

*Голові спеціалізованої вченої ради
Д64.707.03 у Національному
університеті цивільного захисту
України,
доктору наук з державного управління,
професору
Домбровській Світлані Миколаївні*

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора наук з державного управління, професора
Антонової Людмили Володимирівни
на дисертаційну роботу
Аніщенка Михайла Анатолійовича на тему “Державна антикорупційна
політика України у сфері охорони здоров’я”,
представлену до публічного захисту на здобуття наукового ступеня доктора
наук з державного управління
за спеціальністю 25.00.02 – механізми державного управління

1. Актуальність теми дослідження, зв’язок з науковими програмами, темами

Проблема корупції в Україні є однією із основних, тому встановлення основних причин її виникнення є надзвичайно важливою справою для ефективної протидії та запобігання її поширенню. Корупція, як правило, має соціальні передумови, властиві усім державам, але найбільше країнам з перехідною економікою, до яких і належить Україна. На думку деяких правознавців, зростанню корупції у певній мірі сприяло і здійснення радикальних реформ, причому причини зумовлено не самими по собі реформами, а повільністю, непослідовністю і незавершеністю їх проведення, що ми і спостерігаємо в Україні – «після отримання незалежності вона не виробила чіткої політичної та економічної стратегії формування громадянського суспільства, що і зумовило виникнення корпоративних кланів, викривлення процесів приватизації в інтересах окремих ділків, перепони у розвитку демократичних інститутів та утвердженні верховенства права тощо».

Законодавчі та реформаторські процеси, які наразі відбуваються в Україні, першочергово спрямовані на подолання корупції – найбільш негативного явища, яке стоїть на шляху побудови економічно життєздатної та самодостатньої держави. Адже корупція в усі часи здійснювала руйнівний вплив на всі сфери суспільного життя, виступаючи кризовим явищем.

Сфера охорони здоров'я, що відіграє першочергову роль у зміцненні трудових ресурсів країни, забезпеченні основоположних прав людини, проведенні соціальних перетворень, у той же час відноситься до найкорумпованих, що актуалізує дослідження щодо сутності, змісту та завдань антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я як складової державної антикорупційної політики України. Проблематика корупції у сфері охорони здоров'я розглядається в системі загальної політики подолання корупції з огляду на посягання на конституційні права людини – життя і здоров'я.

Виходячи з викладеного вище, дисертаційна робота Аніщенка Михайла Анатолійовича на тему “Державна антикорупційна політика України у сфері охорони здоров'я”, що пов'язана із розробкою практичних рекомендацій щодо вдосконалення механізмів формування та реалізації державної антикорупційної політики України у сфері охорони здоров'я має наукове і практичне значення та набуває актуальності у зв'язку зі зростаючими вимогами суспільства.

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

Зміст дисертації відповідає логіці мети та предмету дослідження. Він передбачає аналіз як теоретичних проблем з теми дисертаційного дослідження на сучасному етапі, так і питань практичного застосування. Загалом, дисертація характеризується ознакою єдності змісту. Позиції, які формулює та відстоює автор роботи, ґрунтуються на останніх досягненнях науки з державного управління. Варто зауважити, що наукові положення дисертаційної роботи об'єктивно відображають реальний стан процесів, що відбуваються у системі органів державного управління та місцевого самоврядування.

У роботі чітко виділені об'єкт і предмет дослідження.

Об'єктом дослідження є державне управління у сфері охорони здоров'я в Україні.

Предмет дослідження – державна антикорупційна політика України у сфері охорони здоров'я.

Сформульовані мета і завдання вказують на глибину наукового пошуку, його комплексний характер й інноваційний підхід здобувача до вирішення проблем комплексного загальнотеоретичного дослідження процесів формування та реалізації державної антикорупційної політики України у сфері охорони здоров'я.

Для досягнення мети вирішено такі завдання в дисертаційному дослідженні,

а саме: охарактеризувати сучасний стан нормативно-правового регулювання державної антикорупційної політики; визначити чинники корупційних ризиків у системі державного та самоврядного управління, у процесі підготовки фахівців у сфері охорони здоров'я; окреслити чинники корупційних ризиків у медичній, фармацевтичній діяльності, реабілітації; визначити поняття та основні завдання державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я; проаналізувати функції органів державної влади та місцевого самоврядування щодо реалізації державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я; розкрити особливості інституціоналізації державної антикорупційної політики на підприємствах, установах та організаціях сфери охорони здоров'я; окреслити роль громадських організацій у реалізації державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я; визначити механізми реалізації державної антикорупційної політики в системі державного та самоврядного управління, у процесі підготовки фахівців відповідного профілю у сфері охорони здоров'я; охарактеризувати механізми реалізації державної антикорупційної політики у медичній, фармацевтичній та інших видах діяльності в сфері охорони здоров'я; визначити основні напрями трансформації державної антикорупційної політики в сфері охорони здоров'я; розробити цілісну концепцію удосконалення нормативно-правового регулювання державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я.

Вивчення змісту дисертації дає підстави для висновку про те, що автором в повній мірі вирішено зазначені вище завдання та досягнута мета дослідження .

Використання дисертантом значної наукової, нормативної й емпіричної бази сприяло глибокому, різнобічному висвітленню досліджуваної проблематики, формулюванню численних висновків і пропозицій, що мають ознаки наукової новизни. Зокрема, було

вперше:

- обґрунтовано необхідність дотримання принципу незалежності уповноваженої особи з питань запобігання корупції в закладах охорони здоров'я через затвердження на законодавчому рівні норми, щодо підпорядкування уповноважених з питань запобігання корупції Національному агентству з питань запобігання корупції (НАЗК) та необхідності надання повноваження НАЗК призначати уповноважених у державні органи та установи без погодження з їх керівниками, також дотримання на підприємствах, установах та організаціях сфери охорони здоров'я вимог Розділу V Закону України «Про запобігання корупції» у частині, що стосується запобігання та врегулювання конфлікту

інтересів та визначення критеріїв оцінки діяльності уповноважених щодо запобігання корупції;

– запропоновано у процесі прийняття управлінських рішень у сфері охорони здоров'я використовувати, з обов'язковим передбаченням системи контролю, систему штучного інтелекту (видача ліцензій на медичну практику, публічні закупівлі, встановлення інвалідності, лікуванням за кордоном та інші здійснюється за допомогою функціоналу відповідних програм, які на основі первинних даних приймають те чи інше рішення в певній справі, причому виклавши необхідну аргументацію);

– визначено, що наявність декларативних норм в законодавстві, які не мають чітких механізмів реалізації і контролю, є найбільшими корупційними чинниками в сфері охорони здоров'я (безоплатність медичної допомоги, вибір лікаря та закладу охорони здоров'я, рівність закладів охорони здоров'я всіх форм власності).

удосконалено:

– визначення дефініцій «корупція», «корупційний ризик у системі державного управління», «державне управління корупційними ризиками», «чинники корупційних ризиків в процесі реалізації права на освіту сфері охорони здоров'я», «реабілітація», «державна антикорупційна політика у сфері охорони здоров'я», що дозволило сформулювати їх поняття та виокремити основні ознаки;

– положення щодо попередження корупційних ризиків, які наявні у Законі України «Про внесення змін до Закону України «Про лікарські засоби» та констатовано, що неврегульованість законодавства щодо визначення чітких критеріїв для заборони лікарського засобу надасть широку можливість уповноваженим особам МОЗ «неправомірно» та «необґрунтовано» розривати контракти на користь окремих фармацевтичних компаній, а це прямий корупційний ризик;

– питання щодо покращення ефективності діяльності представників громадськості щодо запобігання корупції у сфері охорони здоров'я через подальше упровадження права на проведення громадської антикорупційної експертизи нормативно-правових актів та проєктів нормативно-правових актів, а також подання за результатами експертизи відповідних пропозиції, також надано пропозиції щодо створення відповідного підрозділу по роботі з громадськими об'єднаннями, який повинен отримати спеціальну підготовку задля кадрового підсилення українських антикорупційних органів;

– обґрунтування щодо необхідності подальшого удосконалення

просвітницької діяльності громадян з питань своєчасного виявлення ознак корупційної поведінки та протидії їй, усвідомлення громадянами своїх прав у сфері охорони здоров'я та механізмів їх реалізації, формування доброчесності громадян як передумови запобігання та виявлення корупції;

дістали подальшого розвитку:

- обґрунтування статусу Національної служби здоров'я як державного органу, що має функції з питань запобігання та виявлення корупції у надавачів медичних послуг різних форм власності через реальні механізми, визначені договорами про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій та інструментами електронної системи охорони здоров'я;

- теоретичне обґрунтування щодо встановлення на законодавчому та підзаконному рівні прозорих процедур з чітким визначенням підзвітності діяльності як органів влади, так і надавачів медичних послуг, забезпечення ефективної діяльності Ради громадського контролю НСЗУ, підвищення оплати праці уповноважених підрозділів (уповноважених осіб) з питань запобігання та виявлення корупції, постійної ротації антикорупційних кадрів;

- пропозиції щодо імплементації позитивного досвіду Данії щодо «абсолютної нетерпимості» до корупції як у межах власної фірми, так і у взаємодії із зовнішніми партнерами;

- науково-методологічні розробки щодо визначення суб'єктів антикорупційного законодавства та запропоновано вважати суб'єктом, на якого поширюється антикорупційне законодавство фізичних осіб-підприємців, які реалізують продукцію, виконують роботу або надають послуги за договорами з фізичними особами (в контексті суб'єктів фармацевтичної діяльності, надавачів медичних послуг або народних цілителів), а також працівників фізичних осіб-підприємців, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності в сфері охорони здоров'я.

Сформульовані в дисертації наукові положення та висновки є загалом обґрунтованими і достовірними.

Автором для обґрунтування власних висновків і пропозицій використано 388 джерел, що свідчить про глибину наукового пошуку і забезпечує комплексний розгляд поставлених завдань. У процесі дослідження здобувачем було проаналізовано значний обсяг нормативного матеріалу, зроблено широкий огляд наукових праць вітчизняних і зарубіжних учених у сфері загальної теорії держави, філософії, управління права та інших галузевих наук. Положення та висновки дисертації ґрунтуються на нормах Конституції України, законодавчих та

підзаконних нормативно-правових актах, які регулюють суспільні відносини у сфері охорони здоров'я.

Науково-теоретичну та методологічну основу дисертаційного дослідження становлять фундаментальні положення теорії публічного управління, наукові праці вітчизняних та зарубіжних вчених з проблематики формування та реалізації державної антикорупційної політики України у сфері охорони здоров'я.

За допомогою догматичного методу проаналізовано зміст норм чинного законодавства у досліджуваному напрямі. Діалектичний метод застосований при з'ясуванні сутності понять «корупція», «державна антикорупційна політика», «сфера охорони здоров'я як об'єкт публічного управління». Завдяки статистичному та системно-структурному методам досліджено основні функції органів державної влади та місцевого самоврядування щодо реалізації державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я. Метод класифікації застосовано з метою систематизації механізмів реалізації державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я. Метод доктринального аналізу надав можливість визначити чинники корупційних ризиків та корупційні ризики у системі державного та самоврядного управління сферою охорони здоров'я, у медичній та фармацевтичній діяльності, цілительстві та реабілітації, у процесі підготовки фахівців у сфері охорони здоров'я; з'ясувати роль громадських організацій у реалізації державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я. За допомогою герменевтичного методу визначено можливості використання в Україні зарубіжного досвіду нормативно-правового регулювання антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я. Застосування методу правового моделювання дозволило розробити ряд пропозицій, спрямованих на оптимізацію державної антикорупційної політики України у сфері охорони здоров'я. Аксіологічний метод сприяв визначенню перспектив модернізації державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я в контексті європейської інтеграції. За допомогою методів емпіричного дослідження (спостереження, узагальнення, порівняння, вивчення документів тощо) отримано точні та достовірні дані щодо напрямів удосконалення адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні. Методи узагальнення та прогнозування застосовані у процесі формулювання висновків до розділів і загальних висновків до роботи загалом.

Інформаційними джерелами дослідження стали закони України, укази Президента України, постанови Кабінету Міністрів України, нормативно-правові та програмні документи державних органів влади, статистичні та аналітичні матеріали, звіти міжнародних організацій, монографії та статті фахівців та науковців, особисті

дослідження автора.

3. Повнота викладу основних положень дисертації в опублікованих працях

Основні наукові положення, теоретичні висновки і практичні рекомендації дисертаційної роботи висвітлено у 54 наукових працях, зокрема це: 1 монографія (колективна), 9 – статей у виданнях, які включені до міжнародних наукометричних баз даних Web of Science Core Collection та Scopus; 22 – статті у наукових виданнях, включених до Переліку наукових фахових видань України; 3 статті – у наукових періодичних виданнях інших держав, 12 – тез доповідей, які засвідчують апробацію результатів дисертаційного дослідження, 7 опублікованих праць, які додатково відображають наукові результати дисертації, в інших наукових виданнях.

У переліку наукових робіт Аніщенка Михайла Анатолійовича, які опубліковані у співавторстві, автором наведено особистий внесок.

4. Теоретична та практична цінність, впровадження результатів дослідження

Дисертаційне дослідження являє собою вагомий внесок у наукову галузь «Державне управління», який полягає в розв’язанні актуальної наукової проблеми теоретико-методологічного обґрунтування та розробки практичних рекомендацій щодо вдосконалення механізмів формування та реалізації державної антикорупційної політики України у сфері охорони здоров’я.

Висновки, пропозиції і рекомендації, що містяться у дисертації, мають безперечне теоретичне і практичне значення, що підтверджується обґрунтованими висновками та рекомендаціями автора, реалізацією результатів дослідження (довідки про впровадження).

У **першому розділі** – «Теоретико-методологічні засади реалізації державної антикорупційної політики» розглянуто поняття, ознаки та види корупції як негативного соціального явища, визначено теоретико-методологічні основи державного управління корупційними ризиками, досліджено передумови та розвиток вітчизняного та зарубіжного правового регулювання.

Проаналізовано критерії поділу корупції на види: за сферами соціального буття; залежно від характеру дій відповідних суб’єктів; за способами здійснення корупції; за суб’єктами; залежно від сфери здійснення економічної діяльності в державі.

Теоретично обґрунтовано, що зміст корупційної діяльності має двоякий характер – використання службового становища і пов'язаних з ним можливостей для отримання неправомірної вигоди, а також схиляння зазначених законодавством осіб до неправомірного використання свого службового становища з метою отримання наданої, обіцяної або запропонованої неправомірної вигоди.

Сформульовано авторське визначення дефініцій: «корупційний ризик у системі державного управління», «державне управління корупційними ризиками».

У **другому розділі** – «Загальна характеристика чинників корупційних ризиків у сфері охорони здоров'я» досліджено медичну сферу як об'єкт публічного управління, визначено чинники корупційних ризиків у системі державного та самоврядного управління, у медичній та фармацевтичній діяльності, окреслено корупційні ризики у процесі підготовки фахівців у сфері охорони здоров'я.

Констатовано, що публічне управління у сфері охорони здоров'я в Україні здійснюється як вищими органами державної влади, так і безпосередньо спеціалізованими органами публічного управління в охороні здоров'я на чолі з Міністерством охорони здоров'я України, а також органами місцевого самоврядування.

Чинниками корупційного ризику у сфері охорони здоров'я є умови та причини, які заохочують, викликають чи дозволяють скоєння посадовою особою при виконанні нею функцій держави або місцевого самоврядування діянь, що, як наслідок, призводить до вчинення корупційного правопорушення чи правопорушення, пов'язаного з корупцією.

Визначено, що наразі фармацевтична сфера потребує глобального переформатування з метою захисту загальносуспільних інтересів та реалізації законних прав та інтересів громадян.

У **третьому розділі** – «Сучасний стан державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я» розкрито сутність, особливості та завдання державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я, окреслено функції органів державної влади та місцевого самоврядування щодо реалізації державної антикорупційної політики, визначено механізми інституціоналізації державної антикорупційної політики на підприємствах, установах та організаціях сфери охорони здоров'я, окреслено роль громадських організацій у реалізації державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я.

Визначено, що останнім часом у сфері охорони здоров'я, з урахуванням дії в країні правового режиму воєнного стану, відбуваються суттєві позитивні

зрушення – створено «антикорупційні» інститути», упроваджено інститут уповноважених із запобігання корупції, визначено їх правовий статус та порядок дій, розроблено інформаційні роз'яснювальні портали.

Основними функціями органів виконавчої влади у напрямі реалізації державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я є правозастосовна, правотворча, регулятивна, організаційна, соціально-економічна, контрольна, правоохоронна та правозахисна.

Теоретично обґрунтовано, що одним із пріоритетів антикорупційної політики, що реалізується на території України, має стати забезпечення конструктивної взаємодії органів державної влади, органів місцевого самоврядування, муніципальних утворень та інститутів громадянського суспільства щодо протидії корупції у сфері охорони здоров'я.

У **четвертому розділі** – «Розвиток механізмів реалізації державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я» визначено основні механізми реалізації державної антикорупційної політики в системі державного та самоврядного управління сферою охорони здоров'я, у медичній та фармацевтичній діяльності, у процесі підготовки фахівців відповідного профілю, у народному цілителстві та реабілітації.

З'ясовано, що державний та самоврядний рівень реалізації державної антикорупційної політики мають як спільні, так і відмінні функції.

Констатовано, що ситуація, яка склалася в системі охорони здоров'я, вимагає рішучих антикорупційних заходів як з боку спеціалізованих органів, так і громадськості.

Визначено, що незважаючи на те, що народне цілителство та інші види діяльності у сфері охорони здоров'я мають давні традиції, законодавчо врегульованими вони є лише нещодавно, що, як наслідок, сприяло виникненню корупційних ризиків.

У **п'ятому розділі** – «Стратегічні напрями удосконалення державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я» визначено основні напрями трансформації державної антикорупційної політики у системі державного та самоврядного управління сферою охорони здоров'я, у медичній, фармацевтичній та реабілітаційній діяльності, у медичній та фармацевтичній освіті, надано пропозиції щодо удосконалення нормативно-правового регулювання державної антикорупційної політики у даному напрямі.

Теоретично обґрунтовано, що корупція в системі державного та самоврядного управління сферою охорони здоров'я – наслідок політичних,

соціальних і економічних проблем нашої країни і тому основною метою державної політики у сфері протидії корупційній злочинності має стати створення ефективної системи запобігання і протидії цим явищам, виявлення і подолання їх соціальних передумов та наслідків, викриття корупційних правопорушень, обов'язкового притягнення винних до відповідальності.

Таким чином, у дисертації представлено нові наукові положення, які стали результатом теоретико-методологічного аналізу механізмів формування та реалізації державної антикорупційної політики України у сфері охорони здоров'я.

Практичне значення одержаних результатів дисертаційного дослідження полягає в тому, що теоретичні положення, пропозиції, висновки, сформульовані в дисертації, можуть бути використані як підґрунтя для подальших досліджень, пов'язаних з удосконаленням механізмів формування та реалізації державної антикорупційної політики України у сфері охорони здоров'я.

Основні теоретичні положення і висновки дисертаційної роботи були враховані, впроваджені та використані у практичній діяльності під час підготовки, вдосконалення та упровадження нормативно-правових актів, які регулюють правове забезпечення антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я в Україні Запорізькою обласною державною адміністрацією (довідка № 08-32/2977 від 09.11.2022 р.), Запорізькою обласною радою (довідка № 01-27/0702 від 07.11.2022 р.), Запорізькою обласною прокуратурою (довідка про впровадження від 20.06.2024 р.), Запорізьким окружним адміністративним судом (довідка про впровадження №02-21-23/1 від 12.03.2024 р.).

Теоретичні положення і наукові результати дослідження було впроваджено в освітньому процесі Запорізького державного медико-фармацевтичного університету при викладанні таких дисциплін для студентів університету, як: «Медичне право України», «Клінічний реабілітаційний менеджмент», «Менеджмент в лабораторній медицині», «Правознавство та медичне законодавство», «Фармацевтичне право та законодавство». Окрім того, результати докторської дисертації використовуються при викладанні слухачам курсів тематичного удосконалення «Медичне право», «Медико-соціальна експертиза» та курсу спеціалізації «Організація і управління охороною здоров'я» (довідка про впровадження №01-10/24 від 03.10.2024 р.).

5. Оцінка оформлення дисертації та змісту реферату

Дисертаційне дослідження побудоване логічно та послідовно, є структурованим та обґрунтованим. Основні пункти взаємопов'язані між собою та

доповнюють зміст, відповідаючи встановленим завданням і меті. Дисертацію та реферат оформлено відповідно до вимог МОН України, які висуваються до дисертаційних робіт. В рефераті відображено ключові власні наукові положення дисертаційного дослідження.

6. Дискусійні положення та зауваження щодо змісту дисертації

Загалом позитивно оцінюючи наукові результати дисертаційного дослідження, водночас, як і при дослідженні будь-якої складної і нової проблематики, в зазначеному дисертаційному дослідженні містяться дискусійні положення, які можуть стати підґрунтям наукової дискусії і напрямками подальшої розробки даної проблеми:

1. Виходячи з того, що сьогодні Україна знаходиться в умовах воєнного стану, а попереду в нас повоєнне відновлення, запропонована автором «Цілісна концепція удосконалення нормативно-правового регулювання державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я» має містити положення для умов воєнного стану, повоєнного відновлення, мирного життя.

2. З тексту дисертації не видно, що автором при формулюванні положень концепції удосконалення нормативно-правового регулювання державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я враховані результати опитування, зокрема у питанні щодо правового режиму воєнного стану, відповідальності за корупційні діяння.

3. У процесі висвітлення зарубіжного досвіду автором недостатньо приділена увага реалізації державної антикорупційної політики саме у період воєнного стану, що вкрай актуально для України.

4. В дисертаційній роботі бракує системності у розкриті особливостей механізмів формування та реалізації державної антикорупційної політики України у сфері охорони здоров'я на загальнонаціональному та регіональному рівнях у владному полі сучасної України.

5. У русі реалізації політики європейської інтеграції України конкретизації вимагають детермінанти державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я для успішної реалізації реформи державного управління в Україні.

Проте, наведені дискусійні положення, уточнення та рекомендації суттєво не впливають на наукову та практичну цінність дисертаційного дослідження у науковій галузі «Державне управління».

7. Загальний висновок

За своїм змістом і загальною спрямованістю дисертаційне дослідження Аніщенка Михайла Анатолійовича відповідає обраній спеціальності 25.00.02 – «механізми державного управління», робота пройшла належну апробацію.

Дисертаційна робота містить повною мірою обґрунтовані науково-практичні результати, які надають суттєвий внесок у розвиток науки державного управління.

Дисертаційна робота та реферат виконані із дотриманням наукового стилю їх написання, відповідають вимогам до їх оформлення та достатньо відображають зміст отриманих дисертантом наукових результатів.

Дисертація є самостійною завершеною роботою, у якій відсутні порушення академічної доброчесності.

На підставі викладеного можна зробити висновок, що дисертація Аніщенка Михайла Анатолійовича на тему «Державна антикорупційна політика України у сфері охорони здоров'я» за змістом та оформленням відповідає вимогам «Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 1197 від 17.11.2021 р., а її автор, Аніщенко Михайло Анатолійович заслуговує на присудження наукового ступеня доктора наук з державного управління за спеціальністю 25.00.02 – механізми державного управління.

Офіційний опонент:

професор кафедри обліку і аудиту Чорноморського
Національного університету ім. П. Могили,
доктор наук з державного управління,
професор



Людмила АНТОНОВА

*Підпис Антонової Людмили Володимирівни
засвідчую:*

Вчений секретар



Вікторія ЧОРНА