

ОТЗЫВ

официального оппонента о диссертации Петровой Ольги Сергеевны на тему «Взаимодействие власти и бизнеса в форме государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения», представленной на соискание ученой степени кандидата экономических наук по специальности 08.00.05 – Экономика и управление народным хозяйством (экономика предпринимательства)

Анализ диссертационной работы и автореферата диссертации Петровой Ольги Сергеевны на тему «Взаимодействие власти и бизнеса в форме государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения», представленных на соискание ученой степени кандидата экономических наук по специальности 08.00.05 – Экономика и управление народным хозяйством (экономика предпринимательства) позволил констатировать следующее:

1. Актуальность темы диссертационного исследования.

Активное участие частного капитала в сфере оказания медицинских услуг в настоящее время является не только российской, но и общемировой тенденцией. Внедрение инновационных практик лечения, оснащение клиник новым оборудованием, повышение качества медицинской помощи, формирование новой институциональной структуры сферы здравоохранения требуют привлечения частных инвестиций. Особенности предпринимательской деятельности в данной сфере связаны со следующими обстоятельствами: медицинская деятельность имеет своим объектом особо ценные нематериальные блага, такие, как здоровье и жизнь человека; здравоохранение является предметом особого внимания со стороны государства; существенную роль в медицине играют профессиональные стандарты, врачебный опыт, квалификация и специализация лиц, непосредственно оказывающих медицинские услуги и др. В результате указанных особенностей предпринимательская деятельность в медицинской сфере характеризуется высоким уровнем издержек, связанных с необходимостью выполнения жестких нормативных требований. С целью минимизации издержек действующие в медицинской сфере частные компании все чаще вступают во взаимодействие с государственными структурами, формируя тем самым в российской системе здравоохранения государственно-частное партнерство (ГЧП). Возросшая сложность и многогранность современных управленческих процессов в области

взаимодействия власти и бизнеса в медицинской сфере предопределяют необходимость и востребованность теоретических и прикладных исследований в данном направлении.

Совокупный научный потенциал разработок зарубежных и российских ученых обеспечивает достаточно высокий теоретико-методологический уровень исследования тенденций и перспектив развития такого механизма взаимодействия властных и предпринимательских структур, как государственно-частное партнерство. Однако анализ степени разработанности данной предметной области свидетельствует о недостаточной изученности использования механизма партнерства власти и бизнеса, а также форм его реализации в социальной сфере, в частности, в сфере здравоохранения. Кроме того, отсутствие единого подхода к формированию и управлению системой государственно-частного партнерства создает трудности практической реализации ГЧП-проектов.

Указанные обстоятельства определяют актуальность выбранной темы диссертационного исследования и высокую теоретическую и практическую значимость исследуемой проблемы.

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

Диссертационная работа О.С. Петровой обладает достаточно высокой степенью обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, что обусловлено:

- использованием значительного числа работ зарубежных и отечественных экономистов по проблемам реализации ГЧП-проектов в социальной сфере, в том числе и в сфере здравоохранения;
- применением современных методологических подходов теории предпринимательства и принципов междисциплинарного подхода, что позволило результативно решить задачу включения механизма государственно-частного партнерства в реализацию проектов в сфере здравоохранения;
- корректным применением современных методик сбора и обработки информации.

Достоверность научных результатов исследования определена выбранной методологией исследования, использованием действующих нормативных

документов и актуальных статистических данных. Для обоснования основных положений и выводов диссертационной работы использованы программные документы Правительства РФ и Новгородской области, данные государственной статистики РФ, материалы российской и зарубежной деловой прессы, а также данные, полученные лично автором путем анкетирования и самостоятельных расчетов.

3. Научная новизна диссертационного исследования.

Теоретические и методологические положения, выводы, методические рекомендации, содержащиеся в диссертации, получены в результате самостоятельной работы автора. В ходе исследования получены следующие результаты, определяющие научную новизну диссертации:

обосновано положение о необходимости расширения форм взаимодействия власти и бизнеса в решении важнейших социальных проблем в сфере здравоохранения (с. 20-24, 30-32, 56-57);

предложено оригинальное суждение о необходимости структурирования процесса управления ГЧП-проектами, что позволит повысить инвестиционную привлекательность субъектов РФ, качество и количество реализуемых проектов, а также эффективность управления ими (с. 87, 92-98);

доказано, что наиболее перспективной формой государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения является контракт жизненного цикла (глава 2, раздел 3), разработана схема реализации ГЧП-проекта в указанной форме для медицинского учреждения на примере Новгородской области (с. 116-117).

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

уточнено и дополнено сущностное содержание категории «государственно-частное партнерство» как институционального и организованного альянса между властью и бизнесом, создаваемого с целью реализации международных, национальных, региональных или местных социально значимых проектов и программ во всех сферах экономической деятельности (с. 17);

применительно к проблематике диссертации, результативно использованы: качественные методы исследования, которые позволили автору выделить наиболее важные факторы, влияющие на оценку уровня развития государственно-частного партнерства в регионе (с. 103-105); применен инструментально-методический

аппарат исследования, основанный на приемах нормативного экономического анализа. В процессе исследования также использовались приемы логико-структурного анализа, экспертных оценок, ранжирования, статистической обработки и обобщения информации;

изложены альтернативные подходы к реализации ГЧП-проектов в сфере здравоохранения в промышленно развитых странах (глава 2, раздел 1);

раскрыты особенности государственно-частного партнерства в социальной сфере, в частности, предоставление в процессе реализации ГЧП-проектов законодательно гарантированного минимума социальных услуг (с. 35-37);

изучены и классифицированы риски, возникающие в процессе реализации ГЧП-проектов, на основе чего разработана унифицированная матрица рисков и предложена модель их оптимального распределения между участниками государственно-частного партнерства (с. 43-53);

проведена модернизация методики оценки факторов, влияющих на развитие механизмов государственно-частного партнерства, путем включения показателей, учитывающих социально-экономическое развитие регионов и динамику уровня экономической активности населения (с. 106-108).

4. Сведения о практическом использовании научных результатов, полученных автором диссертации.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

определены факторы, усиливающие риски при осуществлении российских ГЧП-проектов, которые следует учитывать при проведении мониторинга (как текущего, так и итогового) с целью повышения эффективности процесса управления реализацией проектов государственно-частного партнерства (с. 42-43);

предложен механизм реализации ГЧП-проектов, обеспечивающий тщательный отбор проектов, оптимальное распределение ответственности и полномочий между участниками партнерства за реализацию каждого этапа проекта, возможность своевременного участия надзорных органов в мониторинге и контроле за осуществлением проекта, а также оценку рисков проекта и своевременную разработку предложений по их нивелированию (с. 97-100);

разработана и апробирована модель государственно-частного партнерства, направленная на создание объектов здравоохранения, путем привлечения частного капитала в сферу оказания медицинских услуг (с. 117).

Также личный вклад соискателя состоит в:

- создании принципов распределения рисков между участниками ГЧП-проектов, на основе которых возможно оптимальное их распределение в зависимости от специфики и условий реализации ГЧП-проекта (с. 53-54);

- использовании единого подхода к формированию системы государственного управления государственно-частным партнерством в российских регионах, основанного на структурировании процесса управления путем выделения в нем типовых этапов и процедур (с. 92-93);

- разработке ГЧП-проекта в форме контракта жизненного цикла для объекта здравоохранения (отоларингологического центра) в Новгородской области (с. 116-130).

Вместе с тем следует отметить, что наряду с отмеченными достоинствами, по оппонируемой диссертации, на наш взгляд, можно сделать ряд замечаний, касающихся отдельных недочетов и недостаточно аргументированных положений диссертационного исследования.

1) На стр. 52 диссертации автором выделены и систематизированы наиболее значимые риски в ГЧП-проектах для российского бизнеса. При этом наиболее вероятные риски для органов власти и управления при осуществлении ГЧП-проектов раскрыты, на наш взгляд, явно недостаточно.

2) На стр. 69 диссертации автор указывает причины, оказывающие негативное воздействие на развитие механизма ГЧП в сфере здравоохранения. Возникает вопрос: каким образом и с помощью каких инструментов возможно их преодолеть?

3) В методике оценки факторов, влияющих на развитие механизмов государственно-частного партнерства в регионе, при расчете оценки готовности регионов автором предложено учитывать пять факторов, каждому из которых присвоен определенный удельный вес (с. 105 диссертации). Хотелось бы услышать пояснения автора, кто и каким образом определял эти удельные веса.

4) Отсутствие выводов по отдельным разделам и главам (например, глава 1; глава 2, раздел 3) затрудняет определение личного вклада автора в исследуемые проблемы.

5) В тексте имеются редакционные погрешности.

Несмотря на сделанные замечания, автор со своей научной задачей справилась, на наш взгляд, весьма успешно. Диссертационное исследование отличается глубоким всесторонним анализом, научной добросовестностью, оригинальностью подхода к исследуемым проблемам, научной новизной и заслуживает высокой профессиональной оценки.

5. Публикации научных результатов диссертации в рецензируемых научных изданиях.

Результаты исследования обсуждались на научных и научно-практических конференциях различного уровня. Автором опубликовано 9 научных работ, из них три – статьи в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ.

6. Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным «Положением о присуждении ученых степеней».

Исследование Петровой О.С. обладает внутренним логическим единством, автор владеет необходимыми навыками исследования. Авторскому замыслу соответствует стройная и продуманная структура исследования: цель, задачи, структура диссертации соответствуют ее основному содержанию. Поставленная цель, на наш взгляд, в работе достигнута, а объект изучения логично связывает все аспекты диссертационного исследования в рамках обозначенной автором проблематики. Диссертация включает введение, три главы, заключение, библиографический список, приложения.

Тема диссертационной работы «Взаимодействие власти и бизнеса в форме государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения» полностью соответствует п. 8.20 и п. 8.23 Паспорта специальностей ВАК РФ 08.00.05 – Экономика и управление народным хозяйством (экономика предпринимательства). Автореферат отражает основное содержание диссертационного исследования. В работах, опубликованных автором в изданиях, рекомендуемых ВАК РФ, достаточно полно представлены основные положения и результаты диссертации.

На основании вышеизложенного полагаю, что диссертационное исследование Петровой Ольги Сергеевны на тему: «Взаимодействие власти и бизнеса в форме государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения», представленное на соискание ученой степени кандидата экономических наук по специальности 08.00.05 – Экономика и управление народным хозяйством (экономика предпринимательства), имеет научное и практическое значение для формирования единого подхода к процессу реализации региональных ГЧП-проектов в сфере здравоохранения. Представленная работа соответствует требованиям ВАК РФ (п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а автор работы Петрова Ольга Сергеевна заслуживает присуждения ей искомой степени кандидата экономических наук по специальности 08.00.05 – Экономика и управление народным хозяйством (экономика предпринимательства).

Официальный оппонент:

доктор экономических наук,
профессор кафедры экономической теории
и социальной политики
ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский
государственный университет»

Т.Л. Судова

Сведения о лице, представившем отзыв:

ФИО: Судова Татьяна Леонидовна

*Наименование организации, должность: доктор экономических наук, доцент,
профессор кафедры экономической теории и социальной политики ФГБОУ ВПО
«Санкт-Петербургский государственный университет»*

Почтовый адрес: 199034 Санкт-Петербург, Университетская наб., д. 7/9

Телефон: 89052571985

E-mail: s_tl@mail.ru

