

## **ВІДГУК**

**офіційного опонента Теплюк Марії Анатоліївни  
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.**

Сфера охорони здоров'я України перебуває під значним тиском через військовий стан, зростання навантаження на бюджет, демографічний спад і зниження працездатного потенціалу населення. За таких умов особливої ваги набуває завдання забезпечення стабільного й передбачуваного фінансування медичної галузі. Відповідно, актуальним є формування ефективного організаційно-економічного механізму, здатного забезпечити не лише базове функціонування, а й стійкість системи охорони здоров'я в умовах затяжної нестабільності.

Війна поглибила структурні проблеми системи: дисбаланс між працездатним і непрацездатним населенням, зростання витрат на соціальну підтримку, зниження мотивації персоналу, нерівномірність доступу до якісної допомоги та фрагментованість управлінських рішень. Це потребує не лише тактичних рішень, а й концептуального переосмислення механізмів фінансування галузі. Існуючі моделі виявляють низьку ефективність у відповідь на зовнішні шоки, зокрема через занижені тарифи, затримки в підписанні договорів із НСЗУ, недостатню капіталізаційну ставку та нестачу фінансових ресурсів, що не досягають рекомендованих 5 % ВВП.

Ключового значення набуває розробка системного підходу, що інтегрує аналіз зовнішнього середовища, внутрішні організаційні чинники та довгострокові стратегічні цілі. Сучасний організаційно-економічний механізм має бути спрямований на забезпечення фінансової доступності, сервісної та



клінічної якості, ефективності розподілу ресурсів, а також гарантування безпеки пацієнтів. Експертні оцінки вказують на можливість підвищення ефективності використання ресурсів на 20–40 % шляхом оптимізації внутрішніх процесів.

Попри зростаючий науковий інтерес до цієї теми, у наявних дослідженнях відсутній єдиний підхід до формалізації відповідного механізму. Це вказує на системну незавершеність теоретичних і прикладних розробок та актуалізує потребу у глибокому дослідженні механізмів фінансового забезпечення з урахуванням умов посткризового розвитку.

Таким чином, удосконалення організаційно-економічного механізму фінансування охорони здоров'я є визначальним чинником забезпечення стійкості національної системи в умовах багатовекторних викликів і високого рівня невизначеності.

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

Обґрунтованість, достовірність та наукова новизна результатів дисертаційного дослідження підтверджуються як логікою його побудови, так і змістовим наповненням, яке відповідає сучасним вимогам до наукових праць у галузі економіки. Робота виконана в межах науково-дослідної теми кафедри міжнародної економіки «Економіко-організаційний механізм розвитку діяльності промислових підприємств» (державний реєстраційний номер 0117U003125), що забезпечує зв'язок з пріоритетними напрямками досліджень, орієнтованими на вдосконалення функціонування соціально значущих секторів економіки в умовах трансформаційного розвитку. Дисертаційне дослідження логічно вписується у рамки науково-дослідної теми кафедри, що підтверджує його цілеспрямованість та методологічну зв'язаність із загальною науковою проблематикою. Об'єкт і предмет дослідження визначено чітко, із виокремленням рівнів аналізу (макро-, мезо-, мікро-), що дозволяє вбудувати результати у міждисциплінарний науковий контекст (економіка, управління, охорона здоров'я).

Поставлені завдання відповідають логіці досягнення загальної мети, є взаємопов'язаними і охоплюють весь цикл аналітико-конструкторської



діяльності — від теоретичного обґрунтування до моделювання механізму. Методичний апарат дослідження включає широкий спектр загальнонаукових, спеціальних та міждисциплінарних методів, що дозволило забезпечити комплексність, системність та достовірність отриманих результатів. Така структура свідчить про внутрішню цілісність дослідження.

Наукова новизна дисертаційного дослідження полягає у розробленні й обґрунтуванні інноваційних підходів до формування, аналізу та вдосконалення організаційно-економічного механізму фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я з урахуванням складної ієрархічної структури галузі, сучасних викликів публічного управління, а також принципів результативності й ефективності використання фінансових ресурсів. Новизна результатів підтверджується тим, що у межах дослідження:

- 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 (розділ 3).

- *Удосконалено:*

- модель оцінювання результативності фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я, що 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 (розділ 1).

- методичний підхід комплексного діагностування фінансового забезпечення охорони здоров'я, що на відміну від існуючих, базується на аналізі доступності медичних послуг та фінансування в межах кластеризованої структури медичних закладів спроможної мережі, що дозволяє забезпечити високий рівень інформаційної ефективності даних в умовах перенасиченого параметричного простору (розділ 2);

– підхід оцінювання розбіжностей між бажаними та фактичними результатами, який на відміну від існуючих, передбачає використання методу нормалізації показників і методу прямокутників для діагностики порушення рівноваги фінансового забезпечення (розділ 3);

– *Дістало подальшого розвитку:*

– понятійно-категорійний апарат теорії проєктування економічних механізмів у частині конкретизації поняття «організаційно-економічний механізм», як системи взаємопов'язаних формалізованих елементів, що забезпечують організацію та координацію економічної діяльності для досягнення встановлених цілей; запроваджено поняття «кластеризована структура медичних закладів», як інтегроване організаційне об'єднання медичних закладів за рівнями надання медичної допомоги (первинна, спеціалізована, високоспеціалізована), що ґрунтується на принципах кластеризації, координації та ресурсної інтеграції для забезпечення ефективного управління, фінансової стійкості та доступності медичних послуг у межах регіональної або національної системи охорони здоров'я (розділ 1);

– ієрархізація організаційно-економічної структури фінансування сфери охорони здоров'я, що спрощує діагностику системи фінансового забезпечення та зберігає інформаційну ефективність параметричного простору (розділ 1);

– розроблення проєкту організаційно-економічного механізму фінансового забезпечення медицини через інструменти накопичувального медичного фонду, пакетів покращених медичних послуг, електронної системи обліку та платіжної системи, що сприятиме зниженню фінансової залежності комунальних медичних закладів від державного фінансування (розділ 3).

Таким чином, отримані наукові результати на теоретичному рівні розширюють теоретико-методологічну базу науки про економіку охорони здоров'я, зокрема через уточнення змісту поняття організаційно-економічного механізму та введення нового поняття кластеризованої структури медичних закладів, що створює передумови для побудови цілісних концептуальних



моделей управління фінансовими потоками в охороні здоров'я. На методичному рівні удосконалюють моделі, критеріїв і підходів до оцінювання та діагностики фінансового забезпечення охорони здоров'я забезпечуючи значне підвищення інформаційної ефективності аналізу, дозволяють точно і структуровано виявляти слабкі місця в системі фінансування та надають науково обґрунтовану основу для прийняття стратегічних управлінських рішень. У практичне впровадження запропоновано інноваційний організаційно-економічний механізм фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я, що включає інструменти накопичувального медичного фонду, покращених пакетів послуг і цифрових систем управління фінансами. Це відкриває перспективи для реалізації нових моделей фінансування, спрямованих на підвищення автономії, стійкості та результативності медичних закладів у складних соціально-економічних умовах. 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 здобувача 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 співпадіння, можна зробити висновок, що дисертаційна робота Камінської Тамири Василівни є результатом самостійних досліджень здобувача і не містить елементів фальсифікації, компіляції, фабрикації, плагіату та запозичень. Використані ідеї, результати і тексти інших авторів мають належні посилання на відповідне джерело. Виявлені текстові збіги (не більше 2,05% за окремими фрагментами) стосуються офіційних джерел, зокрема законодавчих актів, статистичних і нормативних документів, та належно оформлені з посиланнями. Запозичення стандартної термінології та офіційних



формулювань не є порушенням, а використання джерел відповідає науковим стандартам.

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

Дисертаційна робота написана українською мовою і присвячена комплексному дослідженню теоретичних засад, методичних підходів і прикладних рішень щодо удосконалення організаційно-економічного механізму фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я на інноваційних засадах.

Виклад побудовано логічно та структуровано. Інформація розташована відповідно до загальноприйнятої наукової архітекτονіки — від теоретичних засад до прикладного проектування та підсумкових висновків. Кожен наступний розділ логічно продовжує попередній, що забезпечує нарощування глибини аналізу та обґрунтованість наукових положень. Перехід між тематичними блоками плавний, що сприяє цілісному сприйняттю дослідження.

Текст адресовано фаховій аудиторії, тому стиль викладу є науково-професійним, однак не перевантаженим зайвою термінологічною складністю. Складні поняття пояснюються у відповідному контексті, що дозволяє підтримувати баланс між глибиною аналізу та доступністю сприйняття. Завдяки цьому дослідження може бути зрозумілим як науковцям, так і практикам у сфері охорони здоров'я та економіки.

У роботі застосовано загальноприйняту фахову термінологію економіки, менеджменту та охорони здоров'я. Термінологія використовується коректно та в контексті, її значення не спотворено. Текст поєднує конкретику із рівнем абстракції, необхідним для формулювання наукових моделей. Це забезпечує можливість екстраполяції результатів на інші сегменти економіки охорони здоров'я. Обґрунтованість висновків базується на попередньому аналізі, що підтверджує системність мислення автора. Мета і завдання дослідження простежуються чітко через логіку побудови тексту. Методологічна база не лише згадується, а й практично застосовується при аналізі даних і побудові моделі. Інтеграція теорії та практики реалізована через поєднання аналізу емпіричних даних і моделювання. Графічні додатки та розрахунки у додатках є доречним доповненням, що забезпечує доказовість і наочність викладеного матеріалу.



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

У вступі обґрунтовано актуальність теми дисертації, сформульовано мету, завдання та об'єкт дослідження, визначено наукові методи і їх застосування, представлено наукову новизну, окреслено особистий внесок здобувача, подано інформацію про апробацію результатів та структуру роботи.

У **першому розділі** здійснено теоретико-методичне обґрунтування дослідження. Розкрито концептуальну основу та сутність організаційно-економічного механізму фінансування охорони здоров'я, із залученням положень теорії проектування економічних систем і системного аналізу. Значну увагу приділено інституційним трансформаціям у контексті інноваційного реформування медичної галузі, в тому числі — модифікації її фінансової структури. Запропоновано підхід до формалізації механізму як системи взаємопов'язаних елементів, здатної забезпечити узгоджене функціонування суб'єктів надання та фінансування медичних послуг. Визначено методичні засади оцінювання ефективності функціонування цього механізму, включаючи побудову індикативних моделей і застосування критеріїв фінансової спроможності, доступності та результативності.

**Другий розділ** присвячено системно-структурному аналізу поточного стану фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні. Проведено оцінку стратегічної спроможності державної політики у цій сфері, проаналізовано напрями фінансування та ресурсне забезпечення медичних закладів з урахуванням реформування галузі. Особливу увагу приділено доступності медичних послуг, яка розглядається як ключовий індикатор соціальної ефективності механізму. Визначено рівень фінансової стійкості кластеризованих структур медичних закладів, які функціонують в умовах інтегрованої системи спроможної мережі. Проведено порівняльний аналіз їхнього фінансового стану, виявлено дисбаланси між цільовим фінансуванням та фактичними потребами, що стало основою для наступного етапу моделювання.

У **третьому розділі** здійснено проектування інноваційно орієнтованого організаційно-економічного механізму фінансового забезпечення охорони



здоров'я. Запропоновано ієрархічну модель із чітким розмежуванням рівнів відповідальності та каналів фінансування, обґрунтовано цільові критерії результативності на основі нормативних значень та очікуваних результатів. Визначено ступінь розбіжності між бажаними й фактичними результатами фінансування та запропоновано адаптивні механізми компенсації дефіциту. На основі проведеного аналізу проєктовано модель удосконаленого механізму із залученням інструментів інноваційного фінансування, зокрема — концепції Накопичувального медичного фонду. У графічній формі відображено рівновагу системи в умовах її впровадження, що підтверджує спроможність моделі забезпечити довгострокову стійкість фінансування.

У **висновках** узагальнено результати дослідження, сформульовано наукову новизну та практичну значущість запропонованих підходів, а також визначено напрями подальшого вдосконалення механізмів фінансового забезпечення у сфері охорони здоров'я.

Роботу доповнено додатками, що включають довідки щодо апробації та практичного впровадження результатів, розрахунки й аналітичні таблиці, графічні моделі, а також список опублікованих праць, що відображають публічну представленість наукового доробку.

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.

Наукові публікації здобувача повністю відповідають змісту дисертаційного дослідження, охоплюють основні положення, завдання та результати роботи. Така відповідність свідчить про системність і послідовність автора у викладенні матеріалів дослідження, а також про логічну структуру та завершеність наукового пошуку.



У наукових публікаціях здобувачем дотримано принципів академічної доброчесності. Відсутні випадки фальсифікації даних чи самоцитування, наявне коректне оформлення бібліографічних посилань та належне цитування використаних джерел.

Опубліковані матеріали засвідчують здатність здобувача до самостійного виконання наукового дослідження, критичного аналізу, формулювання висновків і представлення результатів у відповідності до вимог сучасної наукової практики.

Отже, наукові результати, викладені у дисертаційній роботі, повністю висвітлені у публікаціях здобувача.

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

Разом із беззаперечною актуальністю тематики, високим рівнем теоретичної і практичної значущості результатів дослідження, у дисертаційній роботі наявні окремі недоліки й зауваження, що не знижують її загальної наукової цінності, але потребують уваги з боку автора в подальшій науково-практичній діяльності. А саме:

- Структура викладення наукових результатів у висновках роботи в окремих випадках є надмірно об'ємною та насиченою другорядною деталізацією, що ускладнює виділення ключових наукових положень. Зокрема, висновки 5–7 об'єднують декілька ідей і змістових пластів без чіткого логічного розмежування між ними.

- Спостерігається надмірна повторюваність ключових термінів, таких як «організаційно-економічний механізм фінансового забезпечення охорони здоров'я», що, з одного боку, підкреслює послідовність дослідження, але, з іншого — створює стилістичну перевантаженість тексту. Варто було б урізноманітнити лексику та вживати синонімічні або скорочені конструкції там, де це не шкодить змісту.

- Представлена математична модель механізму фінансового забезпечення у підрозділі 3.3 виглядає теоретично обґрунтованою, однак у тексті недостатньо акцентовано, у чому саме полягає відмінність запропонованої



моделі від уже існуючих підходів у цій галузі. Запропонований альтернативний організаційно-економічний механізм фінансування медичних послуг не повною мірою розкриває можливі виклики та обмеження його впровадження, зокрема правові, організаційні, соціально-поведінкові чинники, що є критично важливими в умовах воєнного стану.

– Окремі терміни, такі як «простір бажаних результатів», «інформаційна ефективність параметричного простору», «метод прямокутників» вживаються без належного методологічного обґрунтування та пояснення механізмів застосування, що створює ризик неоднозначного тлумачення читачем, не знайомим із попередніми розробками автора.

Незважаючи на зазначені зауваження, слід відзначити, що вони мають робочий, уточнюючий характер та не знижують загального високого рівня виконаної наукової праці. Вони можуть бути враховані автором при підготовці публікацій, впровадженні результатів дослідження в практику або продовженні наукових розвідок у межах обраної тематики.

#### **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:**

Доцент кафедри бізнес-економіки та підприємництва, Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана, МОН України,  
Кандидат економічних наук, доцент



Марія ТЕПЛЮК

«26» червне 2025 року

