

ВІДГУКОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

завідувачки кафедри громадського здоров'я, менеджменту та медичної експертизи Полтавського державного медичного університету, доктора медичних наук, професора Голованової Ірини Анатоліївни на дисертаційну роботу аспіранта кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я Клименюка Олега Володимировича на тему: «Оптимізація надання медичних послуг пацієнткам з кістами яєчників та фіброміомами матки в гінекологічних стаціонарах за різних спів-платежів», що подана до захисту в разову спеціалізовану вчену раду ДФ 05.600.160 при Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова, яка створена відповідно до наказу ректора ЗВО ВНМУ ім. М.І. Пирогова № 24 від 05 лютого 2026 року на підставі рішення Вченої ради ВНМУ ім. М.І. Пирогова № 7 від 05 лютого 2026 року з правом прийняття до розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я»

1. Ступінь актуальності обраної теми.

Актуальність теми “Оптимізація надання медичних послуг пацієнткам з кістами яєчників та фіброміомами матки в гінекологічних стаціонарах за різних спів-платежів” зумовлена високою поширеністю цих патологій серед жінок репродуктивного віку та викликами системи охорони здоров'я в умовах реформ.

Кісти яєчників і фіброміоми матки є одними з найчастіших гінекологічних діагнозів в Україні, вражаючи до 20-30% жінок віком 20-50 років (М.П. Романів, Н.О. Теренда, 2025). Ці стани часто призводять до госпіталізацій у стаціонари, ускладнюють репродуктивну функцію та підвищують ризик злоякісних трансформацій (О.Б. Ярощук, Д.С. Осинський, 2025).

Програма медичних гарантій на 2026 рік передбачає 191,6 млрд грн фінансування, з акцентом на стаціонарну допомогу, хірургічні втручання та реімбурсацію, але не охоплює повною мірою гінекологічні пакети для доброякісних новоутворень. Спів-платежі дозволяють компенсувати нестачу коштів, і, що найважливіше, в умовах конкурентного середовища дозволяють краще забезпечувати медичну допомогу відповідно сигналів попиту, зокрема спроможності, якості та комфорту медичних послуг.

Оптимізація процесів у стаціонарах критична через обмежене бюджетне фінансування (зростання на 16 млрд грн, але пріоритет на серцево-судинні та онкологію), що змушує впроваджувати моделі мультисекторальної допомоги та стандарти для скорочення витрат. Дослідження показують потребу в раціональному використанні ресурсів за різних моделей спів-фінансування, аби уникнути перевантаження державних закладів (Н. Гусак, 2026). Інтенсивне впровадження економічних мотиваторів поряд з інтеграцією сучасних організаційних та мультидисциплінарних підходів дозволяє покращити результати та знизити витрати на 20-30% через раннє втручання та ефективне планування стаціонарних потоків (О.В. Процюк, 2025, О.О. Литвак, 2023).

У дисертаційному дослідженні представлено результати наукового обґрунтування актуального науково-практичного завдання сучасного громадського здоров'я – інтеграція соціальних і економічних механізмів для ефективного розподілу ресурсів у стаціонарах і громадах. Вище наведене дає змогу вважати, що тема та мета дисертаційної роботи Клименюка Олега Володимировича відповідає вимогам сьогодення, є актуальними та своєчасними.

2. Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача.

Науковий рівень дисертації базується на аналітично обґрунтованих дисертантом гіпотезах, відповідністю дизайну, аналітично визначеним обсягом спостереження, сучасними методами дослідження. Аналіз результатів, зокрема SEM, класифікації та зменшення розмірності, потужності для гетеродисперсних частот, є адекватними і відповідають

вимогам до тестування комплементарних гіпотез. Нові аналітичні та методологічні підходи, розроблені особисто дисертантом, викладені в фахових виданнях.

3. Новизна представлених теоретичних та/або експериментальних результатів проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в опублікованих працях.

Наукова новизна результатів дослідження, представлених здобувачем, є беззаперечною. У дисертаційній роботі викладені оригінальні нові дані результатів наукових досліджень адаптованості організації надання стаціонарної гінекологічної допомоги при поширеній патології до конкурентного середовища. Наукова новизна полягає в тому, що вперше в Україні обґрунтована економічна модель і новий теоретичний підхід до обґрунтування оптимізації надання медичних послуг пацієнтам за різних спів-платежів. Дисертанту поталанило розробити та впровадити методологію моделювання вибору для дослідження факторів попиту пацієнта на медичні послуги. Вперше в Україні емпірично верифіковані важливі гіпотези які в своєму комплексі тестують адаптованість та ефективність надання стаціонарних медичних послуг, а саме: а) покращення якості надання медичних послуг за нижчої еластичності попиту на медичні послуги за ціною; б) наявності зв'язку між інформованістю пацієнта про характеристики послуг і їх якістю (клінічною та комфортом); в) модифікації ціни медичної послуги рівнями спів-платежів та повнотою інформації у пацієнта про послугу.

Матеріали дисертаційної роботи Клименюка Олега Володимировича достатньо повно висвітлені в наукових працях. Вони представлені у фахових вітчизняних і міжнародних наукових виданнях.

За матеріалами дисертації опубліковано 8 наукових праць: 4 статті у наукових фахових виданнях МОН України, 1 стаття у фаховому періодичному іноземному виданні (Польща), з них 2 статті цитуються в наукометричній базі Scopus. 3 тез опубліковано в матеріалах конгресів та науково-практичних конференцій.

Усі публікації здобувача є оригінальними науковими роботами, що реалізують основні положення дисертації, демонструють апробацію матеріалів дослідження та відповідають вимогам до публікацій для здобуття наукового ступеня доктора філософії.

4. Наукова обґрунтованість та відповідність темі дисертації отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Дисертаційна робота Клименюка Олега Володимировича здійснювалась відповідно до плану виконання дисертацій Вінницького національного медичного університету у рамках комплексної науково-дослідної роботи «Маркетингові та фармакоеконімічні дослідження лікарських засобів та схем лікування в Україні», № держреєстрації – 0116U005801.

Основною метою дисертаційної роботи було медико-економічне обґрунтування оптимізації надання медичних послуг пацієнтам за різних спів-платежів, відповідно визначено логічну відповідність п'яти завдань. Їхня реалізація здійснювалася на основі оціненого аналізом потужності достатнього обсягу матеріалу. Дисертант виконав дослідження відповідно завданням з використанням високо-інформативних адекватних сучасних методів наукових досліджень, причому деякі методи удосконалені і розвинуті самим дисертантом. Дослідження чітко сплановані, отримані дані ретельно проаналізовані, що дає підставу стверджувати високу наукову цінність роботи і достовірність отриманих результатів. Висновки базуються на результатах власних досліджень відповідно до виконання поставлених завдань.

Дисертант провів науково-патентний пошук, проаналізував та узагальнив сучасні дані 116 джерел вітчизняної та зарубіжної наукової літератури, переважно за останні 10 років. Наукові положення, викладені в дисертації, є обґрунтованими як кількісно і якісно репрезентативним матеріалом, так і його аналізом.

Дисертантом вивчені умови оптимізації та адаптації медичної стаціонарної гінекологічної допомоги пацієнткам з кістами яєчників та фіброміомами матки до ринку в умовах м.Вінниці, зокрема на основі теоретичної моделі провідних економетристів в галузі охорони здоров'я США Драновим і Саттервайтом (Dranove and Sutterthwaite, 2004). Вперше в світі автор перейшов до практичного тестування гіпотез, оснований на цій теоретичній моделі, для чого запропонував інноваційний шлях переходу від моделі теоретичної до емпіричної через структурну. Модель гарно описує емпіричні дані і доведена її ідентифікованість згідно загальноприйнятих критеріїв. Дані отримані на основі комбінованого (ретроспективне+проспективне) дослідження основного масиву. Проаналізовано 150 медичних карт стаціонарних хворих гінекологічних відділень трьох лікувально-діагностичних закладів м. Вінниці, частина пацієток прокурорвана власне дисертантом.

Результати кожного з розділів дослідження ґрунтуються на власному матеріалі, а також підкріплені іншими дослідженнями та систематизовані. Зважаючи на вищесказане обґрунтованість отриманих даних, обстоюваних положень і висновків не викликають заперечень.

Дослідження охопили різноманітні інформаційні компоненти, зокрема що стосуються кейс менеджменту, континууму медичних сервісів, їх якості та комфорту. Інші фактори пацієнта та надавала медичних послуг, які є компонентами якості та комфорту медичних послуг, а також фактори попиту вивчені для оцінки еластичностей попиту, що передбачено економічною теорією. Автором на основі системи одночасних економетричних рівнянь обґрунтовані гіпотези, тестування яких дозволяє оцінити стан адаптованості системи надання медичної допомоги в її комплексі до ринкового середовища. Вперше з позицій економічної теорії, що описує поведінку балансових значень цін, якості, та комфорту медичних послуг, проаналізована ефективність надання медичних послуг за конкурентного середовища. Саме через призму економетричних балансових динамічних систем обґрунтовані висновки та розроблені пропозиції щодо оптимізації надання медичних

послуг пацієнткам з кістами яєчників та фіброміомами матки в гінекологічних стаціонарах за різних спів-платежів. Вперше доведено, що медична допомога вказаним контингентам адекватно реагує на стимули ринку, значення цін, якості, та комфорту медичних послуг, є конгруєнтними і наближаються до оптимальних за конкурентного середовища.

Дослідження проведені з використанням чіткої, логічної методології від загальної економіки охорони здоров'я до спеціальної теоретичної моделі у вигляді одночасних економетричних балансових рівнянь з подальшою їх трансформацією в емпіричну структурну модель. Обґрунтовані на її основі гіпотези визначили дизайн дослідження, оперативні одиниці дизайну та структуру даних. Такий підхід підтверджує дотримання кваліметричних вимог до валідності та надійності даних та висновків.

Матеріали дисертації представлено у вигляді таблиць і діаграм із відповідною цифровою статистичною обробкою, що підкреслює доказовість та сприяє наочності результатів і відображає високий рівень наукової значущості отриманих даних.

Вважаю, що дисертаційна робота Клименюка Олега Володимировича вирізняється актуальністю, високим рівнем наукової обґрунтованості, методологічної послідовності; виконана на сучасному науковому рівні за чітко обґрунтованим дизайном, метою та завданнями із застосуванням адекватних методів дослідження. Достатній обсяг матеріалу, коректна математико-статистична обробка даних, аргументована інтерпретація забезпечили достовірність отриманих закономірностей та висновків. Представлені в роботі наукові положення, висновки й практичні рекомендації логічно випливають із отриманих результатів і повністю відповідають тематиці та сучасним вимогам до дисертаційних досліджень.

5. Рівень виконання поставленого наукового завдання та оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності.

Поставлені завдання виконані повністю на сучасному науковому рівні. Складність виконання вимагала володіння низкою сучасних методів наукового дослідження. На мою думку дисертант добре володіє методами

епідеміологічним, синтезу та узагальнення даних, соціологічним, економетричним, моделювання вибору, експертних оцінок, статистичним, що підтверджує наповнення дисертаційного дослідження.

6. Теоретичне і практичне значення результатів дослідження.

Теоретичним надбанням роботи стали вперше в Україні здійснені тестування комплексу комплементарних важливих гіпотез. А саме, встановлено, що балансіві значення витрат на медичні послуги достовірно вищі при кращій обізнаності пацієток, тобто вищі при збільшенні індивідуальної еластичності попиту за ціною. Доведено, що за вищих балансівих значень витрат на медичні послуги достовірно вища якість медичних послуг, яка за навантаженнями фактора корелює з вищою складністю послуг. Підтверджено, за вищих балансівих значень витрат на медичні послуги достовірно вищий комфорт надання медичних послуг, причому дискомфорт за навантаженнями третього фактора корелює з більш складною патологією та необхідністю вищої складності і обсягу послуг. Підтвердження цих структурно пов'язаних гіпотез у комплексі доводить виконання передбачень системи одночасних структурних балансівих рівнянь Дранова і Саттервайта, які описують адаптованість системи послуг до конкурентного середовища.

Отримані залежності знаходяться у повній відповідності з іншим теоретичним конструктом, а саме теорією економічної поведінки лікаря стаціонару як раціонального агента, запропонованою канадськими економетристами Д. Ічевіном і Б. Фортіном (Damien Échevin, Bernard Fortin, 2011), яка передбачає одно-направлені зміни балансівих значень якості і комфорту медичної допомоги, а також середньої тривалості перебування у стаціонарі з перерозподілом клінічних і пара-клінічних годин. Ця концепція повністю узгоджуються з отриманими нами закономірностями, і дозволяє ширше інтерпретувати отримані результати.

Встановлений важливий для оптимізації стаціонарних послуг ефект зростання конкуренції на збільшення середньої тривалості лікування (перебування) в стаціонарі. Для розуміння ефекту проаналізований зв'язок

між пропорцією витрат «з кишені» пацієнтки та тривалістю перебування в стаціонарі. У разі відсутності конкуренції очікується існування позитивного зв'язку. Оцінений нами ефект прямо протилежний ($b=-1.7618\pm 0,123$), що надійно відкидає припущення, натомість повністю співпадає з виведеним аналітично на основі теоретичної моделі економічної поведінки лікаря стаціонару як раціонального агента, а саме із збільшенням конкуренції очікувана тривалість лікування у стаціонарі збільшується. Таким чином, абсолютно різні теоретичні моделі призводять до спів-направлених висновків, що підвищує валідність результатів.

Доведено, що краща обізнаність пацієнта дійсно підвищує еластичність попиту на медичні послуги за ціною, якістю, і комфортом. Відповідно пацієнтка краще орієнтується в пропонованих програмах страхування чи вирішує про форми оплати з кишені. Уже існування різних програм по оплаті медичних послуг стверджує факт обізнаності. Медичні заклади необхідно конкурують за програми, в кінцевому шляху за пацієнта і лікар поставлений в умови «показувати результат», тобто працювати на якість за збереження ресурсів лікарні від чого залежить його утилітна крива, тобто задоволеність роботою, зокрема матеріальна. Дисертанту вдалося знайти підтвердження здорового конкурентного середовища як виробника медичних послуг, так і страховика хай хоч по обмеженому переліку нозологій, контингентів, виробників, страховиків, та послуг. В немалій мірі це конкурентне середовище залежить і від обізнаності пацієнта, який уже робить свідомий вибір щодо виду оплати і конкретного виробника.

Проте найважливіше на мою думку практичне значення полягає у тому, що організація надання стаціонарної акушерсько-гінекологічної допомоги по розглянутим нозологіям за висновками роботи відповідає умовам оптимізації, на основі чого й було розроблено теоретичну модель та систему структурних залежностей, отже, є ринковою і рентабельною.

Загалом результати дисертаційного дослідження формують наукове підґрунтя для моніторингу ефективності надання медичних послуг в умовах конкурентного середовища. Розроблений підхід дозволяє не лише оцінити

оптимальність функціонування організації надання послуг, а й виявити фактори неспроможності.

7. Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому.

Дисертаційна робота викладена українською мовою на 164 сторінках друкованого тексту (основна текстова частина – 129 сторінок) і складається з анотації, вступу, огляду літератури, опису матеріалів та методів дослідження, 3 розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення отриманих результатів, висновків, списку використаних літературних джерел, що включає 116 найменувань (з них 86 латиницею), 12-ти додатків. Робота ілюстрована 16 таблицями та 13 рисунками, 23 формулами.

У вступі автор обґрунтував актуальність обраної тематики, чітко сформулював мету й основні завдання дослідження, надав характеристику об'єкта і предмета вивчення. Окрему увагу приділено науковій новизні отриманих результатів, їх практичному значенню, апробації наукових положень на профільних конференціях та впровадженню результатів у діяльність освітніх і медичних закладів.

Розділ *«Огляд літератури»* підготовлено на основі опрацювання достатнього для аргументації основних уявлень про стан проблематики на сьогодні масиву сучасних наукових джерел – 116 публікацій (86 латиницею, 30 кирилицею), що свідчить про глибокий рівень теоретичної підготовки та вміння здійснювати критичний аналіз і узагальнення наукової інформації. У цьому розділі розглянуто сучасні теорії і досвід управління медичною допомогою за конкурентного середовища. Викладений аналіз міжнародного досвіду впливу чинників на формування попиту на медичні послуги в Україні та досвід збалансування цін на медичні послуги та якості їх надання у контингентів пацієнтів з різними спів-платежами. Важливим є огляд теоретичних концепцій та моделей динамічного еквілібриуму витрат, якості, та комфорту стаціонарної медичної допомоги, який увінчений детальним описом структурованих систем одночасних рівнянь, які

представляють теоретичні моделі Д. Дранова, М. Саттертвайта, а також Д. Ічевіна і Б. Фортіна.

У *другому розділі* детально описана програма дослідження та етапи експертної оцінки ефективності ведення пацієнтів у кожному з трьох обраних для дослідження закладах. Даний вичерпний дескриптивний аналіз отриманих даних, який описує зібраний матеріал в загальноприйнятих статистичних характеристиках та графічних зображеннях.

У *третьому розділі* описані етапи проведення аналізу потужності, представлена теоретична модель. Окремими підрозділами представлені: 1) питання що вирішує аналіз потужності, 2) теоретична модель, 3) інформаційний шум та його наслідки, 4) гіпотези, які ґрунтуються на теоретичній моделі, 5) трансформація теоретичної моделі в SEM (моделювання структурних рівнянь), 6) аналіз потужності. Проаналізовані криві потужності для чотирьох гіпотез, визначені оптимальні розміри вибірок, а саме: 400 пацієнток для тестування впливу балансових значень витрат на балансові значення якості медичної допомоги, 600 пацієнток для тестування впливу балансових значень витрат на балансові значення комфорту надання медичної допомоги, 600 пацієнток для тестування впливу інформаційного шуму на балансові значення якості медичної допомоги, найбільшої кількості пацієнток (1000) вимагає тестування впливу інформаційного шуму на балансові значення комфорту надання медичної допомоги.

У *четвертому розділі* вивчені властивості емпіричної структурної моделі, на основі якої здійснювалось тестування гіпотез дослідження. Зокрема, пояснені відбір змінних та параметризація SEM моделі, доведена її ідентифікація, виведені і описані апостеріорні MCMC розподіли і семплери, доведений закритий характер розподілів оцінщиків, встановлена гарна інформативність SEM моделі за індексами інформативності WAIC і LOOIC.

У *п'ятому розділі* викладені результати тестування гіпотези “Збільшення балансових значень витрат на медичні послуги призводить до збільшення балансових значень якості та комфорту” та гіпотези “Зменшення

індивідуалізованої еластичності попиту за ціною, якістю та комфортом внаслідок недостатньої обізнаності пацієнта призводить до зменшення балансових значень витрат, якості і комфорту.” Дисертант здійснив ґрунтовний аналіз отриманих результатів, порівнявши їх із даними інших дослідників, які працювали в аналогічному науковому напрямку. Він логічно й аргументовано подав власне тлумачення дискусійних аспектів, що засвідчує глибоке розуміння досліджуваної проблематики.

«Висновки» є змістовними і повністю відповідають поставленим у дисертаційній роботі завданням. Висновки, які базуються на авторських даних, отриманих у ході всебічних та різнопланових досліджень, сформульовано чітко, в логічній та послідовній формі.

«Список використаних джерел» представлений у відповідності до вимог МОН України, містить першоджерела вітчизняних і зарубіжних авторів включно до 2025 р. Усі цитування у тексті дисертації та список літератури оформлено згідно рекомендацій Міністерства освіти і науки України з допомогою стилю APA (American Psychological Association, 2010). Зауважень щодо оформлення списку використаних джерел немає.

«Додатки» містять інформацію, яка характеризує рівень апробації матеріалів дисертаційної роботи, публікацію їх у наукових виданнях, а також результати їх впровадження у навчальний процес закладів вищої медичної освіти України, тексти програмних модулів синтаксису R та lavaan.

Усі розділи дисертації викладені грамотно, характеризуються зрозумілою подачею матеріалу, логічністю та послідовністю структури. Загальна оцінка роботи є позитивною, робота є завершеною.

8. Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці.

Результати роботи розкривають важливі умови саморозвитку і саморегулювання систем надання медичних послуг за конкурентного середовища. Серед найважливіших це співіснування різних форм власності та менеджменту медичних закладів, гнучких систем спів-платежів. Цікавим фактором є доведена важливість монопсонії, яка зокрема ґрунтується на

медичній грамотності самих пацієнтів та розвитку страхового ринку. Задіяння цих механізмів є вирішальними для практичного розвитку систем надання медичних послуг населенню.

9. Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача.

Принципових зауважень до змісту дисертації не виявлено.

Є зауваження щодо змісту та оформлення роботи, а саме:

1. У дисертації зустрічаються поодинокі орфографічні, пунктуаційні та стилістичні неточності.

2. Текстовий виклад матеріалу дещо щільний, авторка використовує складні довгі речення, що ускладнює сприйняття при ознайомленні.

Під час ознайомлення з роботою до дисертантки виникли такі запитання, на які бажано дати відповідь у процесі наукової дискусії:

1. Які альтернативні шляхи оцінки оптимальності функціонування системи надання медичних послуг населенню Вам відомі?

2. У Вас в тексті роботи часто звучить попит. Яким чином Ви його вивчали чи оцінювали?

3. В якому розумінні Вами вжито поняття балансу і як Ви його оцінювали?

10. Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності

При перевірці наукових публікацій та дисертаційної роботи «Оптимізація надання медичних послуг пацієнткам з кістами яєчників та фіброміомами матки в гінекологічних стаціонарах за різних спів-платежів», порушень академічної доброчесності Клименюка Олега Володимировича не встановлено. За результатами перевірки дисертаційної роботи здобувача за допомогою програми "StrikePlagiarism.com" загальний рівень оригінальності рукопису становить 88,78%. Визначений показник подібності враховує загальноживані терміни, професійні фрази, опис загальновідомих методик, а також збіги з раніше опублікованими авторськими матеріалами, пов'язаними з темою дисертації. Поглиблений аналіз звіту з

перевірки не виявив фактів плагіату, самоплагіату, фальсифікації чи фабрикування даних. Перевірка посилань підтвердила наявність лише окремих збігів з авторськими публікаціями, стандартними методичними описами та бібліографічними посиланнями. Таким чином, дисертація є самостійною та оригінальною науковою працею.

11. Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертаційна робота Клименюка Олега Володимировича «Оптимізація надання медичних послуг пацієнткам з кістами яєчників та фіброміомами матки в гінекологічних стаціонарах за різних спів-платежів» за методичним рівнем виконання, обсягом проведених досліджень, науковою новизною результатів, повнотою публікацій матеріалів дослідження, їх апробації на наукових конференціях відповідає вимогам 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 зі змінами, внесеними згідно з Постановою КМ від 21 березня 2022 р. № 341, від 19 травня 2023 р. № 502 та від 03 травня 2024 р. № 507 та оформлена відповідно до наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації», а її автор заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 2229 «Громадське здоров'я».

Офіційний опонент:

завідувачка кафедри громадського здоров'я,
менеджменту та медичної експертизи
Полтавського державного медичного
університету МОЗ України,
доктор медичних наук, професор

Ірина ГОЛОВАНОВА