

ВІДГУК
офіційного опонента

на дисертаційну роботу Вороніної Олени Олегівни «Організаційно-економічні засади розвитку регіональної системи медичного страхування», що подана до спеціалізованої вченої ради Д 64.089.01 Харківського національного університету міського господарства імені О.М. Бекетова на здобуття наукового ступеня кандидата економічних наук за спеціальністю 08.00.05 – розвиток продуктивних сил і регіональна економіка

1. Актуальність теми дослідження

Розвиток нової соціальної стратегії, зумовленої реалізацією сучасної концепції ринкової економіки в Україні, потребує ґрунтовних досліджень у сфері охорони здоров'я з метою об'єктивної оцінки її стану та розробки ефективних довготермінових заходів, спрямованих на повноцінне забезпечення гарантованого державою обсягу медичного обслуговування.

На сучасному етапі господарювання вітчизняна система охорони здоров'я не здатна сповна забезпечити процес реалізації конституційних прав громадян України у сфері медичного обслуговування. Виникнення складної ситуації спричинено дефіцитом фінансових ресурсів, зниженням якості медичної допомоги, незадовільним матеріально-технічним станом та зростанням масштабів "тіньового" сектору у сфері охорони здоров'я. Підвищити ефективність функціонування загальнонаціональної та регіональних систем охорони здоров'я можна шляхом залучення додаткових джерел фінансових ресурсів і вдосконалення механізму їх фінансового забезпечення.

Вирішення зазначеного завдання потребує застосування наукових підходів щодо дослідження теоретичних основ фінансового забезпечення охорони здоров'я, концептуалізації функціональної ролі держави на ринку медичних послуг, оцінки результатів діяльності сектора охорони здоров'я в умовах децентралізації влади і розробки організаційно-економічних засад розвитку регіональної системи медичного страхування.

Медичне страхування належить до соціально-значущих видів, тому, враховуючи законодавчу неврегульованість і відсутність нормативів



обов'язкової форми медичного страхування, добровільні його види стають усе більш значущими. В Україні, починаючи з 90-х років, страховими компаніями накопичений певний практичний досвід роботи в системі добровільного медичного страхування, кошти якого є для сектора охорони здоров'я додатковим джерелом фінансування.

Практичне застосування медичного страхування слід розглядати з точки зору корисності для його учасників. Так, для застрахованих осіб існування медичного страхування зумовлене недостатнім державним фінансуванням галузі охорони здоров'я, фінансовою недоступністю для більшості населення платних медичних послуг; для страховиків медичне страхування виконує роль локомотива – через нього відбувається залучення клієнтів до інших видів страхування (майнового, страхування відповідальності); для медичних установ медичне страхування виступає додатковим джерелом надходження коштів, а для держави – зменшує навантаження на бюджет і забезпечує покращення стану здоров'я певної, тобто, застрахованої частки населення.

Враховуючи вищесказане, зазначену тему дисертації Вороніної Олени Олегівни «Організаційно-економічні засади розвитку регіональної системи медичного страхування» слід вважати актуальною.

2. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, їх достовірність

Дисертаційне дослідження тісно пов'язане з сучасними загальнодержавними проблемами, що потребують наукового підходу до вирішення. Робота пов'язана з основними напрямками наукових досліджень національного університету міського господарства імені О.М. Бекетова і виконана в рамках держбюджетної науково-дослідної теми «Теоретико-методологічні основи формування механізму модернізації економіки регіонів» (номер державної реєстрації 0112U004193, 2016 р.), де автором визначені основні перспективи взаємодії держави та бізнесу в сфері медичного страхування.

Мета дослідження відповідає темі дисертаційної роботи. Задачі дослідження логічно розкривають перелік тих завдань, які необхідно було виконати для досягнення мети. Об'єкт і предмет дослідження визначені коректно. Наведені в роботі висновки та рекомендації достатньою мірою науково обгрунтовані та аргументовані.

Сформульовані здобувачем висновки та рекомендації є результатом особистого дослідження й критичного осмислення дисертантом наукових і нормативних джерел, аналізу практики розвитку регіональної системи медичного страхування.

Достовірність отриманих результатів визначається коректним застосуванням широкого спектру загальних і спеціальних наукових методів, а саме: теоретичного узагальнення - при тлумаченні поняття «медичне страхування»; системного аналізу – при виявленні особливостей формування вітчизняного ринку медичного страхування в регіонах України; методи математичної статистики – при аналізі рівня соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я населення на регіональному рівні; факторного аналізу – при дослідженні факторів впливу на розвиток медичного страхування у регіоні; SWOT аналізу – для визначення шляхів підвищення результативності діяльності страхових компаній Харківського регіону; економічного аналізу - для науково-економічного обгрунтування напрямів удосконалення регіональної системи медичного страхування; експертних оцінок, економіко-математичного моделювання та прогнозування - при оцінці перспектив розвитку медичного страхування у регіоні та розробки економіко-математичної моделі розвитку системи медичного страхування.

Вірогідність наукових положень і висновків дисертанта підтверджується апробацією у роботі Чугуївської міської ради Харківської області при розробці програми економічного і соціального розвитку м. Чугуєва на 2017 р., де застосовано методичний підхід до формування та оцінки впливу зовнішніх і внутрішніх факторів на розвиток системи медичного страхування Харківського регіону (довідка № 02-02-32/ 716 від 06.04.2017р.); Харківської обласної ради - при підготовці аналітичних матеріалів з питань формування регіональної соціальної політики області, де

застосовано методичний підхід до вимірювання та оцінювання рівня соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я населення в регіонах України (довідка № 01-44/951 від 24.04.2017р.).

Розроблені здобувачем рекомендації упроваджено у навчальний процес ХНУМГ ім. О.М. Бекетова при викладанні дисциплін «Економічна теорія», «Обґрунтування господарських рішень і оцінювання ризиків» (довідка № 284 від 10.02.21017 р.).

Достовірність та обґрунтованість результатів роботи підтверджується також їх апробацією на міжнародних науково-практичних конференціях та публікаціями у фахових наукових виданнях.

3. Оцінка змісту дисертації

Дисертаційна робота складається з анотацій, вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Розділи збалансовані за обсягами. Мета, завдання, об'єкт і предмет дослідження узгоджені між собою, що забезпечує високий рівень отриманих результатів і логічність викладення матеріалу. Дисертаційна робота має завершену логічну структуру, побудовану відповідно до поставлених і вирішених завдань, що дає змогу простежити авторський підхід до вирішення складного наукового завдання.

У вступі обґрунтовано актуальність теми дисертації, розкрито сутність наукової задачі та проаналізовано сучасний стан її вирішення, визначено мету, завдання, об'єкт і предмет дослідження, сформульовано наукову новизну й практичне значення отриманих результатів. Обрана мета дослідження відповідає його темі, чітко сформульована, конкретизована у наукових задачах, що дозволило логічно побудувати структуру роботи.

У першому розділі «Теоретичні основи медичного страхування у регіональних системах» узагальнено економічну природу та сутність медичного страхування, обґрунтовано особливості формування вітчизняного ринку медичного страхування в регіонах України та проаналізовано світовий досвід в фінансуванні та організації системи охорони здоров'я.

У другому розділі «Аналіз сучасного стану та тенденцій розвитку медичного страхування в регіонах України» проаналізовано рівень

соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я в регіонах України, проведено оцінку стану охорони здоров'я та рівня медичного страхування на регіональному рівні, проаналізовано діяльність страхових компаній та факторів впливу на розвиток медичного страхування у Харківському регіоні.

У третьому розділі «Удосконалення системи медичного страхування регіонів України (на прикладі Харківського регіону)» визначені напрями удосконалення діяльності регіональної системи медичного страхування, проведено оцінку перспектив розвитку медичного страхування на регіональному рівні, розроблено модель розвитку добровільного медичного страхування у регіоні та удосконалено систему медичного страхування на прикладі Харківського регіону.

Вивчення матеріалів дисертації дозволяє зробити висновок, що наукові результати, отримані автором, базуються на ґрунтовній та всебічній розробці наукового завдання, аналізі різних підходів до його вирішення, використанні великого масиву літературних джерел. Результати дослідження мають достатній ступінь достовірності, яка обумовлена використанням великого обсягу аналітичних і статистичних даних.

4. Визначення змісту та новизни наукових результатів, що отримані у дослідженні

У ході дослідження здобувачем отримані наукові результати різного ступеня новизни, а саме:

- напрями удосконалення системи медичного страхування на прикладі Харківського регіону, які засновані на створенні територіального фонду ДМС, відмінність якого від існуючих, полягає у тому, що на нього покладені функції координаційного центру надходження й витрачання коштів, що дозволяє підвищити рівень контролю за формуванням та використанням фінансових ресурсів ДМС регіону, джерелами яких є кошти роботодавців (підприємства, середній та малий бізнес), банківських організацій, населення, державного та місцевого бюджетів.

Розглянемо результати докладніше.

Результат 1. Вдосконалено методичний підхід до вимірювання та

оцінювання рівня соціального захисту і забезпечення охорони здоров'я населення на регіональному рівні.

Суть результату. Методичний підхід заснований на апріорному ранжуванні кожного з показників соціального захисту населення і використовує у якості факторів впливу на діяльність економічного об'єкту поточний стан регіонів країни.

Прикладне значення. Це дало можливість довести наявність нерівномірності між регіонами у сфері соціального захисту населення та забезпечення охорони здоров'я громадян.

Результат 2. Вдосконалено аналітичне забезпечення оцінки діяльності страхових компаній у галузі державного медичного страхування на прикладі Харківського регіону.

Суть результату. Доведено доцільність використання методу інтегрованого аналізу відносних показників роботи страхових компаній, який базується на статистичній обробці якісних характеристик, а саме: розраховане відношення страхових премій та виплат добровільного медичного страхування до кількості договорів, а також визначена динаміка змін цих показників у часі.

Прикладне значення. Це дало можливість оцінити динаміку та ефективність роботи страхових компаній як за абсолютними показниками їх діяльності, так і за відносними інтегрованими характеристиками.

Результат 3. Розроблено економіко-математичну модель розвитку добровільного медичного страхування у регіоні.

Суть результату. Проведено групове експертне оцінювання зовнішніх та внутрішніх факторів впливу на розвиток регіональної системи добровільного медичного страхування, особливість якого полягає в тому, що група експертів сформована із фахівців, що належать до різних за освітою, досвідом роботи й професійними навичками груп, це: економісти, медичні працівники, пересічні громадяни. Для обробки результатів опитування застосовано три методи та проведено оцінку перспектив розвитку добровільного медичного страхування.

Прикладне значення. Це дало можливість отримати коректний результат при вирішенні завдань розвитку регіональної системи добровільного медичного страхування та сформувані складові стратегії медичного страхування в Україні.

Результат 4. Вдосконалено теоретичне обґрунтування сутності та економічної природи медичного страхування.

Суть результату. Медичне страхування розглядається як система відносин між страховиком і страхувальником, що передбачає обов'язки страховика по здійсненню страхових виплат у розмірі часткової або повної компенсації витрат на отримання медичної допомоги в разі настання страхового випадку.

Прикладне значення. Це дало можливість організації фінансування профілактичних заходів, що спрямовані на підтримку здоров'я населення регіону.

Результат 5. Визначено напрями удосконалення системи медичного страхування на прикладі Харківського регіону, які засновані на створенні територіального фонду добровільного медичного страхування.

Суть результату. На фонд добровільного медичного страхування покладені функції координаційного центру надходження й витрачання коштів.

Прикладне значення. Це дало можливість підвищити рівень контролю за формуванням та використанням фінансових ресурсів добровільного медичного страхування у регіоні, джерелами яких є кошти роботодавців: підприємств, представників середнього та малого бізнесу, а також банківських організацій, населення, державного та місцевого бюджетів.

5. Теоретичне та практичне значення виконаної дисертаційної роботи

Теоретичне значення отриманих результатів полягає в обґрунтуванні сутності та економічної природи медичного страхування.

Практична значущість полягає у тому, що використання обґрунтованих

методично-прикладних рекомендацій створює базис для удосконалення системи медичного страхування регіонів України і забезпечує їх економічний та соціальний розвиток на основі більш повної реалізації існуючого ресурсного потенціалу у сфері охорони здоров'я.

6. Повнота викладу результатів дослідження у фахових та інших наукових виданнях

Основні ідеї, положення і найважливіші результати дисертації представлені у 14 наукових працях, серед яких 4 статті у наукових фахових виданнях (з них 3 одноосібні), 2 статті у виданнях, які включені до міжнародних наукометричних баз; 8 тез доповідей у матеріалах конференцій. Загальний обсяг публікацій складає 3,8 друк, аркушів, з яких здобувачу належить 3,6 друк. аркуша.

Дисертаційна робота є результатом самостійно виконаних досліджень. Викладені в дисертації і авторефераті наукові результати та пропозиції належать особисто автору. З наукових праць, опублікованих у співавторстві, у роботі використані лише положення та ідеї, що є результатом особистих досліджень здобувача. Особистий внесок автора в спільні публікації відображено в списку опублікованих праць за темою дисертації в авторефераті.

7. Відповідність автореферату змісту дисертації

Основні наукові положення, отримані результати і рекомендації виконаного дослідження повною мірою відображено в авторефераті, який відповідає вимогам, що висуваються до робіт на здобуття наукового ступеня кандидата наук. Зміст автореферату та основні положення дисертації є ідентичними.

8. Дискусійні положення та зауваження

В цілому, позитивно оцінюючи дисертаційну роботу, доцільним буде зауважити на наявність певних недоліків та дискусійних моментів, що полягають у наступному:

1. Не коректним вбачається розгляд економічного та соціального

значення функцій медичного страхування як рівнів соціально-економічної системи, табл. 1.1, с. 30 дисертації.

2. Складена автором матриця SWOT-аналізу ринку медичного страхування Харківського регіону, табл. 2.25, с. 116 містить «вдосконалення законодавчої бази» як характеристику загроз та слабких сторін. Втім, зважаючи на медичну реформу, яка має місце в Україні, таке твердження викликає сумнів.

3. Класифікація, що представлена на рис. 2.19, с. 126 не містить зовнішніх факторів впливу на розвиток добровільного медичного страхування у Харківському регіоні, як про це наголошує автор, а має загальнотеоретичний характер.

4. У ході аналізу стану медичного страхування в регіонах України автор зосередилась на його добровільній складовій, у той час, як обов'язковій складовій не приділено достатньої уваги.

5. Дискусійним є віднесення автором «рівня якості життя населення» до факторів зовнішнього впливу на розвиток добровільного медичного страхування у Харківському регіоні, табл. 2.28, с. 127.

6. Автору слід було більш докладно обґрунтувати склад експертних груп та вказати, яким чином було вирішено протиріччя думок експертів, с. 149-156.

Втім, вказані вище дискусійні положення і зауваження не зменшують вагомості результатів дослідження та загальної позитивної оцінки дисертаційної роботи.

9. Загальний висновок

Актуальність обраної теми дисертації, ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, новизна та повнота викладу в опублікованих працях повністю відповідають вимогам до кандидатських дисертацій.

Дисертаційна робота Вороніної Олени Олегівни «Організаційно-економічні засади розвитку регіональної системи медичного страхування», представлена на здобуття наукового ступеня кандидата економічних наук, відповідає пп. 9, 11, 12, 13, 14 «Порядку присудження наукових ступенів»,

що затверджений Постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 р. № 567 (зі змінами), а її автор, Вороніна Олена Олегівна, заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата економічних наук за спеціальністю 08.00.05 – розвиток продуктивних сил і регіональна економіка.

Офіційний опонент,

доцент кафедри економіки та маркетингу
Харківського національного економічного
університету імені Семена Кузнеця
доктор економічних наук, доцент

Н.В. Белікова



Белікова
Писарчук