

ВІДГУК

офіційного опонента доктора технічних наук, професора
Плешкановської Алли Михайлівни
на дисертаційну роботу **Булах Ірини Валеріївни**
на тему: **«Містобудівні основи територіально-просторового розвитку
системи дитячих лікувальних комплексів»**,
представлену на здобуття наукового ступеня доктора архітектури
за спеціальністю
18.00.04 – «Містобудування та ландшафтна архітектура»

Актуальність теми дослідження

Проведення в Україні реформ децентралізації та адміністративно-територіального устрою держави обумовлює необхідність перегляду підходів до формування систем соціального обслуговування різного рівня й, зокрема, системи закладів охорони здоров'я. З іншого боку, складна економічна ситуація призвела до істотного відтоку мешканців з сільської місцевості та малих міст до найкрупніших і крупних міст, спричинюючи інтенсифікацію використання й забудови їх територій. Переважне житлове будівництво зі створенням крупних житлових комплексів з недостатньо розвиненою системою обслуговування викликає структурний дисбаланс функціонально-просторової організації міських територій і, зокрема, розміщення об'єктів галузі охорони здоров'я.

Обрана тема дисертаційного дослідження відповідає викликам зростаючої урбанізації, новим економічним та соціально-демографічним реаліям, які протиставлені громіздкій мережі закладів охорони здоров'я, що сформувалась у нашій державі в 1970-80-х роках минулого століття. Велика та різноманітна мережа лікувальних закладів, яка сьогодні забезпечує охорону здоров'я громадян України, на жаль, не пристосована до гнучкої адаптації до мінливих умов оточення, потреб й очікування споживачів медичних послуг.

Міські та сільські населені пункти, з набуттям Україною незалежності, почали розвиватись за іншими сценаріями, досить часто неконтрольованими та такими, що не відповідають раніше розробленим генеральним планам. Окрім зазначеного прогресуючого просторового дисбалансу виникла істотна проблема, пов'язана зі стійкою депопуляцією населення країни, зменшенням загального розрахункового обсягу пацієнтів, для яких формувалась мережа лікувальних закладів, щонайменше на 10-12 млн. осіб.

Надзвичайну важливість постійного розвитку та підтримки належного стану мережі закладів охорони здоров'я сьогодні, в умовах загально світової пандемії, усвідомлює весь світ. З цієї позиції проблема дослідження територіально-просторового розвитку мережі дитячих лікувальних закладів та комплексів, як складової загальної системи охорони здоров'я, є актуальною та нагальною не тільки для України, а й для всіх держав світу. Цьому свідчить постійна увага до всебічних питань здоров'я дітей всесвітньо відомих та впливових організацій та об'єднань, зокрема – ЮНЕСКО, ООН, ВООЗ, ЮНІСЕФ.

Наукова новизна дослідження

Науково-теоретичну основу дисертаційного дослідження склали праці українських та іноземних вчених (405 найменувань), а також результати натурних обстежень і авторської проектної практики. Така ґрунтовна база, дозволила дисертанту сформулювати низку науково-теоретичних та практично-прикладних положень, які склали наукову новизну дисертації.

До основних положень наукової новизни, які мають важливе науково-теоретичне значення, можуть бути віднесені:

- наукове обґрунтування нового містобудівного об'єкта – *системи дитячих лікувальних комплексів*, як ієрархічно підпорядкованої цілісності дитячих лікувальних закладів та мереж медичного обслуговування, що взаємодіють з іншими закладами й установами в межах госпітальних округів і регіонів;

- типологія дитячих лікувальних комплексів, яка структурована за: рівнем медичної допомоги; територіальними межами; профілем складових компонентів; спеціалізацією;

- сформовані базові та похідні принципи територіально-просторового розвитку містобудівної системи закладів охорони здоров'я;

- введення поняття *«госпітальний регіон»* як сукупність госпітальних округів у територіальних межах областей України, призначений для комплексного забезпечення і координації управління, фінансування, функціонування, взаємодії та територіально-просторового розвитку госпітальних мереж; визначення типів госпітальних регіонів.

Спираючись на опрацьовану теоретичну базу, дисертанту вдалося розробити прогностні сценарії та моделі територіально-просторового розвитку містобудівної системи дитячих лікувальних комплексів; запропонувати нові нормативні показники радіусів доступності та кількості населення, що обслуговується в закладах охорони здоров'я для різних категорій поселень.

Вважаємо, що елементи наукової новизни сформульовані коректно, їх кількість та кваліфікаційні ознаки відповідають вимогам до докторських дисертацій.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, їх достовірність і новизна.

Детальне ознайомлення з текстом дисертації Булах І.В. дає підстави стверджувати, що підхід здобувачки до розкриття концептуальних засад і принципів, наукових методів і планувальних прийомів територіально-просторового розвитку системи дитячих лікувальних комплексів в умовах реформування сфери охорони здоров'я та адміністративно-територіального устрою України є послідовним. Робота є чітко структурованою, містить логічність викладу та якісне оформлення наукового апарату.

Викладені у дисертації основні положення, проміжні та загальні висновки є достатньо обґрунтованими і можуть бути використані як науково-методологічна база у подальших наукових дослідженнях проблеми. Обґрунтованість наведених висновків підтверджується грамотним використанням широкої методологічної бази, а також принципів об'єктивності, системності, комплексності.

Детальний огляд основних положень дисертації свідчить про здатність Булах І.В. проводити наукові дослідження, що не тільки ґрунтуються на високому теоретичному рівні, а й опираються на практичну складову та апробовані реальними проектами. Усе це дозволило дисертанту сформулювати та аргументувати нові теоретичні положення та висновки.

Наукові висновки та положення, сформульовані авторкою, відзначаються новизною як у визначенні наукових проблем, так і в шляхах їх вирішення. Авторка успішно впоралась з обраною тематикою дослідження і поставленими завданнями. Дисертація являє собою серйозну наукову роботу, містить нові висновки, які розвивають та збагачують містобудівну та архітектурну науку.

Апробація результатів дослідження.

Основні положення та результати дослідження апробовані на 27 науково-практичних конференціях, у тому числі на 20-ти міжнародних. Авторкою опубліковано 88 друкованих праць, серед яких: 1 колективна монографія; 24 статті у наукових фахових виданнях України; 3 – у наукових фахових виданнях України, включених до міжнародних наукометричних баз даних; 6 – у іноземних фахових виданнях, що індексуються в базах SCOPUS та/або WEB of SCIENCE.

Серед публікацій 75 – одноосібні та 13 виконані у співавторстві.

Оцінка змісту та завершеності дисертації.

Дисертаційна робота Булах Ірини Валеріївни на тему «Містобудівні основи територіально-просторового розвитку системи дитячих лікувальних комплексів» складається з анотацій, вступу, п'яти розділів з висновками, загальних висновків, списку використаних літературних джерел (405 найменувань) та додатків.

Загальний обсяг дисертації – 500 сторінок, з яких 282 сторінки основного тексту.

У першому розділі *«Сучасна теорія і практика формування мережі дитячих лікувальних закладів»* авторкою виконано аналіз фундаментальних, прикладних та наукових досліджень стосовно проблематики містобудівних мереж та систем, різних аспектів проектування закладів охорони здоров'я; систематизовано основні етапи зародження та еволюційного розвитку медицини та лікувальних закладів України; виявлено особливості формування та поступового розгортання дитячої спеціалізації українських лікувальних закладів, їх місце та роль у мережі закладів охорони здоров'я.

У розділі проведено комплексний аналіз фактичного стану мережі дитячих закладів охорони здоров'я Києва, Харкова, Одеси, Дніпра, Донецька, Запоріжжя, Львова, Кривого Рогу та Миколаєва, який дозволив авторці прийти до висновку щодо неоднорідності їх розміщення у структурі міських розпланувань з одночасним скупченням та концентрацією у центральних міських районах.

Важливою частиною дослідження стало вивчення сучасного досвіду містобудівної організації системи охорони здоров'я Сполучених Штатів Америки, Німеччини, Франції, Великобританії), їх аналітичне осмислення, пошук місця та обсягу дитячих лікувальних закладів у цих системах. Цікавою авторською знахідкою стало встановлення відсутності окремих лікувальних закладів призначених виключно для медичного обслуговування дітей в усіх цих країнах, крім США. Безумовно, це положення викликає увагу і потребує урахування.

Логічним кроком у пошуку та встановленні світових тенденцій архітектурно-містобудівного розвитку медичних закладів, мережі та системи, стало звертання до досвіду країн, які останні роки лідирують у світовому медичному рейтингу (Гонконг, Сінгапур, Об'єднані Арабські Емірати).

У розділі 2 *«Методологічні засади організації системи дитячих лікувальних комплексів»* проведено наукове обґрунтування нового містобудівного об'єкта – системи дитячих лікувальних комплексів, яку запропоновано розуміти як складну і динамічну, ієрархічно підпорядковану інтегровану підсистему містобудівної системи закладів охорони здоров'я, яка уявляє собою цілісність дитячих лікувальних закладів та інтегрованих дитячих відділень у складі мереж первинного, вторинного та третинного рівнів медичного обслуговування у межах визначеної території (країни, регіону, області, населеного пункту).

Булах І.В. пропонує виділити три мережі, які відповідають трьом рівням медичної допомоги. Мережа закладів першого рівня медичного обслуговування включає медичні заклади, які функціонують на засадах родинного або сімейного обслуговування і лікування дітей передбачено разом з дорослими. Мережа закладів другого рівня медичного обслуговування передбачає функціонування 6 типів лікарень, які відрізняються за ступенем інтенсивності лікування і в які

інтегровано дитячі відділення. На рівні мережі закладів третього рівня медичного обслуговування авторкою передбачено організацію спеціалізованих лікарень, які надають унікальні та високо професіональні медичні послуги на регіональному та державному рівні.

Дисертантка виділила як впливові соціально-економічні та еколого-демографічні фактори, згідно з якими територіально-просторове розгортання системи повинно відштовхуватись від економічної доцільності, ефективного використання фінансових ресурсів, демографічних прогнозів, динаміки захворюваності, а також природно-кліматичних, екологічних та містобудівних особливостей місцевості.

У розділі 3 *«Територіально-просторові особливості системи дитячих лікувальних комплексів у міському середовищі»* наведено шляхи формування дитячих лікувальних комплексів, які розроблено з урахуванням різноманіття типів міських та сільських населених розпланувань. Цей підхід був викликаний тим, що сьогодні спостерігається територіально-просторова надмірність дитячих лікувальних закладів у містобудівному середовищі найкрупніших, крупних та великих міст нашої держави, в той час, як існує проблема забезпечення належного рівня лікування дітей у середніх та малих за розміром міських поселень, а також у сільській місцевості. З цієї позиції, пропозиції надані Булах І.В., створюють тло для розв'язання проблеми дисбалансу.

У розділі запропонована ідеалізована структурно-логічна модель територіальної організації системи дитячих лікувальних комплексів, призначена для територій різних за величиною міст та поселень, в основу якої закладена фрактальна модель побудови та розвитку Всесвіту. Також більш детально та розгорнуто обґрунтовано введення різних типів лікувальних закладів у склад трьох мереж лікувальних рівнів. Дисертантом запропоновано низку, відкоригованих на основі застосування науково-обґрунтованих підходів, нормативних показників що мають забезпечити формування та розвиток запропонованої просторової моделі системи дитячих лікувальних комплексів.

У розділі 4 *«Концепція містобудівного розвитку системи закладів охорони здоров'я»* описано принципи розгортання системи, серед яких виділено 6 базових (розгалуженість мережі, функціональна універсальність, спеціалізація організації, фрактальність розвитку, комплексність організації, своєрідність побудови) та 18 похідних принципів. Також у розділі наведено відповідні 6 груп методів та 18 прийомів реалізації базових та похідних принципів.

Однією з найбільш головних розробок розділу та дослідження в цілому є формування нормативних показників та корегування вимог до формування госпітальних округів. В цьому сенсі пропозицією авторки виступає введення граничних часових витрат у межах 45 хв або 15 км для групи найкрупніших,

крупних та великих міських населених пунктів, що також формує радіус госпітального округу. У випадку середовища середніх та малих міст, а також для сільської місцевості ці границі повинні бути не більшими за 60 хв або 30 км. З метою комплексного забезпечення і координації управління, фінансування, функціонування, взаємодії та територіально-просторового розвитку госпітальних мереж Булах І.В. запропонувала та обґрунтувала введення поняття «госпітальний регіон» як сукупності госпітальних округів у територіальних межах області. У розділі представлено та проілюстровано 4 типи госпітальних регіонів, серед яких: моноцентричний, поліцентричний, асиметричний та інтегрований типи.

У п'ятому розділі дослідження *«Перспективні напрями містобудівного розвитку системи дитячих лікувальних комплексів»* наведено пропозицій щодо можливості інтеграції дитячих лікувальних закладів у містобудівне середовище, які враховують їх відмінні та змінні умови. Зокрема розглянуто приклади розміщення дитячих лікувальних комплексів в середовищі стрімко зростаючої та ущільненої висотної житлової забудови, а також у сформованих та історичних міських зонах. В цьому сенсі авторка надала рекомендації поступового скорочення кількості існуючих багатопрофільних дитячих лікарень у Києві, Харкові, Одесі, а також запропонувала окремі дитячі лікарні перевести до складу мережі закладів третього медичного рівня.

Іншим важливим результатом розділу слід виділити прогноз динамічного розвитку містобудівної системи дитячих лікувальних комплексів. Цей прогноз спирається на низку даних, зокрема нова структура містобудівної системи закладів охорони здоров'я, її три складові мережі, перспективні типи лікувальних закладів, аналіз екстраполяційного розвитку лікувальних закладів та медичної системи у прогресивних країнах, ретроспективна та прогнозна статистика щодо кількості населення України. В результаті прогнозного моделювання Булах І.В. розглядає імовірні сценарії територіально-просторового розвитку системи дитячих лікувальних комплексів на загальнодержавному територіальному рівні на період 2030, 2040, 2050, 2060 та 2100 років.

Висновки сформовано в логічній послідовності, яка розкриває отримані результати і доводить виконання сформульованих завдань та мети роботи в повному обсязі.

Значення одержаних результатів для науки й практики та рекомендації щодо їх можливого використання

Основні теоретичні положення, прикладні результати і висновки роботи можуть виступити підґрунтям для подальших наукових досліджень з архітектурно-містобудівного розвитку медичної сфери країни. Розроблені теоретичні моделі та методи формування системи дитячих лікувальних комплексів як складової системи медичних лікувальних закладів можуть бути

застосовані при виконанні проектів з просторового планування на регіональному та місцевому рівнях; розробленні архітектурних проектів окремих типів дитячих лікувальних закладів, інтегрованих відділень та комплексів у населених пунктах при новому будівництві та в умовах реконструкції.

Основні висновки і результати дослідження доцільно використати при розробленні та коригуванні законодавчо-правових актів та нормативної бази з просторового та архітектурного проектування, а також у навчальному процесі у вищих навчальних закладах архітектурно-будівельного та просторово-планувального профілю при формуванні навчальних посібників, методичних рекомендацій та завдань на проектування.

Оцінка мови, стилю та оформлення дисертації й автореферату.

Дисертаційну роботу виконано на високому академічному рівні. В роботі використані нові терміни, які збагачують вітчизняну теорію архітектури й містобудування. Стиль викладення нових наукових положень, результатів теоретичних досліджень, висновків і рекомендацій є доступний і забезпечує адекватність їх сприйняття та використання.

Повнота викладення наукових положень, висновків і рекомендацій дисертації в опублікованих працях

Основні положення та результати дослідження Булах І.В. опубліковано у 88 друкованих працях, серед яких: 1 колективна монографія; 24 статті у наукових фахових виданнях України; 3 – у наукових фахових виданнях України, включених до міжнародних наукометричних баз даних; 6 – в іноземних фахових виданнях, в тому числі, що індексуються у базах SCOPUS та/або WEB of SCIENCE; 27 – тези і матеріали наукових конференцій; 2 колективні монографії, 23 статті та 2 методичні праці, які додатково засвідчують результати дисертації. Серед публікацій 75 – одноосібні та 13 виконані у співавторстві.

Публікації повністю висвітлюють основні наукові положення дисертації, зокрема ті, які авторка виносить на захист. Таке представлення результатів наукової роботи вважаємо достатнім.

Відповідність змісту автореферату основним положенням дисертації

Ознайомлення з текстом автореферату дисертації дає підстави стверджувати, що за структурою, змістом та оформленням він відповідає вимогам державних стандартів ДАК України. У тексті автореферату дисертації відображені основні положення, зміст, результати й висновки дослідження, здійсненого І.В. Булах.

Дисертація та автореферат написані грамотно, на високому професійному рівні. Зміст автореферату ідентичний тексту дисертаційної роботи.

Дискусійні положення та зауваження до дисертаційної роботи.

Поряд з високим рівнем обґрунтованості переважної більшості положень і висновків слід відзначити дискусійний характер окремих питань, які, проте, не впливають на загальну позитивну оцінку дисертаційного дослідження Булах І.В. Вважаю за необхідне виділити наступні з них:

1. В першому розділі дисертації наведені результати ґрунтового історико-феноменологічного дослідження становлення української медицини та формування мережі лікувальних закладів на території України з виділенням наступних основних етапів – стародавні часи, доба Середньовіччя, XIII-XVII ст., Новий час та Новітній період. Наведені матеріали цілком заслуговують на статус самодостатнього наукового дослідження. Проте, зважаючи на тему дисертаційного дослідження, на нашу думку, авторці слід було б більше уваги приділити саме територіально-просторовим особливостям розвитку мережі лікувальних закладів на різних історичних етапах.

2. Дисертанткою пропонується формування трирівневої містобудівної системи дитячих лікувальних комплексів з розподілом за територіальними межами: країна, госпітальний регіон, госпітальний округ, населений пункт, район населеного пункту (стор. 44, 160). Дещо незрозуміло, як це корелюється з теперішнім адміністративно-територіальним устроєм країни в умовах реформи децентралізації, де базовим структурним елементом виступає об'єднана (міська, селищна і сільська) територіальна громада. А формування належної мережі лікувальних закладів – є одним з критеріїв спроможності ОТГ (наприклад, рис. 2.3.)?

3. При обґрунтуванні рекомендацій щодо коригування нормативів для формування містобудівної системи дитячих лікувальних комплексів авторка спирається на ступінчасту модель організації системи культурно-побутового обслуговування населення міста (Розділ 2, п. 2.4, стор. 217, 221). В якості мінімального радіуса доступності для закладів охорони здоров'я первинної медичної допомоги Ірина Валеріївна пропонує використовувати радіуси 500 м, 800 м і 1000 м в межах пішохідної доступності – 15-20 хв. А окремі заклади – до 30-40 хв пішохідної доступності (стор. 255). На наш погляд, враховуючи специфіку об'єкта дослідження – система *дитячих* лікувальних комплексів – слід було б розглянути можливість застосування менших величин радіусів пішохідної доступності, або враховувати подібні радіуси як радіуси транспортно-пішохідної доступності.

4. Ірина Валеріївна вдало ілюструє отримані науково обґрунтовані висновки й рекомендації численними реальними проектами, проте окремі пропозиції виглядають дещо суперечливо. Зокрема, по розміщенню пологових будинків у місті Києві. На теперішній час на Лівому березі Києва розташовано лише 2 пологових будинки з 14-ти, а пропонується розміщення ще 2 нових, з яких один на правому, і один на Лівому березі (Рис. 4.7., стор. 307), тобто

співвідношення 3 : 16. При цьому співвідношення чисельності населення на Лівобережній та Правобережній частинах міста складає 1 до 2,5. Не зрозуміло, чому до пропозицій не увійшла Клінічна лікарня № 2 («Опіковий центр») в Деснянському районі. До речі, на території якого та на прилеглих територіях планувалось формування Інноваційного медичного центру з медичним навчальним закладом, пологовим будинком і дитячою лікарнею, яких так не вистачає на масиві Троєщина, чисельність мешканців якого складає до 4000 тис. осіб.

5. Відзначаючи в цілому високий рівень графічної інтерпретації наведених результатів дисертаційного дослідження, слід звернути увагу авторки на окремі недоопрацювання графічного подання – відсутність зав'язків між елементами запропонованих структурних моделей (Рис. 2.2, стор. 157; Рис. 2.5, стор. 171; Рис. 3.1, стор. 231).

Загальні висновки та оцінка дисертації

На основі вищевикладеного вважаю, що дисертаційна робота Булах Ірини Валеріївни «Містобудівні основи територіально-просторового розвитку системи дитячих лікувальних комплексів» є оригінальною завершеною науковою працею, яка повністю відображає основні теоретичні та практично значимі положення роботи, а також результати її апробації. Це дає всі підстави вважати дане наукове дослідження вагомим для теоретичних засад містобудівної та архітектурної діяльності, що розв'язують важливу науково-прикладну проблему.

Враховуючи вище викладене, вважаю, що наукова робота Булах І.В. за своїм змістом, рівнем новизни й практичного значення отриманих результатів відповідає вимогам п.п. 9, 10, 12 Порядку присудження наукових ступенів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 р. № 567 (зі змінами і доповненнями), а її авторка Булах Ірина Валеріївна заслуговує на присудження їй наукового ступеня доктора архітектури за спеціальністю 18.00.04 – «Містобудування та ландшафтна архітектура».

Офіційний опонент,
доктор технічних наук
за спеціальністю 05.23.20 – містобудування
та територіальне планування,
професор, член-кореспондент УАА,
директор Інституту Урбаністики

Плешкановська А.М.

25.03.2011.

Підпис директора Інституту Урбаністики,
професора Плешкановської А.М.
ЗАСВІДЧУЮ.

Головний бухгалтер
Інституту Урбаністики



Желтухіна Н.А.