

**ВІДГУК**  
**офіційного опонента Ніколюк Олени Володимирівни**  
**на дисертаційну роботу Камінської Тамари Василівни**  
**на тему «Організаційно-економічний механізм фінансового**  
**забезпечення сфери охорони здоров'я»,**  
**представлену на здобуття ступеня доктора філософії**  
**в галузі знань 05 «Соціальні та поведінкові науки»**  
**за спеціальністю 051 «Економіка»**

**Актуальність теми дисертації.**

Формування ефективного організаційно-економічного механізму фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я є одним із ключових завдань у контексті трансформації публічного управління та забезпечення сталого функціонування галузі в умовах соціально-економічної нестабільності. Проведений аналіз сучасного стану вітчизняної системи охорони здоров'я свідчить про збереження низки проблемних аспектів, серед яких: недостатній рівень бюджетного фінансування, фрагментованість управлінських функцій на міжрівневому рівні, нерівномірність розподілу ресурсів та відсутність чітких механізмів інформаційної інтеграції.

Зміни демографічної структури населення України, зокрема зростання смертності, депопуляція, зниження тривалості життя, старіння населення, — обумовлюють необхідність адаптації фінансових механізмів до нових соціальних реалій. Статистичні дані демонструють зростання смертності від хронічних захворювань, що потребує стратегічного переформатування фінансових потоків на користь системного профілактичного підходу. Водночас пандемічні та воєнні виклики лише підсилюють потребу в переосмисленні принципів фінансового управління у сфері охорони здоров'я.

Сучасний підхід до фінансування має базуватись на принципах адресності, результативності, прозорості та міжрівневої координації. Впровадження цифрових рішень (зокрема, системи eHealth), розвиток національних і територіальних центрів організаційно-інформаційного забезпечення, поєднання

державних і недержавних джерел фінансування — усе це повинно стати базисом оновленого механізму, який дозволить ефективно реагувати на потреби населення та виклики часу.

Таким чином, наукова обґрунтованість, інституційна адаптивність і соціальна спрямованість є тими засадами, які визначають актуальність дослідження організаційно-економічного механізму фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні.

### **Оцінка обґрунтованості наукових результатів дисертації, їх достовірності та новизни.**

Представлене дисертаційне дослідження, виконане в межах наукової тематики кафедри («Економіко-організаційний механізм розвитку діяльності промислових підприємств» (державний реєстраційний номер 0117U003125)), є цілком обґрунтованим як за змістом, так і за логікою реалізації наукових завдань. Дисертантка цілеспрямовано інтегрує положення державної науково-дослідної програми з сучасними викликами, які постають перед публічним управлінням соціально значущими сферами, зокрема охороною здоров'я.

Наукова новизна результатів дисертаційного дослідження полягає в наступному:

Уперше:

- запропоновано інноваційний підхід до визначення і класифікації групи цільових критеріїв, що базується на інтеграції системно-структурного та регуляторного аналізу, що дозволяє комплексно оцінити результативність процесів фінансового забезпечення охорони здоров'я в умовах трирівневої ієрархічної структури.

Удосконалено:

- модель оцінювання результативності фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я, яка, на відміну від існуючих, інтегрує агентно-орієнтований і конвенціональний підходи, поєднує методи проєктування механізмів та економічної статистики, що дозволяє оптимізувати вибір параметрів аналізу та зберегти інформаційну ефективність параметричного простору;



- методичний підхід комплексного діагностування фінансового забезпечення охорони здоров'я, що базується на аналізі доступності медичних послуг і фінансування в межах кластеризованої структури медичних закладів спроможної мережі, дозволяючи забезпечити високий рівень інформаційної ефективності даних;

- підхід оцінювання розбіжностей між бажаними та фактичними результатами, що передбачає застосування методу нормалізації показників і методу прямокутників для діагностики порушення рівноваги фінансового забезпечення.

Дістало подальшого розвитку:

- понятійно-категорійний апарат теорії проєктування економічних механізмів у частині уточнення поняття «організаційно-економічний механізм» як системи взаємопов'язаних формалізованих елементів, що забезпечують організацію та координацію економічної діяльності;

- концепція «кластеризованої структури медичних закладів», визначеної як інтегроване організаційне об'єднання медичних закладів різних рівнів, що сприяє ефективному управлінню, фінансовій стійкості та доступності медичних послуг;

- ієрархізація організаційно-економічної структури фінансування охорони здоров'я, яка спрощує діагностику системи та зберігає інформаційну ефективність параметричного простору;

- проєкт організаційно-економічного механізму фінансового забезпечення охорони здоров'я, що передбачає застосування інструментів накопичувального медичного фонду, пакетів покращених медичних послуг, електронної системи обліку та платіжної системи, що дозволить знизити фінансову залежність комунальних медичних закладів від державного фінансування.

Наукова новизна дисертації виглядає переконливо сформульованою, особливо у частині вперше запропонованого підходу до класифікації цільових критеріїв через інтеграцію структурного та регуляторного аналізу, а також у розробці математичної моделі рівноваги в системі фінансування охорони

здоров'я. Окремо варто відзначити удосконалення моделі оцінювання результативності фінансування, що поєднує агентно-орієнтований і конвенціональний підходи, а також формалізацію понять і концептів, зокрема поняття «організаційно-економічний механізм» та «кластеризована структура медичних закладів».

Обґрунтованість результатів підтверджується методологічною цілісністю, логікою побудови діагностичних та аналітичних процедур, а також наявністю прикладної складової. Розроблені практичні рекомендації, спрямовані на оптимізацію фінансового управління на рівні медичних закладів, відповідають сучасним запитам управлінської практики та стратегічного планування у сфері охорони здоров'я. Особливо важливо, що у роботі враховано чинники інформаційної асиметрії, проблеми доступності послуг та залежність комунального сектору від державного фінансування, що розглядається як критично важливі в публікаціях інших науковців.

У цілому, дисертаційне дослідження демонструє належний рівень наукової глибини, методологічної виваженості та практичної значущості. Його результати можуть бути використані для подальшого наукового розвитку інструментів публічного управління в охороні здоров'я, а також як основа для впровадження у системі бюджетно-страхового фінансування, цифрової трансформації галузі та побудови стійких механізмів координації на міжрівневому рівні управління. Отже, в дисертаційній роботі поставлене наукове завдання виконано повністю, здобувач повною мірою оволодів методологією наукової діяльності.

**Оцінка змісту дисертації, її завершеність та дотримання принципів академічної доброчесності.**

За своїм змістом дисертаційна робота здобувачки Камінської Т. В. повністю відповідає Стандарту вищої освіти зі спеціальності 051 «Економіка» та напрямкам досліджень відповідно до освітньої програми «Економіка». Дисертаційна робота є завершеною науковою працею і свідчить про наявність особистого внеску здобувача у науковий напрям «Економіка».



Розглянувши звіт подібності за результатами перевірки дисертаційної роботи на текстові співпадиння, можна зробити висновок, що дисертаційна робота Камінської Тамари Василівни є результатом самостійних досліджень здобувача, не містить елементів фальсифікації, компіляції, фабрикації, плагіату та запозичень, є оригінальною науковою роботою, що відповідає критеріям академічної доброчесності. Використані ідеї, результати і тексти інших авторів мають належні посилання на відповідне джерело. Виявлені збіги носять інформаційно-довідковий характер і не знижують наукової цінності дисертації. Таким чином, результати дослідження заслуговують на визнання достовірними й самостійними.

### **Мова та стиль викладення результатів**

Дисертаційна робота написана українською мовою. Текст дисертаційного дослідження вирізняється високим ступенем логічної послідовності та структурованості викладення матеріалу. Автор системно вибудовує аргументацію, починаючи з обґрунтування актуальності теми через аналіз проблем чинної системи фінансового забезпечення охорони здоров'я, і переходячи до формулювання концептуальних підходів, побудови математичних моделей і розробки практичних механізмів. Послідовність розгортання наукової думки забезпечує логічну зв'язність між окремими етапами дослідження, що свідчить про дотримання принципів наукової методології.

Стиль викладення відповідає академічним нормам, є нейтральним, об'єктивним і позбавленим емоційного забарвлення. У тексті широко використовується наукова термінологія, характерна для економічної теорії, фінансів, управління та сфери охорони здоров'я. Терміни використовуються коректно, із дотриманням загальноприйнятої економічної номенклатури, що підвищує рівень фахової точності. Разом із тим, автор вводить власні уточнення і трактування окремих понять, зокрема «організаційно-економічного механізму» та «кластеризованої структури», що свідчить про прагнення до розвитку наукового апарату дослідження. Виклад відзначається аналітичною

насиченістю: результати ґрунтуються на обробці значного обсягу емпіричних даних, регіональному аналізі, системно-структурному підході, поєднанні якісних і кількісних методів.

Дисертація складається з вступу, 3 розділів, висновків, списку літератури та додатків. Загальний обсяг дисертації 276 сторінок.

**Вступ** (с. 22–32) містить обґрунтування актуальності теми дослідження, визначає його мету, завдання, об'єкт, предмет і методологічну основу. Автор наголошує на необхідності удосконалення організаційно-економічного механізму фінансового забезпечення охорони здоров'я в умовах реформування галузі та економічної нестабільності. У вступі також окреслено наукову новизну, теоретичне і практичне значення отриманих результатів, логіку побудови роботи та її апробацію.

У **першому розділі** (с. 33–79) сформовано концептуальне підґрунтя дослідження, яке ґрунтується на поєднанні теоретико-методичних засад та інноваційних підходів до організаційно-економічного механізму фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я. Розкрито сутнісні характеристики та системну природу зазначеного механізму, визначено його місце і значення у забезпеченні функціональної стійкості та адаптивності медичної сфери до умов трансформації. У межах розділу здійснено аналіз еволюції організаційно-економічної структури фінансування охорони здоров'я, акцентовано увагу на викликах, пов'язаних із реформуванням галузі та необхідністю інституційної модернізації. Значну увагу приділено обґрунтуванню методичних підходів до оцінювання ефективності функціонування механізму, з урахуванням складності параметричного простору та інформаційної неоднорідності даних. Запропоновані положення закладають фундамент для подальших структурно-аналітичних і прикладних розробок.

У **другому розділі** (с. 82–140) проведено системно-структурний аналіз фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я, який дозволив виявити внутрішні закономірності, дисбаланси та потенційні точки зростання у межах існуючої системи. На основі аналізу стратегічної політики фінансування галузі охорони здоров'я обґрунтовано вплив зовнішніх факторів, зокрема воєнного



стану, на скорочення державного фінансування, особливо в межах цільових програм. Проведено поглиблену оцінку доступності медичної допомоги та фінансової стійкості медичних закладів, зокрема у кластеризованих структурах спроможної мережі. У процесі аналізу фінансового стану кластерних закладів ідентифіковано типові проблеми в управлінні ресурсами, активами та плануванні, а також виокремлено заклади, що демонструють зразкову ефективність. Результати дослідження засвідчили, що якість фінансового забезпечення суттєво залежить від регіональних управлінських підходів, що потребує розробки адаптивних стратегій на місцевому рівні.

У **третьому розділі** (с. 144–206) розроблено інноваційний проєкт організаційно-економічного механізму фінансового забезпечення охорони здоров'я, який спрямований на подолання виявлених структурних і системних недоліків. В межах розділу обґрунтовано цільові критерії результативності фінансування медичних послуг на різних рівнях ієрархії системи, що забезпечує комплексну оцінку ефективності функціонування галузі. Визначено рівень розбіжності між бажаними та фактичними результатами фінансування, застосовано метод нормалізації показників та метод прямокутників для діагностики порушень фінансової рівноваги. Запропоновано альтернативну модель удосконалення системи фінансування, що включає інструменти накопичувального медичного фонду, пакетів покращених медичних послуг та електронної системи обліку. Модель відображає баланс між джерелами фінансування та витратами, а також передбачає гнучкість до змін зовнішнього середовища. Отримані результати мають високий потенціал до практичної реалізації та подальшого розвитку в науковому і прикладному контексті.

**Висновки** (с. 209–214) узагальнюють результати кожного з розділів, підтверджуючи виконання поставленої мети й завдань дослідження, а також формують конкретні практичні рекомендації.

**Список використаних джерел** (с. 215–235) включає актуальні законодавчі акти, наукові праці, аналітичні матеріали та статистичні звіти, що свідчить про широку джерельну базу дослідження.

Додатки А–Є (с. 236–276) поглиблюють аналітичний апарат дисертації, містять практичні підтвердження цінності результатів, числові розрахунки, графічні моделі, апробаційні матеріали та перелік публікацій автора. Особливу цінність мають додатки, присвячені моделюванню фінансової рівноваги та оцінці нормативних цільових критеріїв.

Дисертаційна робота оформлена відповідно до вимог наказу МОН України від 12 січня 2017 р. № 40 «Про затвердження вимог до оформлення дисертації».

### **Оприлюднення результатів дисертаційної роботи**

Наукові результати дисертації висвітлені у 6 наукових публікаціях здобувача, серед яких: 6 статей у наукових виданнях, включених на дату опублікування до переліку наукових фахових видань України.

Також результати дисертації були апробовані на 5 наукових фахових конференціях.

Науковий рівень публікацій здобувача свідчить про цілісність, послідовність і глибину проведеного дисертаційного дослідження. Тематика опублікованих праць корелює зі змістом дисертаційної роботи, охоплюючи ключові положення та результати, що формують наукову новизну та практичну цінність дослідження. У публікаціях розкрито як концептуальні засади та теоретико-методичні підходи до організаційно-економічного механізму фінансового забезпечення охорони здоров'я, так і результати емпіричних досліджень щодо функціонування спроможної мережі медичних закладів, оцінювання фінансової стійкості, доступності медичних послуг та ефективності управління ресурсами.

Наукові результати апробовано у виданнях, що входять до переліку фахових наукових журналів України (категорія «Б») з економічних наук, а також у матеріалах міжнародних науково-практичних конференцій. Це свідчить про визнання результатів дослідження серед наукової спільноти та їх відповідність критеріям академічної значущості.

У публікаціях відсутні ознаки плагіату, фальсифікації, дублювання чи порушення авторських прав. Здобувач коректно посилається на джерела,



використовує достовірні статистичні дані, дотримується правил цитування та зазначення співавторства, що відповідає етичним нормам наукової діяльності. Жодна з робіт не містить фактів необґрунтованого самоцитування чи неправомірного присвоєння результатів інших дослідників.

Таким чином, наукові результати описані в дисертаційній роботі повністю висвітлені у наукових публікаціях здобувача.

### **Недоліки та зауваження до дисертаційної роботи.**

Незважаючи на високий науковий рівень виконання роботи, деякі аспекти дисертації потребують уточнення або методичного доопрацювання. Висловлені нижче зауваження мають конструктивний характер і не впливають на загальну оцінку якості дослідження.

По-перше, варто зазначити наявність елементів аналітичного перенасичення, особливо в другому та третьому розділах (с. 82–140; с. 144–206). Поданий обсяг емпіричних даних значно перевищує рівень їх концептуального узагальнення, що ускладнює формулювання лаконічних висновків. Наприклад, підрозділ 2.3 (с. 120–140) включає значний обсяг статистичної інформації без відповідного теоретичного осмислення, а висновки до розділів повторюють аналогічні мовні конструкції, що знижує виразність наукового викладу.

По-друге, методологічне підґрунтя деяких інструментів дослідження потребує додаткового аргументування. Зокрема, застосування методу нормалізації показників та методу прямокутників (с. 167–184) подано без достатньої аргументації щодо їх релевантності або порівняння з альтернативними аналітичними підходами. Відсутній також аналіз чутливості параметрів математичної моделі, розробленої в підрозділі 1.3 (с. 64–79), що обмежує її адаптивність до змін зовнішніх умов.

По-третє, термінологічний апарат дисертації потребує уточнення та уніфікації. Термінологічні конструкції на кшталт «параметричний простір», «ієрархічна структура», «кластеризована модель» використовуються в різних підрозділах (с. 45–79; с. 96–140) у дещо відмінних контекстах, що створює

термінологічну невизначеність і ускладнює формування однозначного понятійного апарату дослідження.

По-четверте, стилістичний рівень викладення місцями характеризується складнопідрядними синтаксичними конструкціями та дублюванням змісту, що ускладнює сприйняття наукового тексту (зокрема, у висновках до розділів – с. 79, 140, 206). Таблиці та графічні матеріали (розділ 2.2; додатки Д–Є) потребують доповнення розшифровками скорочень, джерел даних і коротких інтерпретацій.

По-п'яте, прикладна частина дослідження — проектування накопичувального медичного фонду (с. 184–206) — заслуговує на схвальну оцінку щодо новизни, однак наразі не супроводжується кількісною оцінкою ризиків, сценарним моделюванням чи визначенням меж стійкості запропонованої системи в умовах бюджетної нестабільності.

Загалом дисертація є науково обґрунтованим і актуальним дослідженням, проте її наукова значущість може бути підвищена шляхом доопрацювання зазначених аспектів, що сприятиме поглибленню аналітичної цілісності роботи та посиленню її практико-орієнтованого характеру.

Вважаю, що висловлені зауваження не є визначальними і не зменшують загальну наукову новизну та практичну значимість результатів та не впливають на позитивну оцінку дисертаційної роботи.

### **Висновок про дисертаційну роботу**

Вважаю, що дисертаційна робота здобувача ступеня доктора філософії Камінської Тамири Василівни на тему «Організаційно-економічний механізм фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я» виконана на високому науковому рівні, не порушує принципів академічної доброчесності та є закінченим науковим дослідженням, сукупність теоретичних та практичних результатів якого розв'язує наукове завдання, що має істотне значення для соціальних та поведінкових наук. Дисертаційна робота за актуальністю, практичною цінністю та науковою новизною повністю відповідає вимогам чинного законодавства України, що передбачені в п.6 – 9 «Порядку



присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44.

Здобувач Камінська Тамара Василівна заслуговує на присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 05 «Соціальні та поведінкові науки» за спеціальністю 051 «Економіка».

**Офіційний опонент:**

доктор економічних наук,  
професор, завідувач кафедри  
публічного управління та  
адміністрування  
Одеського національного  
технологічного університету  
МОН України



Олена НІКОЛЮК

01.07. 2025 року



Підпис засвідчує.  
Учений секретар МОН  
Довченко