзилович А. Д. Фармакологічний ринок України: динаміка розвитку та особливості регулювання записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського.

- Серія: Державне управління»
http://www.pubadm.vernadskyjournals.in.ua/journals/2020/3_2020/11.pdf.
14. Барзилович А. Д. Державне регулювання у сфері охорони здоров'я: COVID – 19 для України «Публічне управління і адміністрування в Україні» Причорноморським науково-дослідним інститутом економіки та інновацій.
<http://www.pag-journal.iei.od.ua/archives/2021/23-2021/4.pdf>
15. Барзилович А. Д. Медичний сектор: орієнтованість на пацієнта, як отримувача медичних послуг Ефективність державного управління, збірник наукових праць Львівського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентові України.
<http://edu.lvivacademy.com/issue/view/13767>
16. Барзилович А. Д. Методи державного регулювання ринку медичних послуг: прямого та непрямого впливу Журнал "Інвестиції: практика та досвід" " Інвестиції: практика та досвід " № 22, листопад 2020 р. С.147-153
<http://www.investplan.com.ua/?op=1&z=7223&i=24>
17. Барзилович А. Д. Інноваційні інструменти державного регулювання ринку медичних послуг Журнал «Наукові перспективи»
<http://perspectives.pp.ua/index.php/np/article/download/75/75>.
18. Барзилович А. Д. Моніторинг ефективності регулювання ринку медичних послуг Журнал Інвестиції: практика та досвід
<http://www.investplan.com.ua/?op=1&z=7245&i=18>.
19. Барзилович А. Д. ЗАЛУЧЕННЯ КЛЮЧОВИХ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ ДО ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ Наукові перспективи (Серія «Державне управління», Серія «Право», Серія «Економіка», Серія «Медицина») Випуск № 2(8) 2021
<http://perspectives.pp.ua/index.php/np/article/download/140/141>.
20. Барзилович А. Д. ПЕРСПЕКТИВИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ Публічне управління та митне адміністрування
<http://customs-admin.umsf.in.ua/potochniy-vipusk> Публічне управління та митне адміністрування, № 1 (28), 2021 С.5-10.
21. Барзилович А. Д. Фінансовий механізм державного регулювання розвитку сфери охорони здоров'я України. Том 3 № 5 (2020): Науковий вісник: державне управління С. 34-48 <https://nvdu.undicz.org.ua/index.php/nvdu/article/view/93>.
22. Барзилович А. Д. Економічна сутність медичного страхування та його значення для розвитку медичних послуг в Україні Держава та регіони. Серія: Державне управління. 2020. №2. С. 38-44.
23. Anastasiia Barzylovych REFORMING THE SECONDARY LINE OF MEDICAL ASSISTANCE IN UKRAINIAN HEALTHCARE SYSTEM International Journal of

New Economics, Public Administration and Law, 2 (4) 2019
http://ijoness.esy.es/myfiles/arhiv_journals/2019/2/2019_2_16.pdf.

24. Barzylovych A. FEATURES OF LICENSING OF VARIOUS TYPES OF MEDICAL SERVICES IN UKRAINE Sciences of Europe (Praha, Czech Republic). VOL 1, No 57 (2020) <https://www.europe-science.com/wp-content/uploads/2021/11/VOL-1-No-57-2020.pdf>.

Наукові праці, що засвідчують апробацію результатів дисертаційного дослідження:

1. Барзилович А. Д. Напрями державного регулювання ринку медичних послуг в Україні Problèmes et perspectives d'introduction de la recherche scientifique innovante: collection de papiers scientifiques «ΛΟΓΟΣ» avec des matériaux de la conférence scientifique et pratique internationale (Vol. 3), 29 novembre, 2019. Bruxelles, Belgique: Plateforme scientifique européenne. P. 102-105.

2. Барзилович А. Д. Державне регулювання у сфері медичних послуг Сучасні технології менеджменту: матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. 4 листопада 2019р. Відп. ред. проф. Л.М. Черчик. Луцьк 2019. С. 18-19

3. Барзилович А. Д. Проблемні питання галузі охорони здоров'я України Світовий розвиток науки та техніки, XXXVIII Міжнародна науково-практична інтернет-конференція. М. Вінниця, 23 грудня 2019 року. Ч 11. С.15-19

4. Барзилович А. Д. Державне регулювання ринку медичних послуг Економічні проблеми сучасності та концепція сталого розвитку держави та регіонів: Матеріали міжнародної науково-практичної конференції. Львів, 21 грудня 2019 року / ГО «Львівська економічна фундація». 2019. С.73-76

5. Барзилович А. Д. Реалізація державного механізму ринку медичних послуг в Україні Наукова спільнота: Матеріали міжнародної науково-практичної інтернет-конференції. Сорок четверті економіко-правові дискусії. Львів, 2020 С. 16-19.

6. Барзилович А. Д. Економічні методи регулювання ринку медичних послуг в Україні <http://www.economy-confer.com.ua/full-article/3360/>

7. Барзилович А. Д. Впровадження електронної медичної карти в Україні Теоретико-практичні аспекти аналізу економіки, обліку, фінансів і права: збірник тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції (Полтава, 18 червня 2020 р.): у 4 ч. Полтава: ЦФЕНД, 2020. Ч. 1. 67 с.

8. Барзилович А. Д. Актуальна тенденція підготовки фахівців медичної галузі у закладах вищої освіти Сучасні світові тенденції розвитку науки, технологій та інновацій. Матеріали II науково-практичної конференції (м. Одеса, 26-27 червня 2020 р.). – Херсон: Видавництво «Молодий вчений», 2020. 180 с.

9. Барзилович А. Д. Управління медичною галуззю в умовах пандемії XLVII Міжнародна інтернет — конференція «Світ під час пандемії: нові виклики та загрози». м. Запоріжжя, 15 червня 2020 року. Ч.2. С. 4-7. <http://el-conf.com.ua/>

10. Барзилович А. Д. Вплив коронавірусу COVID-19 на медичну галузь в Україні Міжнародна науково-практична конференція «Проблеми та стан розвитку медичної науки та практики в Україні»: Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції (м. Дніпро, 12–13 червня 2020 р.). – Дніпро : Організація наукових медичних досліджень «Salutem», 2020. С. 7-11. <http://www.salutem.dp.ua/index.php/conference>

11. Барзилович А. Д. Основи оцінювання та моніторингу рівня якості надання медичних послуг https://nmapo.edu.ua/zagruzka2/CPD_conference_NMAPO_2020.pdf

12. Барзилович А. Д. Аналіз витрат на медичні послуги: світовий зріз II Міжнародна науково-практична конференція <https://sci-conf.com.ua/ii-mezhdunarodnaya-nauchno-prakticheskaya-konferentsiya-priority-directions-of-science-and-technology-development-25-27-oktyabrya-2020-goda-kiev-ukraina/>.

13. Барзилович А. Д. Оптова та роздрібна торгівля лікарськими засобами в Україні LII Міжнародна інтернет — конференція «ОСІННІ НАУКОВІ ЧИТАННЯ» https://el-conf.com.ua/wp-content/uploads/2020/10/2%D1%87%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%B0_%D0%94%D0%BD%D1%96%D0%BF%D1%80%D0%BE.pdf

14. Барзилович А. Д. Публічні закупівлі у сфері охорони здоров'я: проблемні питання https://el-conf.com.ua/wp-content/uploads/2020/08/%D0%9C%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%B0%D1%97%D0%B2_%D0%A7.2.pdf.

Оцінка мови та стилю дисертації. Дисертація написана кваліфіковано, грамотно, науковим стилем, виклад матеріалів досліджень, наукових положень, висновків і рекомендацій можна охарактеризувати як доступний.

Характеристика особистості здобувача. Барзилович Анастасія Дмитрівна зарекомендувала себе як здібний науковець. Проявила вміння працювати з науковими джерелами, здійснювати аналітичні дослідження. Є людиною виваженою, працелюбною, вихованою, вимогливою до себе та оточуючих, працює у цій сфері. Застосувала нові методи та підходи до дослідження.

ЗАГАЛЬНИЙ ВИСНОВОК ЩОДО ДИСЕРТАЦІЇ:

1. За науковою новизною, теоретичним та практичним значення результатів дисертація на здобуття наукового ступеня доктора наук з державного управління за спеціальністю 25.00.02 «Механізми державного управління» Барзилович Анастасії Дмитрівни на тему: "Державне регулювання ринку медичних послуг в Україні" відповідає вимогам постанови Кабінету Міністрів

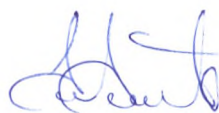
ЗАГАЛЬНИЙ ВИСНОВОК ЩОДО ДИСЕРТАЦІЇ:

1. За науковою новизною, теоретичним та практичним значення результатів дисертація на здобуття наукового ступеня доктора наук з державного управління за спеціальністю 25.00.02 «Механізми державного управління» Барзилович Анастасії Дмитрівни на тему: "Державне регулювання ринку медичних послуг в Україні" відповідає вимогам постанови Кабінету Міністрів України від 23 березня 2016 р., № 261 «Про затвердження Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у закладах вищої освіти (наукових установах)», постанови Кабінету Міністрів України від 17 листопада 2021 р. № 1197 «Деякі питання присудження (позбавлення) наукових ступенів» та наказу МОН від 23.09.2019 № 1220 «Про опублікування результатів дисертацій на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата наук». Рекомендувати подання дисертаційного дослідження у спеціалізовану вчену раду з правом захисту дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора наук з державного управління за спеціальністю 25.00.02 - механізми державного управління.

Результати голосування присутніх на засіданні докторів наук та кандидатів наук:

– всього: «за» – 13, «проти» – немає, «утрималося» – немає; в тому числі за профілем поданої на розгляд дисертації: «за» – 13, в тому числі 7 докторів та 4 кандидати наук з державного управління, 1 кандидат політичних наук, 1 доктор філософії у галузі публічного управління та адміністрування.

Головуючий міжкафедрального фахового семінару, завідувач кафедри публічного адміністрування, д.держ.упр., професор



І.А. Семенець-Орлова

Секретар міжкафедрального фахового семінару, доцент кафедри публічного адміністрування, доктор філософії в галузі публічного управління та адміністрування



Г.О. Кузьменко

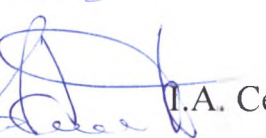
Рецензенти:

Доктор наук з державного управління, професор кафедри публічного адміністрування



М.Г. Орел

Доктор наук з державного управління, доцент професор кафедри публічного адміністрування



А.В. Дакал

Доктор наук з державного управління, професор, завідувач кафедри публічного адміністрування



І.А. Семенець-Орлова