

ВІДГУК
ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА НА ДИСЕРТАЦІЙНУ РОБОТУ
САВЧУК ЛІЛІ МАР'ЯНІВНИ
«ЕКОНОМІЧНІ ЗАСАДИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТАЛОГО РОЗВИТКУ
СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»,
ПОДАНОЇ НА ЗДОБУТТЯ СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ
ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 051 – «ЕКОНОМІКА»

Актуальність теми дослідження. Досягнення найбільш узагальненої стратегічної мети будь-якої країни світу – забезпечення сталого соціально-економічного розвитку неможливе без людей, здоров'я яких залежить у т. ч. від можливостей системи охорони здоров'я в країні.

Для забезпечення здоров'я людини як базової складової формування та розвитку людського потенціалу та в контексті збереження міцного здоров'я як однієї з глобальних цілей сталого розвитку важливе значення має: культура здорового харчування, культура здорового способу життя, а також система охорони здоров'я. Основними завданнями останньої є забезпечення належного рівня надання медичних послуг пацієнтам, відновлення, збереження їх здоров'я, у т. ч. для реалізації функцій продуктивної діяльності людей в різних сферах.

Демографічні показники України, показник середньої тривалості життя українців, який відносно більшості розвинутих країнах світу є нижчим, проблеми у сфері забезпечення охорони здоров'я, які активно обговорюються у суспільстві (адже тема стосується усіх), є свідченням актуальності питань, які висвітлюються у дисертаційній роботі. На сучасному етапі цивілізаційного розвитку (коли загрозою в усьому світі є Covid-19, фахівці працюють над розробкою вакцини; меценати, країни виділяють додаткове фінансування на медицину) питання економічного забезпечення розвитку системи охорони здоров'я ще більше актуалізувалося. Тому, важливе значення має розвиток теоретико-методичних основ і розроблення практичних рекомендацій щодо обґрунтування економічного забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я, що обумовлює актуальність теми дисертаційної роботи.

Актуальність теми дисертаційної роботи та значимість її результатів обумовлюється також тим, що останні знайшли відображення у виконанні державних науково-дослідних тем, що підтверджено довідками. Зокрема, автором вивчено і узагальнено зарубіжний досвід фінансування охорони здоров'я за умов функціонування в країнах різних моделей в рамках держбюджетної теми «Наукові та прикладні засади управління розвитком галузевих та регіональних суспільних систем» (ДР № РК 0117U003830) Івано-Франківського національного технічного університету нафти і газу. Також авторкою досліджено вплив чинників на стан здоров'я населення та систематизовано їх у процесі науково-дослідної роботи над темою: «Обґрунтування напрямів поліпшення стану здоров'я та якості медичної допомоги населенню Прикарпаття в умовах реформування системи охорони здоров'я» (ДР № 0112U001535), а також представлено результати прогнозування впливу показників економічного забезпечення на тривалість життя українців у рамках теми: «Обґрунтування стратегій і технологій поліпшення стану здоров'я та забезпечення потреб населення у якісній медичній допомозі» (ДР № 0117U001669), які виконувались згідно плану наукової тематики кафедри соціальної медицини та громадського здоров'я Івано-Франківського національного медичного університету.

Оцінка змісту дисертаційної роботи. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел зі 173 найменувань, 52 додатків. Загальний обсяг дисертації викладено на 228 сторінках.

У вступі автором обґрунтовано актуальність теми, сформульовано мету та завдання, об'єкт і предмет дослідження, викладено наукову новизну та практичне значення результатів дисертаційної роботи, окреслено особистий внесок, наведено інформацію про апробацію отриманих наукових результатів.

Мета і завдання дослідження, що сформульовані в дисертації, передбачають заповнення існуючих в економічній науці прогалів в частині наукового обґрунтування теоретико-методичних та практичних рекомендацій

щодо економічного забезпечення сфери охорони здоров'я з позицій сталого розвитку.

У першому розділі дисертаційної роботи «Теоретичні засади економічного забезпечення сфери охорони здоров'я держави з позиції сталого розвитку» проаналізовано понятійно-категоріальний апарат з питань сфери охорони здоров'я. Авторкою в ході висвітлення теоретичних питань з досліджуваної теми акцентується увага на тому, що для досягнення цілей сталого розвитку важливе значення має здоров'я людини та сфера охорони здоров'я для забезпечення бажаного його рівня – «міцного»; що з кожним роком сфера охорони здоров'я посилює свій вплив на здоров'я населення. Результатом опрацювання наукових джерел стало: осмислення дефініцій «здоров'я людини», «громадське здоров'я», «охорона здоров'я», «сталий розвиток сфери охорони здоров'я», «економічне забезпечення сфери охорони здоров'я». Запропоновано авторське розуміння сутності понять: «сталий розвиток сфери охорони здоров'я», а також «економічне забезпечення сфери охорони здоров'я».

Запропоновано концептуальну модель економічного забезпечення сфери охорони здоров'я на державному рівні. Авторка акцентує увагу на основних засадах трансформації сфери охорони здоров'я та необхідності посилення ролі інституту громадського здоров'я. Модель отримання/збереження міцного здоров'я та благополуччя для всіх як третьої цілі сталого розвитку обумовлює перетворення, які спрямовані на досягнення триєдиної мети: соціальної, яка полягає в поліпшенні якості здоров'я та доступності медичної допомоги; економічної – у підвищенні ефективності використання ресурсного потенціалу; екологічної – у зниженні передчасної смертності шляхом екологічного захисту. Здобувачкою визначено стратегічні завдання до вирішення, які обумовлять збільшення тривалості життя громадян, зокрема, залучення всього суспільства до нових форм стратегічного управління в інтересах збереження здоров'я; скорочення нерівностей стосовно можливостей забезпечення здоров'я; якості первинної медичної допомоги, яка дає можливість зменшити загальні

витрати на охорону здоров'я; використання інновацій та потенціалу здоров'я; успішна реалізація реформи системи охорони здоров'я.

Також в рамках першого розділу вивчено зарубіжний досвід економічного забезпечення систем охорони здоров'я та можливості його адаптації до українських реалій; обґрунтовано, що найбільш прийнятною для України є модель Беверіджа, яку варто адаптувати для економічного забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні.

У другому розділі дисертації «Діагностика й оцінка сучасного стану економічного забезпечення сфери охорони здоров'я України» досліджено передумови формування економічного забезпечення сфери охорони здоров'я.

Авторкою проаналізовано чинники (демографічна ситуація, матеріальний стан населення, науково-технічний прогрес, освіта, культура, житлові умови, ступінь забруднення повітря, води, ґрунту тощо), які впливають на стан здоров'я людини. Дослідження впливу чинників засвідчило, що найбільший вплив на здоров'я мають економічні, соціальні та екологічні чинники.

Заслуговує на увагу науковців та практиків науково-методичний підхід до оцінювання стану економічного забезпечення сфери охорони здоров'я. Оцінювання економічного забезпечення сфери охорони здоров'я України згідно методики здійснено в рамках чотирьох етапів: підготовчого, інформаційного, аналітичного та заключного. Авторкою сформовано напрями аналізу, визначимо систему показників оцінювання економічного забезпечення сфери охорони здоров'я України. Зокрема, для оцінювання стану матеріальних ресурсів сфери охорони здоров'я аналізувались такі показники: кількість закладів охорони здоров'я та ліжок в цих закладах, кількість лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів, кількість УЗД апаратів та УЗД досліджень; кількість МРТ апаратів та МРТ досліджень; кількість ендоскопічних апаратів та відповідних досліджень; кількість гемодіалізних апаратів та таких досліджень; кількість рентгенодіагностичних апаратів, устаткування та досліджень на них; кількість аптек (в т. ч. аптечних пунктів). Для оцінювання трудових ресурсів економічного забезпечення сфери охорони

здоров'я аналізувались такі показники: чисельність лікарів, середнього медичного персоналу, середнього медичного персоналу на 1 лікаря; кількість посад зайнятих по сумісництву; кількість посад фармацевтів, провізорів; чисельність лікарів пенсійного віку; чисельність стоматологів та персоналу санітарної групи. Для аналізу фінансових ресурсів економічного забезпечення сфери охорони здоров'я опрацьовано такі показники: медична субвенція з Державного бюджету, грошові витрати домогосподарств на медичні товари, грошові витрати домогосподарств на медичні послуги. На аналітичному етапі – оцінено рівень розвитку складових економічного забезпечення (матеріальної, трудової та фінансової) методом визначення середніх величин. Визначення рівня розвитку кожної із складових економічного забезпечення сфери охорони здоров'я дозволило виявити проблеми функціонування сфери охорони здоров'я. За результатами визначення часткових показників розраховано інтегральний показник – індекс розвитку економічного забезпечення сфери охорони здоров'я.

Авторкою на основі розрахунків проведено групування областей за рівнем розвитку економічного забезпечення системи охорони здоров'я. Оцінено показники економічного забезпечення сфери охорони здоров'я на основі обчислень динаміки часового ряду. Виявлено тенденції та закономірності, проблемні аспекти у забезпеченні сфери охорони здоров'я.

У третьому розділі «Економічний механізм забезпечення сталого розвитку сфери охорони здоров'я України» описано етапи трансформації сфери охорони здоров'я держави та визначено показники, яких необхідно досягнути до 2030 р. з метою реалізації цілі сталого розвитку – «міцне здоров'я та благополуччя». Зазначено, що для досягнення поставлених цільових показників необхідне належне ресурсне забезпечення.

Запропоновано економічний механізм забезпечення системи охорони здоров'я. При обґрунтуванні складових економічного механізму авторкою охарактеризовано інструменти розвитку системи охорони здоров'я, зокрема: цільові програми розвитку; окремі аспекти оподаткування в системі охорони

здоров'я; аутсорсинг; пільгове кредитування програм та проектів розвитку; стимули для медичних працівників та лікарень; медичне страхування; реімбурсація; підтримка приватного сектору та розвиток державно-приватного партнерства. Також описано прямі та непрямі методи регулювання галузі, зокрема, адміністративні та організаційні (ліцензування діяльності в сфері надання послуг з охорони здоров'я; акредитації та реєстрації установ з охорони здоров'я; стандартизації якості послуг з охорони здоров'я); економічні стимулюючі методи (бюджетне фінансування установ, що надають послуги охорони здоров'я; державне фінансування наукових досліджень у сфері охорони здоров'я; закупівля медичного обладнання, податкові стимули тощо), а також обмежувальні методи, які направлені на збереження здоров'я громадян (вікові обмеження на придбання алкоголю та тютюнових виробів; заборона на куріння та вживання алкоголю у громадських місцях) соціально-роз'яснювальні / просвітницькі методи (соціальна реклама).

Визначено складові забезпечення міцного здоров'я з урахуванням необхідного розвитку сфери охорони здоров'я України (зокрема, належне фінансування системи охорони здоров'я; запобігання хворобам / реалізація превентивних заходів; розвиток електронної медицини; реалізація підходів до широкого застосування «розумного здоров'я», зростання ролі Інституту громадського здоров'я). Заслуговує на увагу розрахунок впливу основних складових економічного забезпечення сфери охорони здоров'я на тривалість життя українців.

Оцінювання змісту дисертації дозволяє стверджувати, що визначені здобувачкою у роботі завдання осмислені, ретельно опрацьовані і вирішені на достатньому теоретико-методичному рівні.

Наукова новизна одержаних результатів. Результати дослідження здобувачки в частині поглиблення теоретичних, науково-методичних положень та розробки практичних рекомендацій, які в сукупності вирішують важливе наукове завдання щодо обґрунтування економічного забезпечення сфери охорони здоров'я України, містять елементи наукової новизни.

Грунтовним доробком авторки, який отримано *в рамках першого розділу дисертаційної роботи*, є запропонована концептуальна модель економічного забезпечення сфери охорони здоров'я України, реалізація якої обумовить досягнення третьої цілі сталого розвитку (міцного здоров'я та благополуччя для всіх). Здобувачка обґрунтовує необхідність трансформації сфери охорони здоров'я та зростання значимості Інституту громадського здоров'я. В рамках запропонованої моделі передбачається досягнення/сприяння реалізації соціальної (поліпшення якості здоров'я та доступності медичної допомоги); економічної (підвищенні ефективності використання ресурсного потенціалу), екологічної (зниження передчасної смертності шляхом екологічного захисту) цілей, які обумовлюють досягнення узагальненої мети – міцного здоров'я та благополуччя для усіх.

Серед результатів, отриманих *у першому розділі* варто відмітити узагальнення зарубіжного досвіду щодо основних аспектів організації системи охорони здоров'я (які реалізуються через моделі Беверіджа, Бісмарка, Семашка, приватної медицини) та пропозиції стосовно їх адаптації у системі економічного забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні. З урахуванням сучасних реалій авторкою обґрунтовано основні аспекти раціоналізації системи економічного забезпечення сфери охорони здоров'я, які мають передбачати отримання гарантованого пакету медичних послуг на основі: чіткого визначення прав на отримання медичних послуг, державного фінансування, урахування пріоритетності різних видів медичних послуг.

Вагомим *у рамках другого розділу* є доробок авторки в частині з'ясування тенденцій та закономірностей, взаємозв'язку між чинниками, які впливають в сучасних реаліях на формування економічних можливостей сфери охорони здоров'я та використання сформованої бази / ресурсів. Проведене дослідження ключових чинників є підґрунтям для прийняття рішень щодо підвищення ефективності управління системою охорони здоров'я в контексті досягнення міцного здоров'я людини як визначальної складової людського потенціалу в системі розвитку держави в цілому.

Цінною з практичної точки зору є оцінка економічного забезпечення сфери охорони здоров'я. Запропонований авторкою науково-методичний підхід оцінювання рівня економічного забезпечення сфери охорони здоров'я із використанням методу таксономічного аналізу сукупності показників дає можливість отримувати важливу інформацію стосовно рівня забезпечення системи охорони здоров'я; визначати тенденції показників динамічного ряду. Також даний підхід дає змогу з'ясувати диспропорції у стані фінансових, матеріальних та кадрових ресурсів, що стає підґрунтям для прийняття рішень щодо належного реагування з метою вирішення проблем та покращення стану системи охорони здоров'я.

У *третьому розділі* дисертаційної роботи науковим доробком авторки є удосконалення складових економічного механізму забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я України, який *включає комплекс інструментів* (цільові програми розвитку; особливі умови оподаткування; аутсорсинг; кредитування програм та проектів розвитку; стимули для медичних працівників та лікарень; медичне страхування; реімбурсація; розвиток державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я), *методів* (адміністративні, економічні, нормативно-правові) *та принципів* реалізації запропонованого механізму (гарантованість окремих медичних послуг; дотримання стандартів якості та професіоналізму; взаємоповага пацієнта та медичного працівника; міжсекторальна взаємодія; ефективність; підзвітність).

Запропонований механізм спирається на модель економічного забезпечення сфери охорони здоров'я, яку обґрунтовано у першому розділі дисертаційної роботи; корелюється із положеннями національної стратегії реформування сфери охорони здоров'я, а також зорієнтований на досягнення стратегічних пріоритетів розвитку сфери охорони здоров'я.

Також заслуговують на увагу обґрунтування авторки щодо можливостей досягнення «цілі сталого розвитку – міцного здоров'я», які ґрунтуються на визначених імовірних сценаріях динаміки очікуваної тривалості життя з урахуванням впливу показників економічного забезпечення системи охорони

здоров'я. Побудова імовірних сценаріїв очікуваної тривалості життя українців здійснювалась з урахуванням впливу показників економічного забезпечення сфери охорони здоров'я та з огляду на виявлені тенденції попередніх періодів і трансформаційні перетворення у державі. Спираючись на результати розрахунків, окреслено перспективи мати міцне здоров'я, у т. ч. з урахуванням можливостей розвитку системи охорони здоров'я, зокрема, через розвиток електронної медицини; через реалізацію підходів отримання/збереження «розумного здоров'я» (використання багатофункціональних гаджетів, наприклад, які рахують серцеве скорочення; сенсорних фітнес-браслетів; антибактеріальних персональних очищувачів повітря; бездротових навушників з нейростимулятором мозку та ін.); через реалізацію превентивних заходів запобіганню хворобам та належний рівень фінансування сфери охорони здоров'я.

Достовірність і обґрунтованість наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих авторкою у дисертації, обумовлюється узагальненням та критичним опрацюванням значної кількості наукових праць по широкому колу проблем з досліджуваної теми.

Рецензування дисертаційної роботи здобувачки, ознайомлення з опублікованими науковими працями дозволяють зробити висновок про те, що основні положення, які визначають наукову новизну дисертації та виносяться на захист, одержані Савчук Л. М. в результаті наукового дослідження самостійно, відображають особистий внесок автора.

Повнота викладення наукових положень дисертації у відкритому друці. Основні положення і результати дослідження опубліковані у 17 наукових працях, серед них – розділ у колективній монографії; 7 статей у фахових виданнях (зокрема, 1 – у виданні, цитованому в наукометричній базі Scopus; 2 – у виданнях, внесених до інших міжнародних наукометричних баз даних, 4 – у вітчизняних фахових виданнях) та у 9 працях апробаційного характеру. У дисертації використано власні результати досліджень із праць,

опублікованих у співавторстві (в останніх зазначено особистий внесок авторки).

Вимоги щодо необхідної кількості статей у наукових фахових виданнях витримано. Публікації достатньою мірою відображають зміст, основні положення, результати і висновки дисертаційної роботи.

Практична цінність результатів дисертаційної роботи. Отримані наукові результати доведено до рівня методичних розробок і практичних рекомендацій, які використано в діяльності установ, що здійснюють процес управління сферою охорони здоров'я (що підтверджено довідками), зокрема: департаментом охорони здоров'я Івано-Франківської ОДА у процесі розроблення проекту Регіональної цільової програми «Репродуктивне здоров'я населення Івано-Франківської області»; департаментом економічного розвитку, промисловості та інфраструктури Івано-Франківської ОДА під час формування стратегічних пріоритетів сфери охорони здоров'я; управлінням охорони здоров'я Івано-Франківської міської ради у процесі розроблення програми «Здоров'я населення Івано-Франківська 2018-2020 рр.». Про практичну значимість отриманих результатів свідчить їх внесення до Зеленої книги політики збалансованого розвитку України та декларовані наміри подальшого використання результатів дисертації як одного з джерел інформації у процесі нормативної та аналітико-консультаційної роботи при розробці стратегічних документів Національного форуму «Україна-2030: консолідація мислення – консолідація дій».

Також положення дисертаційної роботи використовувалися під час викладання в Івано-Франківському національному технічному університеті нафти і газу та Івано-Франківському національному медичному університеті.

Дискусійні положення та зауваження по дисертації. Не всі положення роботи є беззаперечними. Частина з них має дискусійний характер, а деякі потребують уточнення та додаткової аргументації.

1. Не завжди коректним по тексту роботи є вживання словосполучення «сталий розвиток». Зокрема, дефініція «в умовах переходу до сталого

розвитку», «в умовах реалізації цілей сталого розвитку», «з позицій сталого розвитку». Із змісту все ж сприймається інформація у такому контексті: розвиток сфери охорони здоров'я для досягнення міцного здоров'я людини... – тобто, для досягнення третьої цілі сталого розвитку.

2. У трактуванні понятійного апарату в рамках першого розділу авторкою висвітлено поняття «сталий розвиток сфери охорони здоров'я». Проте, на нашу думку, «сталий» не розкривається у контексті традиційного розуміння «сталого розвитку» (розвиток без шкоди для інших систем, об'єктів). В авторському трактуванні йдеться про: управління розвитком системи охорони здоров'я.

3. Зміст розділу 2 більше відповідає назві «Оцінювання стану та тенденцій економічного забезпечення сфери охорони здоров'я» на противагу існуючій назві «Діагностика й оцінка сучасного стану економічного забезпечення сфери охорони здоров'я». А п.п. 2.3., який по суті повторював назву розділу 2 доцільніше сформулювати як «Аналіз стану економічного забезпечення сфери охорони здоров'я». Адже оцінювання або аналіз/діагностика є процесом; а результатом цього процесу є певна «оцінка» у вигляді розрахованих кількісних показників або/та описаних якісних характеристик досліджуваних аспектів. Також по тексту дисертації слова «оцінювання» і «оцінка» не завжди коректно вживались з огляду на контекст, який описано вище. Тобто, як процес – необхідно було вживати термін «оцінювання», а «оцінка» – результат, який було прораховано (зокрема, у вигляді розрахованих показників), описано здобувачкою.

4. Визначені/окреслені авторкою окремі стратегічні пріоритети щодо розвитку сфери охорони здоров'я у п.п. 3.1. («залучення всього суспільства до нових форм стратегічного керівництва в інтересах здоров'я; скорочення нерівностей стосовно здоров'я; удосконалення лідерства та колективного керівництва в інтересах здоров'я розвитку; використання інновацій та потенціалу здоров'я; успішна реалізація реформи») носять здебільшого декларативний характер, є недостатньо обґрунтованими.

5. У цілому позитивно оцінюючи представлену в п.п. 3.2. архітектуру економічного механізму забезпечення сталого розвитку сфери охорони здоров'я України, варто звернути увагу на відсутність системного підходу до визначення переліку принципів механізму. Перелік визначених принципів є неповним, а змістове розкриття не в повній мірі є коректним.

Зокрема, принцип *«Дотримання національних стандартів якості та професіоналізму»*. Його реалізація, тобто дотримання усіх стандартів, які маємо на сьогодні в системі охорони здоров'я, на нашу думку, матиме на систему імовірні надто повільні позитивні зміни у покращенні справ у галузі. Необхідно орієнтуватися на стандарти надання медичних послуг країн, які демонструють справді якісні результати. Адже у багатьох медичних закладах України немає сучасного діагностичного обладнання, лабораторна база працює за маркерами, якими не реально отримати розширений спектр аналізів пацієнтів тощо. Доведення стандартів надання медичних послуг до рівня існуючих на сьогодні (вже досягнутих по якості медичних послуг в інших країнах) потребують як належного фінансування медицини, так і належного фінансування оплати праці фахівців (адже останні, підготовлені Україною, мігрують в країни, де їх праця оплачується на належному рівні); також окремі питання забезпечення високих стандартів якості та в цілому можливостей медицини України (наприклад, в частині трансплантації, яка вже запущена в Україні) потребують в окремих питаннях законодавчого врегулювання.

Принцип *«Використання ресурсів повинне бути ефективне, справедливе та стійке, а співвідношення ціна та якість – співвимірне»* доцільно назвати принципом *«Ефективності, оптимальності»*. А складова – *«справедливість»* є із розряду соціально-орієнтованих принципів; має реалізовуватись по суті в рамках описаного іншого принципу *«Гарантовані окремі медичні послуги, які доступні кожному українцю»*.

Принцип *«Міжсекторальна взаємодія»* є по суті організаційно-прикладного характеру. Його трактування потребує окреслення об'єктності та суб'єктності, опису їх взаємодії.

6. Варто зазначити, що окремі запропоновані інструменти розвитку системи охорони здоров'я по їх суті носять дискусійний характер. Зокрема, дискусійними є пропозиції авторки в частині введення «податку на відновлення здоров'я нації». Цілком підтримуючи думку, що здоров'я населення великою мірою залежить від продуктів харчування, все ж доцільніше здійснювати превентивні заходи в цьому плані, унеможлилювати проблеми на противагу тому, щоб надалі їх вирішувати (тобто краще робити максимум, щоб уникати захворювань, а не лише шукати способи і засоби відновлення здоров'я/лікування через запровадження такого податку). Доцільно у цьому контексті застосувати на рівні держави підходи до регулювання обмежень /заборони продуктів, шкідливих для здоров'я (вмісту складових у продуктах); наприклад, щодо вмісту трансжирів у харчових продуктах шляхом встановлення норм законодавчого їх обмеження / заборони (такі законодавчі норми вже прийняті і діють у Данії, Швейцарії, Ісландії, Норвегії, Угорщині, Австрії).

Проте, висловлені зауваження та пропозиції не змінюють загальної позитивної оцінки дисертації Савчук Л. М., можуть бути предметом подальших досліджень з визначеної теми.

Загальний висновок. Дисертаційна робота Савчук Лілії Мар'янівни на тему: «Економічні засади забезпечення сталого розвитку сфери охорони здоров'я України» є завершеною, самостійно виконаною науковою працею, що містить науково обгрунтовані результати, які в сукупності вирішують важливе наукове завдання – удосконалення теоретичних та науково-методичних засад і розроблення практичних рекомендацій щодо формування економічного забезпечення сфери охорони здоров'я з позицій сталого розвитку.

Наукові положення, висновки та пропозиції, наведені в роботі, логічні та достовірні, аргументовані та підтвержені на емпіричному рівні, представленню матеріалів сприяє їх ілюстрація у рисунках і таблицях. Наукові публікації достатньою мірою відображають основні положення дисертації, рекомендації та висновки дисертаційної роботи.

Подана до захисту дисертаційна робота на тему «Економічні засади забезпечення сталого розвитку сфери охорони здоров'я України» за критеріями актуальності, обсягу проведених досліджень, наукового рівня, новизни і практичної значимості результатів, за обґрунтованістю висновків та якістю оформлення відповідає вимогам пп. 9, 10, 11, 12 «Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 березня 2019 р. № 167 із змінами, затвердженими постановою Кабінету Міністрів України від 21 жовтня 2020 р. № 979, а її автор – Савчук Лілія Мар'янівна – заслуговує присудження наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 051 – «Економіка».

Офіційний опонент:

докторка економічних наук, професорка,
професорка кафедри економіки підприємства і підприємництва
Хмельницького національного університету

М. В. Диха



*Відгук Дихої М.В.
названий до спеціалізаційної
ради ДФ 20.052.007
03.12.2020р.*

*Голова спеціалізаційної ради ДФ 20.052.007
Міся С.Я*

