

## **РЕЦЕНЗІЯ**

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.**

Сучасні трансформаційні процеси в економічній, соціальній, безпековій та гуманітарній сферах висувають підвищені вимоги до ефективності функціонування системи охорони здоров'я. Сфера охорони здоров'я відіграє ключову роль у забезпеченні соціальної стабільності, збереженні трудового потенціалу населення, а також у підвищенні рівня якості та тривалості життя громадян. Зростаючий попит на медичні послуги на фоні обмеженості фінансових, кадрових і матеріальних ресурсів, а також викликів, пов'язаних із війною, демографічними змінами, інституційною нестабільністю та триваючим реформуванням медичної системи України, створює суттєві труднощі для належного функціонування системи охорони здоров'я. Існуючі механізми розподілу фінансових потоків виявляють недостатню ефективність, що призводить до нерівномірного доступу до медичних послуг і потребує вдосконалення використання ресурсів. Отже, зазначена проблематика є актуальною та потребує проведення науково-практичних досліджень з метою розроблення рекомендацій щодо удосконалення організаційно-економічного механізму фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я.

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

Наукова новизна результатів дисертаційного дослідження полягає в такому:



- за результатами проведеного дослідження автором спрощено трактування поняття «організаційно-економічного механізму» шляхом визначення його як системи взаємопов'язаних формалізованих елементів, що забезпечують організацію та координацію економічної діяльності для досягнення встановлених цілей (стор. 42). Автором виокремлено концептуально важливі аспекти формування даного поняття, формулювання якого є зрозумілим та стає підґрунтям для його практичного застосування у вигляді математичної моделі;

- введено термін «кластеризована структура медичних закладів» - як інтегроване організаційне об'єднання медичних закладів за рівнями надання медичної допомоги, що ґрунтується на принципах кластеризації, фінансової стійкості та доступності медичних послуг у межах регіональної або національної системи охорони здоров'я (стор. 56). Обґрунтованість використання даного терміну підтверджується організаційно-економічною структурою фінансового забезпечення у рамках мезорівня (рис. 1.2, стор. 57);

- автором інтегровано агентно-орієнтований та конвенціональний підходи, що поєднують методи проектування і економічної статистики та дозволяють провести діагностику стану фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я на різних ієрархічних рівнях (стор. 67–69);

- удосконалено підхід, який дозволяє оцінити рівні розбіжності між бажаними та фактичними результатами, шляхом використання методу прямокутників (стор. 77);

- розроблено інноваційний підхід до визначення і класифікації групи цільових критеріїв, який ґрунтується на поєднанні системно-структурного та регуляторного аналізу, що надає змогу здійснити комплексне оцінювання ефективності процесів фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я в умовах трирівневої ієрархічної системи управління (стор. 128–140);

- наукова новизна полягає у проектуванні альтернативного механізму фінансового забезпечення медицини, який включає інструменти накопичувального медичного фонду, пакети покращених медичних послуг, а також електронну систему обліку та платіжну систему (стор. 197–198). Застосування такого підходу дозволяє зменшити фінансову залежність



комунальних медичних закладів від бюджетного фінансування і підвищити ефективність управління фінансовими потоками. Достовірність отриманих наукових результатів забезпечується застосуванням сучасних методів системного аналізу, а також використанням моделювання поведінки основних учасників процесу фінансування сфери охорони здоров'я – Отримувачів і Надавачів медичних послуг. Додаткову об'єктивність підтверджує впровадження електронної системи обліку, що надає змогу автоматизувати процеси збору, обробки та аналізу даних.

Наукові дослідження були виконані здобувачем на кафедрі міжнародної економіки факультету менеджменту та маркетингу КПІ ім. Ігоря Сікорського в рамках НДР «Економіко-організаційний механізм розвитку діяльності промислових підприємств» (номер державної реєстрації 0117U003125) під керівництвом професора, доктора технічних наук, Гавриша Олега Анатолійовича, у межах якої здобувачкою досліджено окремі засади формування і реалізації організаційно-економічного механізму фінансового забезпечення галузей суспільного значення, зокрема охорони здоров'я.

Отже, в дисертаційній роботі поставлене наукове завдання: поглиблення теоретико-методичних підходів і розроблення науково-практичних рекомендацій щодо удосконалення організаційно-економічного механізму фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я 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 Тамари Василівни повністю відповідає Стандарту вищої освіти зі спеціальності 051 – Економіка та напрямам досліджень відповідно до освітньо-наукової програми «Економіка».

Дисертаційна робота є завершеною науковою працею і свідчить про наявність особистого внеску здобувача у науковий напрям кафедри міжнародної економіки.



Розглянувши звіт подібності за результатами перевірки дисертаційної роботи на текстові співпадіння, можна зробити висновок, що дисертаційна робота Камінської Тамари Василівни є результатом самостійних досліджень здобувача і не містить елементів фальсифікації, компіляції, фабрикації, плагіату та запозичень. Використані ідеї, результати та тексти інших авторів мають належні посилання на відповідне джерело.

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

Дисертаційна робота написана українською мовою. Виклад матеріалу в дисертаційній роботі є послідовним і логічно структурованим. Текст відзначається доступною мовою подачі, що сприяє сприйняттю складних наукових положень притаманних галузі охорони здоров'я та засвідчує належний рівень володіння науковим апаратом. У роботі використано загальноприйнятту наукову термінологію, зокрема такі ключові поняття як «організаційний механізм», «економічний механізм» та «організаційно-економічний механізм». Стиль мовлення відповідає вимогам до наукової праці, вирізняється чіткістю та ґрунтовністю викладення. Здобувачка демонструє вміння точно формулювати наукові положення, аргументовано подавати результати аналізу та послідовно обґрунтовувати пропозиції, що свідчить про високий рівень наукової культури. Дисертаційна робота написана грамотно, без порушень норм української мови, з дотриманням академічного стилю.

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

У вступі описано виклики, які постали перед Україною в період військових дій та негативно вплинули на демографічну та соціальну сфери. Досліджено наукові публікації щодо організаційно-економічних механізмів у сфері охорони здоров'я. Разом з тим, автором описано невирішені задачі залишилися в галузі медицини та те, яким чином проведення реформ дозволить сформувати ефективний організаційно-економічний механізм, як інструмент подолання проблем з фінансуванням охорони здоров'я.



У першому розділі узагальнено наукові підходи щодо розуміння понять «економічний механізм», «організаційний механізм» та «організаційно-економічний механізм». Автором сформовано математичну модель, яку можна інтегрувати в сферу фінансового забезпечення охорони здоров'я. Охарактеризовано реформаційні процеси в сфері охорони здоров'я, проблем пов'язаних із фінансовим забезпеченням, створення нової концепції щодо зміни організаційно-економічної структури в рамках медичного обслуговування. Проаналізовано організаційно-економічну структуру фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я на макрорівні, мезорівні та макрорівні. Систематизовано методи та підходи які поєднано з методами аналізу та економічної статистики з метою оптимізації вибору параметрів аналізу та економічної ефективності у процесі оцінювання фінансового стану сфери охорони здоров'я.

У другому розділі проведено оцінку стану забезпечення сфери охорони здоров'я фінансовими ресурсами, зокрема проаналізовано економічні показники фінансового забезпечення (табл. 2.1), розподіл видатків на охорону здоров'я між державним і місцевим бюджетами (табл. 2.2), частку видатків на охорону здоров'я у структурі бюджетів і за державними програмами (табл. 2.3, рис. 2.1), кластеризовану структуру медичних закладів деяких госпітальних кластерів за кількістю населення і фінансовою стійкістю (табл. 2.5), показники фінансового стану деяких закладів охорони здоров'я у системі госпітальних кластерів (табл. 2.6), розподіл фінансових ресурсів за джерелами надходжень і за основними напрямками у деяких закладах охорони здоров'я (табл. 2.7, табл. 2.8).

У третьому розділі сформовано математичну модель простору бажаних результатів  $H$  (формула 3.2, стор. 146), приведено нормативні значення результативності механізму цільових критеріїв  $h'_1$ ,  $h'_2$ ,  $h'_3$  до значень вимірної величини ефективності механізму (формула 3.5, стор. 153), побудовано цілісну модель простору бажаних параметрів макрорівня (формула 3.7, стор. 166), обґрунтовано необхідність проектування моделі альтернативного механізму впровадження інноваційних інструментів організаційно-економічного



характеру, яка враховує динаміку медичного фонду, рівноважне фінансування та умови для Отримувачів і Надавачів (стор. 198).

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 11 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 конференціях.

Тематика публікацій повністю відповідає змісту дисертаційного дослідження, охоплює ключові положення і завдання наукової роботи, що свідчить про системність і послідовність здобувача у представленні результатів дослідження. У публікаціях здобувачем дотримано принципи академічної доброчесності, зокрема відсутні самоцитування, фальсифікація інформації, присутнє належне цитування і посилання на використані джерела. У цілому, наукові публікації здобувача демонструють достатній рівень теоретичної обґрунтованості, актуальність досліджуваної тематики та підтверджують його здатність до самостійного наукового пошуку, аргументованого викладення результатів дослідження і дотримання академічної доброчесності.

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

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

Незважаючи на загальну позитивну оцінку дисертаційного дослідження, слід звернути увагу на низку зауважень, що не знижують наукової цінності роботи, але потребують уточнення або доопрацювання:

1. На рис. 1.2 (стор. 57) подано організаційно-економічну структуру фінансового забезпечення охорони здоров'я на мезорівні в межах кластеризованої мережі. Проте запропонована схема має переважно описовий характер і не відображає рух фінансових ресурсів і систему контролю за їхнім



розподілом між учасниками процесу. З метою підвищення рівня аналітичної цінності рисунка доцільно було б деталізувати напрями фінансових потоків і доповнити схему ключовими фінансовими індикаторами, які характеризують ефективність функціонування елементів запропонованої структури.

2. При проведенні аналізу фінансової стійкості кластеризованих структур (підрозділ 2.2), на мій погляд, доцільно було б детальніше розкрити специфіку фінансової стійкості закладів надкластерного типу, які надають високоспеціалізовану медичну допомогу та характеризуються відмінною структурою витрат і особливими джерелами фінансування. Крім того, варто було б встановити взаємозв'язок між зовнішніми ризиками (зокрема, умовами правового режиму воєнного стану) та рівнем фінансової стійкості медичних установ із низькими показниками забезпечення. Щодо методичного підходу — застосування лише коефіцієнта покриття витрат (табл. В.2, стор. 248), хоч і є обґрунтованим, проте не дозволяє здійснити повне оцінювання фінансової стійкості таких закладів сфери охорони здоров'я.

3. У підрозділі 3.2 представлено модель простору бажаних результатів, де для низки цільових показників (табл. 3.1, стор. 167), зокрема для оптимальної частки фінансово стійких закладів охорони здоров'я спроможної мережі, встановлено ідеальні нормативи (наприклад, 100 %). Водночас у роботі не розглянуто, наскільки досяжним є таке цільове значення в умовах обмеженого бюджетного фінансування, що є характерним для сфери охорони здоров'я України. Доцільно було б доповнити модель сценарним аналізом або оцінкою чутливості до змін рівня ресурсного забезпечення.

4. На рис. 3.1 та рис. 3.2 здобувачкою представлені матриці результативності, для побудови яких було проведено аналіз на основі обмеженої вибірки — 48 надкластерних та 153 кластерних і загальних закладів охорони здоров'я. На мою думку, у тексті доцільно детальніше розкрити принципи формування цієї вибірки, вказати джерела даних, а також пояснити її співвідношення з повною сукупністю закладів охорони здоров'я спроможної мережі, кількісну характеристику якої наведено на стор. 96 (підрозділ 2.2). Це



дозволило б обґрунтувати репрезентативність вибірки, підвищити прозорість дослідження і посилити достовірність аналітичних висновків.

5. Підрозділ 3.2 (стор. 166–183), присвячений визначенню рівнів розбіжності між бажаними та фактичними результатами фінансування сфери охорони здоров'я, безперечно є важливою складовою дисертаційного дослідження. Водночас, слід зауважити на необхідності більш детального обґрунтування вибору цільових критеріїв оптимальності, зокрема таких, як оптимальна частка видатків із місцевого бюджету або встановлені порогові значення доходів і витрат на одного працівника. Рекомендується розширити аргументацію щодо джерел нормативних значень та пояснити, яким чином вони враховують регіональну специфіку та різні рівні спроможності медичних закладів. Також доцільно заповнити розділ візуалізацією отриманих результатів (таблиці, діаграми), що сприятиме більш чіткому розумінню масштабів і значущості виявлених відхилень.

6. У дисертації заявлено про формування організаційно-економічного механізму фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я на інноваційних засадах, однак, ці засади не отримали достатнього концептуального та прикладного обґрунтування. Заслужують на увагу рекомендації здобувачки у підрозділі 3.3 щодо розвитку державно-приватного партнерства, створення сприятливого інвестиційного клімату та вдосконалення організаційної структури медичних закладів на мікрорівні. Водночас бракує чіткого та структурованого представлення саме інноваційних елементів механізму — їхньої природи, новизни, відмінності від традиційних підходів, а також шляхів практичного впровадження з урахуванням сучасних фінансових обмежень.

7. У додатку В (стор. 246–261) наведено значну кількість таблиць з оцінкою доступності медичних послуг, проте у тексті дисертації відсутня зведена узагальнена таблиця або порівняльна діаграма, яка дозволила б наочно визначити регіони з найнижчим і найвищим рівнем фінансової забезпеченості. Включення такої інтегрованої інформації, на мою думку, суттєво підвищило б аналітичну цінність роботи.



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 Тамари 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 і практичних результатів якого розв'язує наукове завдання, що має істотне значення для галузі знань 05 – Соціальні та поведінкові науки. 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.

### **Рецензент:**

доцент кафедри менеджменту підприємств  
факультету менеджменту та маркетингу  
Національного технічного університету України  
«Київський політехнічний інститут  
імені Ігоря Сікорського»,  
кандидат економічних наук, доцент



Підпис	Ганна МОХОНЬКО
ЗАСВІДЧУЮ	
Відділ кадрів	
підпис	пр-ще

« 19 » червня 2025 року