

В объединенный диссертационный совет Д 999.031.03 на базе Таджикского национального университета, Межгосударственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российско-Таджикский (славянский) университет», Таджикского государственного университета коммерции

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора экономических наук, профессора, заместителя директора по науке Института экономики и демографии академии наук Республики Таджикистан Мирсаидова Аврора Бобоевича на диссертационную работу Снегиревой Юлии Юрьевны на тему: «Организационно-экономический механизм развития рынка медицинских услуг (на материалах Краснодарского края Российской Федерации)», представленную на соискание ученой степени кандидата экономических наук по специальности 08.00.05 - экономика и управление народным хозяйством (экономика, организация и управление предприятиями, отраслями, комплексами – сфера услуг)

1. Актуальность темы диссертационного исследования

В современных условиях сфера здравоохранения стала одним из важных секторов национальной экономики и высокотехнологической отрасли экономики, где отчётливо наблюдаются интересы к привлечению инвестиционных средств. Вместе с тем в обществе все более растёт эффективной спрос населения на медицинские услуги, поскольку люди воспринимают жизнь и здоровье как важнейший стратегический ресурс своего развития и процветания, а также как важнейший компонент человеческого развития. Поэтому с переходом на рыночную экономическую систему произошли рыночные трансформации сферы здравоохранения России, а также формирование и развитие рынка медицинских услуг. Рынок медицинских услуг имеет специфические особенности, где объектом обмена выступает, прежде всего, не частные, а общественные или квазиобщественные блага, существует ограниченная конкуренция, высокий уровень риска и неопределённости потребительских ожиданий, активным агентом или участником данного рынка является государство и т.д. В связи с этим, существуют специфические организационно-экономические механизмы развития и регулирования рынка медицинских услуг, учитывающие проблемы оптимального сочетания государственного и рыночного механизма регулирования данного рынка. Поскольку в РФ и во всех стран СНГ до сих пор высока степень монополизации этого рынка со стороны государственных медицинских учреждений, на долю которых приходится значительная часть оказываемых медицинских услуг. Доминированное положение государственных учреждений на рынке медицинских услуг, преимущественное использование ими административных механизмов и нерациональное использование социально-экономического потенциала сферы здравоохранения, государственных медицинских оборудования в пользу реализации частных интересов, а также не

эффективных методов регулирования данного рынка, обуславливает увеличение нагрузки на государственный бюджет и снижает ответственность медицинских учреждений за обеспечение здоровья граждан страны. Поэтому поиск нового организационно-экономического механизма развития и регулирования рынка медицинских услуг, адекватного современным условиям развития экономики и общества является своевременным и обоснованным.

С другой стороны, в современных условиях развития рыночных отношений, усиливается необходимость выбора рационального механизма развития частного сектора медицинских услуг, реализации принципов государственно-частного партнёрства на основе обязательного медицинского страхования. В связи с этим решение вопросов совершенствования существующего и разработки нового организационно-экономического механизма развития рынка медицинских услуг требует проведения специального исследования. Поэтому актуальность темы диссертационной работы Снегиревой Ю.Ю. является бесспорной.

2. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Методологические и методические подходы, которые использованы диссертантом в процессе научного исследования, в значительной мере обусловили результативность анализа организационно-экономического механизма развития рынка медицинских услуг, выработки научных и практических предложений по дальнейшему развитию приоритетных направлений и совершенствованию рынка медицинских услуг.

Информационной базой исследования послужили законодательные акты Российской Федерации, Указы Президента и Постановления Правительства Российской Федерации, Приказы Минздрава России, официальные документы органов государственной власти и управления Краснодарского края в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания, нормативно-правовые акты Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства здравоохранения Краснодарского края, а также исследования диссертанта и Интернет-ресурсы.

Теоретические и методические положения диссертационного исследования могут быть рекомендованы для совершенствования учебных программ Вузов при изучении дисциплин: «Менеджмент в сфере услуг», «Основы предпринимательской деятельности», «Социальная работа», «Экономика, организация и управление сферы услуг».

Практическая значимость исследования работы состоит в том, что основные положения, выводы и рекомендации могут быть использованы для разработки концепций и программ развития и финансирования системы здравоохранения на региональных и муниципальных уровнях, а также в деятельности частных и государственных структур медицинской сферы. Рекомендации, представленные в работе, предполагают плавный переход на систему накопительного медицинского страхования в сфере здравоохранения и, а также усиления контроля относительно повышения качества медицинских услуг.

3. Достоверность и новизна полученных результатов исследования

В диссертационной работе разработаны и обоснованы теоретические и методические подходы к организационно-экономическому механизму функционирования развития рынка медицинских услуг, разработке механизма взаимодействия участников рынка медицинских услуг с целью укрепления конкурентной позиции этого сектора экономики адекватно рыночной среде.

Научная новизна диссертационного исследования заключается в решении научной проблемы в развитии организационно-экономических аспектов развития рынка медицинских услуг на примере Краснодарского края Российской Федерации.

На защиту выносятся следующие полученные результаты, составляющие элементы научной новизны исследования, и положения:

- уточнено понятие и сущность медицинской услуги как общественно-социального блага, производство и потребление которого происходит в результате взаимодействия всех участников рынка медицинских услуг – организаций, оказывающих медицинские услуги, пациентов, страховых медицинских организаций и государства с целью восстановления и поддержания здоровья граждан;

- теоретически обоснованы подходы к формированию и развитию рынка медицинских услуг, как единого национального механизма, реализующего с одной стороны принципы доступности и соответствия стандартам медицинских услуг для потребителя, а с другой – обеспечивающего социально-экономическую эффективность при использовании ресурсов, развития общественного производства и выделение важных условий формирования и развития рынка медицинских услуг;

- определены возможности использования опыта зарубежных моделей организационно-экономического механизма развития рынка медицинских услуг в российской системе здравоохранения;

- выявлены основные тенденции современного этапа развития рынка медицинских услуг, состоящие в предоставлении возможности всем медицинским организациям и частнопрактикующим врачам, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности, функционировать на рынке медицинских услуг на основе государственно-частного партнерства в форме обязательного медицинского страхования с участием прямых оплат от застрахованного по обязательному медицинскому страхованию населения;

- определены необходимые элементы системы здравоохранения Краснодарского края Российской Федерации, позволяющие фокусировано влиять на качество медицинской помощи и способные привести к расширению масштабов оказания медицинских услуг, а также разработать приоритетные направления развития рынка медицинских услуг;

- обоснован механизм взаимодействия участников рынка медицинских услуг в рамках государственно-частного партнерства с использованием индивидуальных медицинских накопительных счетов. Предлагаемый механизм способен

контролировать средства, поступающие и расходуемые на личном счету, развивая чувствительность пациентов к стоимости медицинских услуг, снижая подверженность к моральному риску и способствуя сокращению обращений в медицинские организации.

Выполненная диссертационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, 12 таблиц и 7 рисунков, списка использованной литературы, включающего 181 источник, 3 приложений.

Во введении сформулирована актуальность темы диссертационной работы, установлена степень научной разработанности темы, определена цель и поставлены задачи исследования, выбраны объект и предмет исследования, а также приведены положения научной новизны исследования и доказана практическая значимость диссертационной работы.

В первой главе *«Теоретические аспекты формирования и развития рынка медицинских услуг»* (стр. 13-51) дана характеристика понятию, сущности и особенностям медицинской услуги; определены методические основы формирования и развития рынка медицинских услуг; рассмотрен опыт функционирования зарубежных моделей организационно-экономического механизма развития рынка медицинских услуг.

По мнению автора, формирование и развитие рынка медицинских услуг в России происходит при тесном взаимодействии государственных медицинских учреждений и частных медицинских компаний. Российский рынок медицинских услуг составляют: страховая медицина, функционирующая в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования, государственные медицинские организации, оказывающие бесплатные и платные медицинские услуги, а также коммерческий сектор медицинских организаций, работающий в сфере обязательного и добровольного медицинского страхования и за деньги граждан.

В работе отмечено, что развитие рынка частных медицинских услуг осложняется неравными условиями, сложившимися для частных медицинских структур по сравнению с государственным сектором медицинских организаций. Несмотря на успешное формирование в российской системе здравоохранения, частного сектора медицинских услуг и конкуренцию с государственной системой, способствующую привлечению платежеспособных граждан, этот сектор еще, слабо охвачен механизмом государственно-частного партнерства, который становится неотъемлемой частью пациентоориентированной модели системы здравоохранения.

В заключение данного раздела на основе всестороннего анализа формирования и развития рынка медицинских услуг, в том числе опыта функционирования зарубежных моделей организационно-экономического механизма рынка медицинских услуг, выявлены особенности, позволяющие заключить, что сформированной и действующей в настоящее время в России смешанной бюджетно-страховой модели системы здравоохранения требуется очередной этап реформирования. При этом автором отмечается факт, что сложившаяся система обязательного медицинского страхования представляет

собой лишь имитацию конкурентной модели, неспособной к её полной реализации. Поэтому, изучение зарубежного опыта формирования и развития рынка медицинских услуг на примере трех основных моделей системы здравоохранения может быть учтено при формировании российского организационно-экономического механизма развития рынка медицинских услуг, включающего черты, как бюджетной, так и социально-страховой и частной моделей здравоохранения.

Во второй главе *«Анализ современного этапа развития рынка медицинских услуг»* (стр. 51-91) вызывает интерес проведенное автором исследование современных тенденций развития рынка медицинских услуг, в результате которого выявлены факторы, влияющие на развитие рынка медицинских услуг. В работе также рассмотрено становление и развитие рынка медицинских услуг в Краснодарском крае Российской Федерации. На основе результатов проведенного анализа автором сформированы следующие выводы.

Во-первых, предоставление возможности всем медицинским организациям и индивидуальным предпринимателям, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности, функционировать на рынке медицинских услуг на основе государственно-частного партнерства в форме обязательного медицинского страхования с участием прямых оплат от застрахованного по обязательному медицинскому страхованию населения предоставит гражданам свободу в выборе медицинской организации и специалиста, позволит осуществлять контроль качества и объёмов потребляемых медицинских услуг, повысит качество медицинских услуг в условиях конкурентной борьбы за пациента.

Во-вторых, рынок медицинских услуг имеет свои особенности, отличаясь от товарного рынка, для производства и потребления которого учитывается соотношение спроса и предложения, тем, что величину объёма потребленных медицинских услуг нельзя ставить в зависимость только от уровня платежеспособности пациента, поэтому на рынок медицинских услуг оказывают важнейшее влияние такие факторы: вмешательство государства, путем государственного регулирования через механизм обязательного медицинского страхования (ОМС) и наличие кадрового потенциала, играющего ведущую роль в формировании и развитии отрасли здравоохранения.

В-третьих, анализ регионального рынка медицинских услуг, показал, что система здравоохранения Краснодарского края является одной из самых развитых в Южном полюсе роста. Краснодарский край характеризуется всеми элементами системы здравоохранения, реализуя масштабные мероприятия, направленные на профилактику заболеваемости граждан. Ведущийся мониторинг уровня смертности от предотвратимых причин позволяет фокусировано влиять на качество медицинской помощи. К ключевым проблемам функционирования системы здравоохранения Краснодарского края можно отнести следующее: дефицит медицинских кадров, территориальная дифференциация доступности и качества медицинской помощи, высокая нагрузка на первичное звено здравоохранения.

В третьей главе «Совершенствование организационно-экономического механизма развития рынка медицинских услуг» (стр. 92-133) автором предложен механизм взаимодействия участников рынка медицинских услуг, который позволяет повысить эффективность финансового обеспечения рынка медицинских услуг.

Соискателем предложены приоритетные направления развития сектора частных медицинских услуг на основе использования инструмента обязательного медицинского страхования, которые базируются на предоставлении возможности всем медицинским организациям и индивидуальным предпринимателям, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности, участвовать в системе обязательного медицинского страхования.

Соискатель отмечает, что проводимая реформа системы здравоохранения, в целом, и изменения законодательства об обязательном медицинском страховании, в частности, привели к интеграции коммерческих медицинских организаций в систему обязательного медицинского страхования, способствуя росту конкуренции за освоение ресурсов в системе обязательного медицинского страхования и заставляя частные клиники повышать качество обслуживания пациентов, проводить техническое переоснащение, тем самым, улучшая общее качество предоставления медицинских услуг.

Автор правильно считает, что для успешного использования государственно-частного партнерства с целью совершенствования организационно-экономического механизма развития рынка медицинских услуг необходимо введение системы медицинских накопительных счетов, способствующих повышению финансовой доступности медицинской помощи социально незащищенным слоям населения (детям, безработным, пенсионерам и др.). Введение системы личных медицинских счетов (ЛМС) обеспечит бесплатное медицинское обслуживание, создаст условия по обеспечению платежеспособности пациента, финансированию и персонифицированию государственных гарантий, предоставит возможности реализовать права граждан на получение квалифицированной медицинской помощи независимо от финансового положения и места жительства, что в условиях современной России очень актуально.

Нельзя не согласиться с диссертантом в том, что:

- совершенствование организационно-экономического механизма развития рынка медицинских услуг с использованием медицинских накопительных счетов способствует формированию социально-ориентированной налоговой политики с внедрением экономической и юридической ответственности, как со стороны работодателей, так и со стороны работников и членов их семей за сохранение и поддержание личного здоровья;

- использование системы медицинских накопительных счетов обеспечит эффективное использование финансовых ресурсов сферы здравоохранения: исключит дублирование расходов и позволит увеличить их объём в расчете на одно застрахованное лицо;

- предлагаемые автором меры по совершенствованию организационно-экономического механизма рынка медицинских услуг будут

способствовать повышению престижа профессии в медицинской сфере, заработной платы и правовой защищенности медицинских работников, обусловленных повышением интереса пациентов к переводу «серых» зарплат в официальное русло для увеличения отчислений в систему медицинских накопительных счетов.

- совершенствование организационно-экономического механизма развития рынка медицинских услуг с использованием медицинских накопительных счетов приведет к формированию реального платежеспособного спроса, позволяющего обеспечить процесс постоянного технического перевооружения отрасли и внедрение передовых медицинских технологий;

- посредством системы медицинских накопительных счетов ожидается реальное снижение коррупции, в частности, при осуществлении закупок медицинского оборудования и лекарственных средств.

В заключение диссертационной работы сформулированы выводы и предложения.

К сожалению, диссертационное исследование не свободно от недостатков, которые в целом не снижают достоинства проделанной автором работы. К числу замечаний и пожеланий можно отнести следующее:

1. При рассмотрении теоретических аспектов формирования и развития рынка медицинских услуг необходимо было исходить из особенностей и принципов рынка социально-значимых благ, поскольку медицинские услуги являются важными элементами системы социально-значимых благ, обладающими огромным положительным эффектом.

2. Когда исследуется рынок, в данном случае рынок медицинских услуг, то должно охватываться изучение механизмов рынка, прежде всего, вопросы особенности ценообразования медицинских услуг и их детерминанты. Однако, вопросы ценообразования медицинских услуг в работе недостаточно исследованы.

3. В диссертационной работе на основе прогнозных значений экономической эффективности взаимодействия между участниками рынка медицинских услуг, автором предложены основные направления развития этого механизма (стр.124-131). Предложенный порядок слишком развернут и не сконцентрирован в виде логически обоснованных и лаконично сжатых предложений со стороны диссертанта.

4. В диссертационном исследовании, автором обоснована и предложена интеграция коммерческих медицинских организаций в систему обязательного медицинского страхования на основе государственно-частного партнерства с введением механизма медицинских накопительных счетов. Однако, некоторые аспекты этого механизма недостаточно раскрыты в условиях конкурентных отношений на рынке медицинских услуг. Кроме того, необходимо было разработать или предложить конкретные механизмы госрегулирования рынка медицинских услуг.

5. В тексте диссертации встречаются ошибки грамматического, орфографического и стилистического характера.

Указанные замечания не снижают научный уровень диссертационного исследования Снегиревой Юлии Юрьевны.

4. Соответствие диссертации критериям, установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней.

В целом, диссертация представляет собой серьёзное научное исследование, характеризующееся конструктивностью, самостоятельностью трактовки проблем, связанных с организационно-экономическими аспектами развития рынка медицинских услуг.

Обращает внимание весомость научных публикаций автора. Основные положения диссертационного исследования прошли апробацию на научно-теоретических конференциях и семинарах, прошедших в 2015-2019 годы. По теме диссертационной работы опубликовано 13 работ, 20,7 п.л. (авторских – 7,4 п.л.), в том числе 4 статьи, опубликованы в журналах, рекомендованных ВАК при Министерстве науки и высшего образования России, которые в полной мере отражают основные положения и выводы диссертационного исследования.

Автореферат диссертации и опубликованные работы отражают основное содержание диссертационного исследования.

По научному содержанию и форме изложения, диссертационная работа на тему: «Организационно-экономический механизм развития рынка медицинских услуг (на материалах Краснодарского края Российской Федерации)» несомненно, является научно-квалифицированной работой, в которой содержится решение задач, имеющие важное и приоритетное значение для развития экономической науки, полностью соответствует требованиям ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации «О порядке присуждения ученой степеней», а ее автор Снегирева Юлия Юрьевна, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата экономических наук по специальности 08.00.05 - Экономика и управление народным хозяйством (экономика, организация и управление предприятиями, отраслями, комплексами - сфера услуг).

**Официальный оппонент, д.э.н.,
профессор, заместитель директора
по науке Института экономики
и демографии академии наук
Республики Таджикистан**



А.Б. Мирсаидов

Адрес института: 734024, Республика Таджикистан, г. Душанбе, ул. С. Айни, 44. Тел./факс: +992372216570. www.ied.tj; E-mail: ied.tj@mail.ru

Подпись д.э.н., профессора Мирсаидова А.Б. заверяю:

Начальник ОК



Э. Курбонов