

На правах рукописи



РАСТРИГИНА ОЛЬГА ВЛАДИМИРОВНА

**РАЗВИТИЕ РЕГИОНАЛЬНОГО РЫНКА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
(на примере Республики Крым)**

Специальность: 08.00.05 – Экономика и управление народным хозяйством:
экономика, организация и управление предприятиями,
отраслями, комплексами – сфера услуг

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата экономических наук

Симферополь – 2021

Работа выполнена в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»

Научный руководитель: доктор экономических наук, профессор
Цёхла Светлана Юрьевна

Официальные оппоненты: **Гумерова Гюзель Исаевна**
доктор экономических наук, профессор;
ФГБОУ ВО «Финансовый университет при
Правительстве Российской Федерации»,
профессор Департамента менеджмента и
инноваций Факультета «Высшая школа
управления»

Давыдович Анна Рудольфовна
кандидат экономических наук, доцент;
ФГБОУ ВО «Сочинский государственный
университет», доцент кафедры управления
и технологий в туризме и рекреации

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Пермский государственный
национальный исследовательский
университет»

Защита состоится «14» декабря 2021 года в 15.00 часов на заседании диссертационного совета Д 900.006.11 при ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» по адресу: 295007, г. Симферополь, Ялтинское шоссе, 20, зал защит диссертаций.

С диссертацией можно ознакомиться в Научной библиотеке ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» по адресу: 295007, г. Симферополь, просп. Академика Вернадского, 4, а также на сайте организации <http://www.cfuv.ru>.

Автореферат разослан «__» _____ 2021 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета
к.э.н., доцент



И.Г. Павленко

1 ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Для осуществления прорывного развития Российской Федерации первой национальной целью определены сохранение населения, здоровье и благополучие людей¹. При решении такой приоритетной задачи предусмотрено смещение акцентов в пользу достижения социально-экономических результатов, направленных, прежде всего, на повышение уровня и качества жизни населения. Целевые показатели сохранения и укрепления здоровья населения, увеличения продолжительности жизни и совершенствования медицинского обслуживания обозначены в национальном проекте «Здравоохранение»².

В 2020 году совокупные государственные расходы на медицину выросли до 4,1% ВВП³, в том числе из-за дополнительных затрат в связи с пандемией коронавируса. Вместе с тем, в стране отмечается низкая удовлетворенность населения качеством медицинских услуг (60-70%) вследствие снижения доступности плановой медицинской помощи, неуккомплектованности врачебными кадрами, недостаточной оснащенности медицинских организаций, что с одной стороны, обусловлено влиянием пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19, с другой – недостаточно эффективным использованием ресурсов, взаимодействием субъектов, прямо или косвенно участвующих в процессах медицинского обслуживания.

Развитие рынка медицинских услуг представляет важную задачу государственного управления, поскольку способствует обеспечению социально-экономического благополучия населения. Индивидуальное и общественное благо, производимое на рынке, направлено на сохранение главной ценности человека – здоровья, которое выступает одной из основополагающих составляющих качества жизни человека, являющейся стратегическим национальным приоритетом и качества трудовых ресурсов как базиса экономического роста, а также для предпринимательской инициативы в медицинской сфере и обеспечения занятости населения.

В настоящее время осуществляются масштабные трансформационные процессы на рынке медицинских услуг, связанные с оптимизацией деятельности медицинских организаций, развитием их инфраструктуры и улучшением материально-технического оснащения, финансового и кадрового обеспечения, совершенствованием организации медицинского обслуживания, внедрением цифровых технологий в управление медицинскими организациями и лечебно-диагностические процессы. Особая роль в обеспечении доступности

¹ Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 №474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://minec.governmentnov.ru/?id=78063> (дата обращения: 20.08.2020)

² Паспорт национального проекта «Здравоохранение». Утвержден Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам 24 декабря 2018 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://static.government.ru/media/files/gWYJ4OscduI.pdf> (дата обращения: 25.07.2020).

³ Расходы бюджетов бюджетной системы РФ на здравоохранение 2019-2023 гг. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.vshouz.ru/docs/budget_zakl.pdf (дата обращения: 10.07.2020).

качественных медицинских услуг отводится региональным рынкам, поскольку медицинская помощь оказывается на основе принципов приближенности к месту жительства, месту работы или обучения, и субъекты Российской Федерации наделены достаточно широкими полномочиями по регулированию медицинской сферы. В таких условиях возникает необходимость развития регионального рынка медицинских услуг для достижения ряда социальных, медицинских и экономических эффектов совершенствования медицинского обслуживания на региональном, а также национальном уровнях.

Вышеизложенные положения определили выбор темы диссертации, ее актуальность, объект и предмет исследования, постановку цели и состав решаемых задач.

Степень разработанности проблемы. Исследования сущности рынка медицинских услуг, значимости, характеристик, особенностей и противоречий, специфики формирования спроса и предложения отражены в научных работах А. Аганбегяна, А. Вялкова, А. Герасимова, А. Давыдович, И. Калашникова, А. Куликова, Ю. Лисицина, Е. Лысовой, В. Медика, Е. Назарова, В. Окрепилова, О. Панкратовой, Е. Потапчик, К. Самутина, С. Столярова, И. Тогунова, А. Чилилова, И. Шеймана, С. Шишкина, В. Уйбы, В. Юрьева и др.

Проблемы организации, управления, ресурсного обеспечения и эффективности деятельности медицинских организаций сектора рынка общественных медицинских услуг являются предметом исследований Н. Авксентьева, И. Гареевой, Е. Жаворонкова, В. Кораблева, А. Линденбрата, А. Нямцу, Ф. Мышко, В. Нечаева, Е. Плугарь, О. Пушкарева, Л. Руголь, Е. Соколова, И. Сон, В. Стародубова, О. Стрельченко, Г. Улумбековой, Т. Филипповой, В. Чернышева, А. Шабуновой, О. Щепина, Е. Юсуповой и ряда других ученых.

Оценку эффективности и устойчивости региональной системы здравоохранения проводили А. Васильева, С. Ермакова, Н. Зубарев, Н. Кривенко, А. Куклин, В. Лобачев, Т. Миролюбова, М. Оборин, А. Пепеляева, Ю. Снегирева, В. Черешнев, С. Шипицына, а также рассматривали возможности расширения практики внедрения государственно-частного партнерства в здравоохранении.

Вопросы теории и практики цифровых трансформаций рынка медицинских услуг, взаимодействия его участников, цифровые тренды медицинского обслуживания исследованы в научных работах А. Владзимирского, Г. Гумеровой, А. Гусева, О. Коробковой, Н. Симченко, С. Цёхлы, И. Шадеркина, С. Шамшурина и др.

Вопросы развития рынка медицинских услуг в зарубежных странах, принципы применения эконометрических методов анализа данных для оценки влияния экономических и социально-демографических факторов на динамику расходов на медицинские услуги при разных уровнях агрегации и потребность в трудовых ресурсах первичной медико-санитарной помощи отражены в работах С. Берча (Австралия), У. Гертама (Швеция), Дж. Гроссмана (США), Э. Джонса (Великобритания), Б. Йонссона (Швеция), Э. Кулера (Великобритания), Л. Литтл (США), Дж. Ньюхауса (США), Н. Райса (Великобритания), Дж. Томблин Мерфи (Канада), Р. Шеффлера (США) и др.

Однако, несмотря на наличие тематических публикаций отечественных и зарубежных ученых, их значительный вклад в разработку вопросов развития сферы медицинских услуг, ряд теоретических, методических и практических аспектов развития регионального рынка медицинских услуг требует более глубокого изучения и проработки.

Цель и задачи исследования. Целью диссертационной работы является разработка научно-методических подходов и практических рекомендаций по развитию регионального рынка медицинских услуг.

Для реализации поставленной цели решены следующие задачи:

- уточнить особенности функционирования рынка медицинских услуг с учетом региональной специфики и взаимодействия его участников;
- разработать индикаторы развития регионального рынка медицинских услуг, дать оценку состояния, потенциала рынка и эффективности управления развитием рынка медицинских услуг;
- разработать модель государственно-частного партнерства как инструмента развития регионального рынка медицинских услуг;
- сформировать механизм стимулирования развития регионального рынка медицинских услуг;
- осуществить прогноз изменения объема коммерческого сегмента рынка медицинских услуг на среднесрочную перспективу.

Объект исследования: медицинские организации всех форм собственности, осуществляющие деятельность на рынке медицинских услуг.

Предмет исследования: совокупность организационно-экономических отношений в сфере развития регионального рынка медицинских услуг.

Соответствие диссертации паспорту специальности. Область исследования соответствует требованиям Паспорта специальности ВАК РФ 08.00.05 – Экономика и управление народным хозяйством: экономика, организация и управление предприятиями, отраслями, комплексами – сфера услуг: п. 1.6.109. Совершенствование организации, управления в сфере услуг в условиях рынка; п. 1.6.118. Формирование и развитие отраслевых, региональных и общенациональных рынков услуг; п. 1.6.132. Государственно-частное партнерство в сфере услуг.

Научная новизна полученных результатов. В ходе исследования достигнуты следующие результаты, определяющие научную новизну работы:

- получили дальнейшее развитие теоретические положения функционирования и развития рынка услуг, что позволило обосновать дифференцированный подход к выделению региональных особенностей формирования спроса и предложения на рынке медицинских услуг в обеспечении разноуровневых взаимодействий между потребителями, поставщиками, производителями и регуляторами услуг;
- предложена и апробирована методика индикаторной оценки развития регионального рынка медицинских услуг, позволяющая определить состояние и потенциал развития регионального рынка медицинских услуг в разрезе его сегментов, обосновывать выбор тактических и стратегических управленческих решений, формировать программы и проекты развития;

– разработана модель государственно-частного партнерства на основе функционального взаимодействия участников экономических отношений в форме концессии, предусматривающей смешанную форму финансирования создания и функционирования медицинского объекта для обеспечения диверсификации предложения медицинских услуг в регионе, увеличения объема услуг коммерческого сегмента рынка;

– разработан организационно-экономический механизм стимулирования развития регионального рынка медицинских услуг, определяющий контур управления развитием субъектов общественного и коммерческого сегментов рынка, включая воздействия стимулирующего характера с учетом экономических интересов субъектов рынка, направленные на удовлетворение спроса медицинских услуг, формирование нового предложения медицинских услуг, обеспечивающих рост ВРП.

Теоретическая значимость работы состоит в обобщении научных положений о функционировании и развитии рынка медицинских услуг, обосновании детерминант, определяющих специфику регионального рынка, определении содержания, формы и характера взаимодействия субъектов рынка в разрезе функциональных пар и регуляторов; обосновании механизмов развития рынка на основе фундаментальных исследований российских и зарубежных ученых.

Практическая значимость работы заключается в разработке научно-методических положений развития регионального рынка медицинских услуг, доведенных до уровня практических рекомендаций. Предложенные методика индикаторной оценки развития рынка медицинских услуг, эконометрические модели прогнозирования необходимой численности врачей, объемов коммерческого сегмента рынка медицинских услуг, модель государственно-частного партнерства создания и функционирования Центра амбулаторной помощи на основе концессионного соглашения, организационно-экономический механизм стимулирования развития регионального рынка медицинских услуг – могут быть использованы региональными органами управления здравоохранением при подготовке программных документов.

Диссертационная работа выполнялась в соответствии с планом научных исследований ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского» по темам: «Институциональное обеспечение формирования нового качества экономического роста» (2016-2020 гг., регистрационный номер НИОКТР – АААА-А16-116051910078-9), в ходе выполнения которой автором разработаны концептуальные положения системы стимулирования взаимодействия участников рынка медицинских услуг; «Устойчивое развитие социально-экономических систем в цифровой среде» (2021-2025 гг., регистрационный номер НИОКТР - АААА-А21-121011990128-3), в рамках которой автором разработаны организационно-экономический механизм стимулирования развития регионального рынка медицинских услуг, экономико-математическая модель прогнозирования объема услуг коммерческого сегмента рынка медицинских услуг Республики Крым.

Отдельные положения диссертационного исследования приняты к внедрению Министерством экономического развития Республики Крым (справка о внедрении № 12/4108 от 20.09.2021 г.), Министерством здравоохранения Республики Крым (справка о внедрении № 01/3274-01-01 от 17.09.2021 г.), страховой медицинской компанией ООО «Страховая медицинская компания «Крыммедстрах», г. Симферополь (акт о внедрении № 2666 от 21.09.2021 г.). Результаты исследования используются в учебном процессе ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» (справка №12/8-11/2764 от 24.09.2021 г.).

Методология и методы исследования. Методологической основой послужили фундаментальные положения исследований отечественных и зарубежных ученых, раскрывающие особенности и механизмы развития рынка медицинских услуг, прогнозирование потребности в медицинских кадрах, объемов медицинских услуг; прикладные исследования, посвященные функционированию рынка медицинских услуг, взаимодействию его участников.

При реализации цели и решении задач исследования использован комплекс теоретических и эмпирических методов: лексико-семантический, системный, структурно-логический методы; метод контент-анализа, а также методы сравнительного и экономико-статистического анализа, экономико-математического моделирования, машинного обучения.

Информационной базой исследования. Информационно-эмпирическую базу исследования составили нормативно-правовые акты Российской Федерации, Республики Крым, федеральные и региональные программы в сфере здравоохранения, статистические материалы Росстата и Крымстата, Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства здравоохранения Республики Крым, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Крым. При выполнении исследования использовались статистические данные международных организаций (Всемирной организации здравоохранения, Всемирного банка, Организации экономического сотрудничества и развития), информационно-аналитические бюллетени, ресурсы сети Интернет по проблеме исследования. В диссертации также приводятся результаты собственных исследований поставщиков и потребителей медицинских услуг, а также субъектов управления. Обработка данных выполнялась с использованием Microsoft Word, Excel, ППП Statistica, Anaconda - дистрибутива языка программирования Python.

Основные положения диссертации, выносимые на защиту:

1. Получили дальнейшее развитие теоретические положения функционирования и развития рынка услуг в части трансформации классических представлений об экономическом поведении субъектов на рынке в условиях ограниченных ресурсов, что позволило обосновать дифференцированный подход к выделению региональных особенностей формирования спроса и предложения на рынке медицинских услуг в обеспечении разноуровневых взаимодействий между потребителями, поставщиками, производителями и регуляторами медицинских услуг.

2. Сформирована и апробирована система индикаторов оценки развития регионального рынка медицинских услуг, которая включает группы индикаторов потенциала рынка и насыщения его медицинскими услугами, уровня развития и эффективности регулирования развития в разрезе его сегментов, что позволяет выявлять проблемы функционирования рынка и точки роста, формировать региональные программы развития всех сегментов рынка, медицинской инфраструктуры.

3. В качестве инструмента развития рынка медицинских услуг разработана модель государственно-частного партнерства на основе интегрированной модели в форме концессии, предусматривающей смешанную форму финансирования создания и функционирования медицинского объекта, которая способствует диверсификации предложения медицинских услуг в регионе, удовлетворению спроса на услуги первичной медико-санитарной помощи, увеличению объема услуг коммерческого сегмента рынка.

4. Разработан организационно-экономический механизм стимулирования развития регионального рынка медицинских услуг, представляющий собой контур управления развитием субъектов общественного и коммерческого сегментов рынка, включающий управленческие воздействия стимулирующего характера (правовых, экономических, социальных стимулов), направленные на экономические процессы и поведение субъектов рынка, инвесторов в целях обеспечения устойчивого развития регионального рынка.

Степень достоверности и апробация результатов. Результаты исследования прошли апробацию на международных, всероссийских, региональных научно-практических конференциях в г. Симферополе (2017-2019 гг.), г. Москве (2017-2018 гг.), г. Горно-Алтайске (2020 г.), г. Орле (2020 г.), г. Анапе (2021 г.).

Публикации результатов исследования. Основные положения диссертации отражены в 18 научных публикациях автора общим объемом 18,02 п.л. (авт. – 8,33 п.л.), из них: 7 публикаций (4,74 п.л., в т.ч. авт. – 3,48 п.л.) – в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования РФ, монография (10,93 п.л., в т.ч. авт. – 3,0 п.л.), 10 публикаций (2,35 п.л., в т.ч. авт. – 1,85 п.л.) – в других изданиях.

Структура и объем работы. Диссертационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы и приложений. Работа содержит 156 страниц основного машинописного текста, 19 рисунков, 29 таблиц, 8 приложений, список литературы из 270 наименований.

Диссертационная работа имеет следующую логическую структуру:

Введение

Глава 1 Теоретико-методические аспекты развития рынка медицинских услуг

1.1 Концептуальные положения функционирования регионального рынка медицинских услуг и взаимодействия его участников

1.2 Современные механизмы развития рынка медицинских услуг

1.3 Научно-методический подход к формированию индикаторов развития регионального рынка медицинских услуг

Глава 2 Анализ развития рынка медицинских услуг Республики Крым

2.1 Оценка потенциала рынка медицинских услуг

2.2 Анализ индикаторов развития рынка медицинских услуг Республики

Крым

2.3 Мониторинг эффективности регионального управления развитием рынка медицинских услуг

Глава 3 Управленческий инструментарий развития регионального рынка медицинских услуг

3.1 Разработка модели государственно-частного партнерства при создании и функционировании медицинского объекта

3.2 Управление развитием регионального рынка медицинских услуг на основе механизма стимулирования

3.3 Прогнозирование развития коммерческого сегмента рынка медицинских услуг

Заключение

Список литературы

Приложения

2 ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЩИТУ

1. Получили дальнейшее развитие теоретические положения функционирования и развития рынка услуг в части трансформации классических представлений об экономическом поведении субъектов на рынке в условиях ограниченных ресурсов, что позволило обосновать дифференцированный подход к выделению региональных особенностей формирования спроса и предложения на рынке медицинских услуг в обеспечении разноуровневых взаимодействий между потребителями, поставщиками, производителями и регуляторами медицинских услуг.

Развитие экономики сферы услуг в современных условиях социально-экономических трансформаций сопровождается качественно новым переосмыслением классических представлений об экономическом поведении субъектов на рынке в условиях ограниченных ресурсов. Существующие модели экономического развития характеризуются неутраченной полемикой о пределах своей эффективности. Так, если в концепциях неоклассической экономической школы экономическое поведение субъектов на рынке всецело должно быть направлено на максимизацию дохода в условиях ограниченности ресурсов, то в настоящее время ввиду цифровизации экономических процессов в развитии сферы услуг задача получения экономических благ – иная. Речь идет об изменении функций субъектов рынка, что создает предпосылки для приобретения новых возможностей в получении дохода в результате производства и потребления услуги.

Обосновано, что субъекты рынка медицинских услуг – потребители, поставщики, производители, покупатели – осуществляют взаимное воздействие

друг на друга, обуславливающее согласованность в действиях, в том числе на основе функциональных взаимосвязей в системе организационно-управленческих отношений в рамках следующих разноуровневых взаимодействий:

– «потребитель–производитель медицинских услуг» как процесс предоставления медицинских услуг в соответствии с потребностями пациентов на основе профессиональных знаний и умений медицинских работников, наличия соответствующих условий для их оказания;

– «потребитель – покупатель медицинских услуг» как делегирование пациентом покупателю права на принятие значительной части решений в вопросах организации предоставления медицинской помощи, защиты его интересов;

– «покупатель – поставщик медицинских услуг» как осуществление расчетов за оказанную медицинскую помощь, а также проведение контроля объемов, сроков, качества, условий ее предоставления;

– «поставщик – поставщик медицинских услуг» как профессиональная кооперация при оказании медицинской помощи, трансфере медицинских технологий; конкуренция за получение объемов медицинской помощи по программе государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, количество пациентов;

– «поставщик – производитель медицинских услуг» как взаимодействие в рамках социально-трудовых отношений.

Государство во взаимодействии с субъектами рынка выступает одновременно как покупатель услуг и рыночный регулятор, реализующий ограничительные и стимулирующие меры. Концептуальная схема функционирования регионального рынка медицинских услуг представлена на рисунке 1.

На основе исследования теоретико-методических положений функционирования и развития рынка медицинских услуг обоснован дифференцированный подход к выделению региональных особенностей формирования спроса и предложения на рынке медицинских услуг. Региональным рынкам медицинских услуг, как сегментам национального рынка, присущи специфические особенности, такие как:

– превалирование значимости достижения медицинских и социальных показателей на фоне роста затрат на оказание медицинских услуг;

– низкая ценовая эластичность спроса на медицинские услуги;

– недостаточный уровень развитости конкурентных отношений в сфере оказания отдельных видов медицинских услуг;

– необходимость обеспечения действенности государственного регулирования, что особенно значимо в связи с ростом цифровизации, асимметрии информации и др.

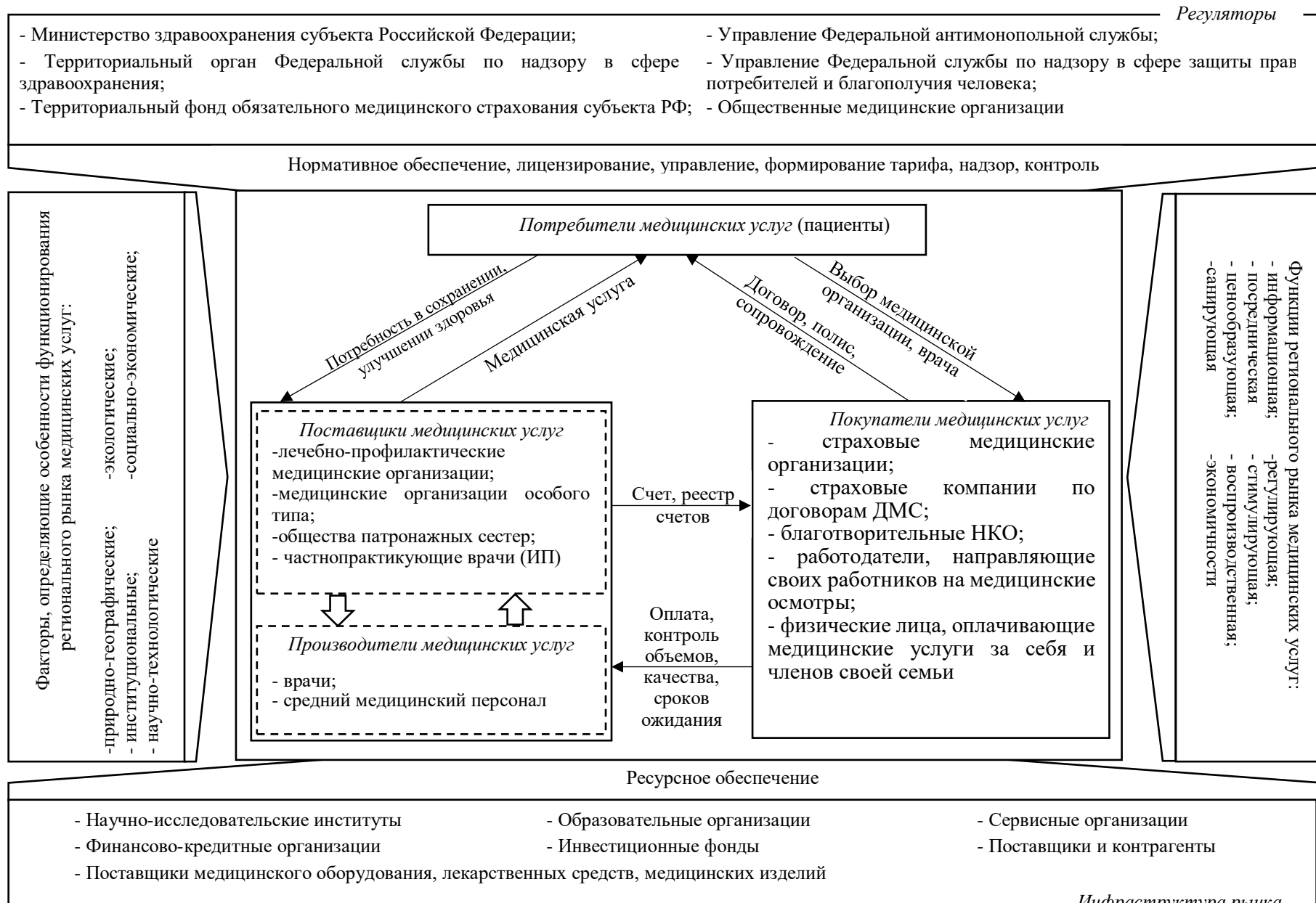


Рисунок 1 - Концептуальная схема функционирования регионального рынка медицинских услуг
 Источник: составлено автором

Указанные особенности непосредственно связаны с конкретными характеристиками развития рынка медицинских услуг для конкретного региона, обусловленными природно-географической, социо-эколого-экономической уникальностью и институциональной средой, что оказывает существенное влияние на функционирование рынка, формирование спроса и предложения медицинских услуг, перспектив развития.

В ходе исследования структуры рынка медицинских услуг как совокупности двух взаимосвязанных секторов – государственного (общественного) и коммерческого, выявлено, что в государственном секторе реализуются медицинские услуги в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи (ТПГГ), а в коммерческом – платные медицинские услуги населению, в том числе по добровольному медицинскому страхованию (ДМС).

Определено, что функционирование и развитие регионального рынка медицинских услуг непосредственным образом связано с регулированием функциональных взаимосвязей между потребителями, поставщиками, производителями и покупателями, возникающими в процессах производства и потребления медицинских услуг. Взаимодействие участников регионального рынка медицинских услуг представляет собой систему организационно-экономических и правовых взаимоотношений между субъектами рынка, формирование и развитие которых должно осуществляться дифференцированно, в зависимости от функционального назначения взаимодействий с учетом региональных особенностей.

2. Сформирована и апробирована система индикаторов оценки развития регионального рынка медицинских услуг, которая включает группы индикаторов потенциала рынка и насыщения его медицинскими услугами, уровня развития и эффективности регулирования развития в разрезе его сегментов, что позволяет выявлять проблемы функционирования рынка и точки роста, формировать региональные программы развития всех сегментов рынка, медицинской инфраструктуры.

Проведенный индикативный анализ состояния и развития рынка медицинских услуг Республики Крым (по 41 индикатору финансовой оценки, индикаторам насыщения рынка и конкуренции) показал, что региональный рынок демонстрирует устойчивую динамику роста поставщиков медицинских услуг путем укрупнения государственных медицинских организаций и активного развития частного сектора (МСП): малых и средних предприятий, микропредприятий, индивидуального предпринимательства (ежегодный прирост составляет порядка 8-15%). В структуре частных медицинских организаций наибольший удельный вес имеют микропредприятия (54-62%) и индивидуальные предприниматели (29-34%). Доля средних предприятий очень низкая – 1%, их основным видом деятельности является предоставление санаторно-курортных услуг. Основная деятельность МСП – стоматологическая и врачебная практика (рисунок 2).

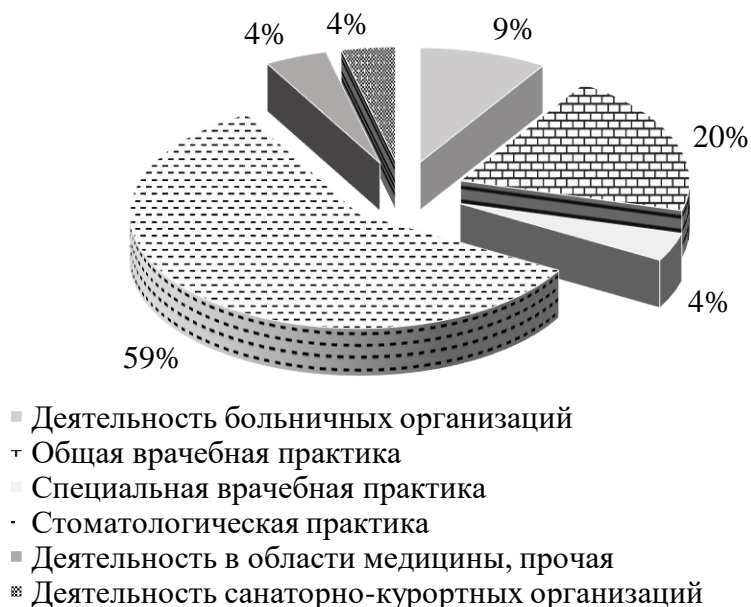


Рисунок 2 – Распределение субъектов МСП Республики Крым по видам медицинской деятельности в 2020 г.

Источник: составлено автором

Оборот рынка медицинских услуг в Республике Крым ежегодно возрастает, однако темпы роста по годам неравномерны (максимальный – 21% в 2016 г., минимальный – 2% в 2019 г.) за счет изменения объемов всех сегментов рынка – объема ТППГ, платных медицинских услуг, оказываемых государственными и частными медицинскими организациями. При этом темп роста рынка опережал темп роста доходов населения региона за счет того, что основную его долю составляли услуги общественного сектора рынка медицинских услуг, оказываемые в рамках ТППГ (86-89%) (рисунок 3).



Рисунок 3 – Динамика объема рынка медицинских услуг Республики Крым

Источник: составлено автором

Развитию рынка также способствуют укрепление материально-технической базы, модернизация медицинских организаций, упрощение и прозрачность процедуры лицензирования, реализация государственных программ, направленных на развитие системы здравоохранения региона в целом, в том числе ее кадрового потенциала (таблица 1).

Таблица 1 – Динамика ресурсной обеспеченности рынка медицинских услуг Республики Крым

Показатели	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Численность врачей на 100 тыс. населения, чел.	429,4	442,3	442,4	457,0	443,4	453,4
Темп роста (базисный к 2015 г.), %	х	103	103	106	103	106
Численность среднего медицинского персонала на 100 тыс. населения, чел.	1024,1	1073,3	1054,4	1066,9	1036,5	1050,9
Темп роста (базисный к 2015 г.), %	х	105	103	104	101	103
Укомплектованность врачами (физическими лицами), %	68,6	67,9	67,7	68,5	67,9	67,7
Укомплектованность средними медицинскими работниками, %	83,6	82,5	82,0	80,2	80,3	79,5
Количество коек круглосуточных стационаров на 100 тыс. населения, ед.	778,6	760,7	789,8	762,2	774,5	828,6
Темп роста (базисный к 2015 г.), %	х	98	101	98	99	106
Мощность амбулаторно-поликлинических организаций, посещений в смену на 100 тыс. населения	1752,8	1771,8	1887,1	1857,4	1935,9	1863,9
Темп роста (базисный к 2015 г.), %	х	101	108	106	110	106

Источник: составлено автором

Исследование насыщенности рынка медицинскими услугами показало, что ежегодно, за исключением 2020 года, каждый житель региона обращался в амбулаторно-поликлиническую медицинскую организацию более шести раз, практически каждый пятый житель проходил лечение в стационаре, но при этом потребность в медицинских услугах жителей Республики Крым остается не удовлетворенной (таблица 2).

Таблица 2 – Динамика показателей объема оказанных медицинских услуг в Республике Крым

Показатели	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Среднее число посещений АПУ, приходящееся на одного жителя в год	7,1	6,7	6,5	6,5	6,3	4,8
Количество госпитализаций в стационары на 100 чел. населения	20,9	20,5	20,0	19,6	19,1	14,9
Количество проведенных телемедицинских консультаций, всего	х	х	х	6431	6156	7601
в том числе пациентам	х	х	х	4572	5821	6968
Объем экспорта медицинских услуг, млн руб.	426,3	696,9	717,7	964,7	605,4	332,8

Источник: составлено автором

Более трети жителей не обращаются к врачу, даже если в этом есть необходимость по причине неудовлетворенности работой медицинской организации, в том числе и в связи с длительным сроком ожидания приема и неудобным временем ее работы.

Управление развитием рынка медицинских услуг осуществляется недостаточно эффективно, о чем свидетельствуют неукомплектованность медицинскими кадрами медицинских организаций государственного сектора, слабая конкурентная среда, неудовлетворенный спрос и недостаток предложения медицинских услуг, в том числе в коммерческом сегменте рынка.

3. В качестве инструмента развития рынка медицинских услуг разработана модель государственно-частного партнерства на основе интегрированной модели в форме концессии, предусматривающей смешанную форму финансирования создания и функционирования медицинского объекта, которая способствует диверсификации предложения медицинских услуг в регионе, удовлетворению спроса на услуги первичной медико-санитарной помощи, увеличению объема услуг коммерческого сегмента рынка.

Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) рассматривается как общенациональный подход к здоровью и благополучию, основанный на нуждах и предпочтениях отдельных людей, семей и сообществ. Это комплексная забота о здоровье человека на протяжении всей его жизни; предоставление широкого спектра услуг, включающих укрепление здоровья и профилактику болезней в месте, максимально приближенном к месту обитания. Именно в первичном звене происходит первый контакт пациента с системой здравоохранения, определяется «маршрут» его движения и координация в этой системе в целом, предоставляется широкий спектр медицинских услуг при разных заболеваниях без вмешательства

узких специалистов и госпитализаций, проводятся профилактические мероприятия и ранняя диагностика заболеваний, санитарно-гигиеническое просвещение, что способствует снижению общих расходов на здравоохранение. В европейских странах 85–95% первичных обращений осуществляется к врачам общей практики.

В 2020 году ПМСП на территории Республики Крым оказывали 94 медицинские организации государственной формы собственности, 1 организация – федеральной формы собственности, 1 – частная медицинская организация, имеющая прикрепленное население. Однако численность прикрепленного населения на участках в 1,3-1,5 раз превышает рекомендуемую Министерством здравоохранения РФ, что увеличивает нагрузку на врачей (дефицит врачей терапевтов участковых составляет 38% необходимой численности) и не удовлетворяет в достаточной степени потребность населения в медицинских услугах в этом сегменте рынка. Кроме того, ежегодный туристический поток более 6 млн чел., масштабное строительство жилья в регионе вызывают необходимость развития медицинской инфраструктуры. Однако проекты государственно-частного партнерства (ГЧП) в сфере здравоохранения в Республике Крым не реализовывались.

В диссертации предложен проект создания и функционирования Центра амбулаторной помощи (ЦАП) на основе интегрированной модели ГЧП, предусматривающей строительство и эксплуатацию (предоставление медицинских услуг) медицинского объекта частным партнером. В результате такого партнерства создается не только передовая медицинская инфраструктура, но и используются знания, технологии, возможности частного партнера для предоставления медицинских услуг, его управленческий опыт, повышается экономическая и клиническая эффективность услуг, достигается оптимальное соотношение их цены и качества. Частный партнер несет ответственность за принятие на себя риска перерасхода средств на этапе проектирования, строительства и эксплуатации объекта, а также за риски, возникающие при предоставлении услуг, включая управление изменениями спроса на услуги, соблюдение строгих стандартов качества услуг и управление трудовыми ресурсами.

Расчетная численность прикрепленного населения составит 14 тыс. чел. взрослого населения, мощность ЦАП – 300 посещений в смену. Общая стоимость проекта по строительству и оснащению медицинского центра составит 1130 млн руб. Финансовый механизм реализации проекта – концессионное соглашение, предусматривающее софинансирование общественным партнером в лице Министерства здравоохранения Республики Крым в размере 30% затрат на строительство. Широкий спектр медицинских услуг в ЦАП планируется оказывать на бесплатной (по базовой программе ОМС) и возмездной основе (рисунок 4).

Предложенная модель ГЧП направлена на удовлетворение интересов всех участников рынка медицинских услуг, инвесторов, органов регионального управления.

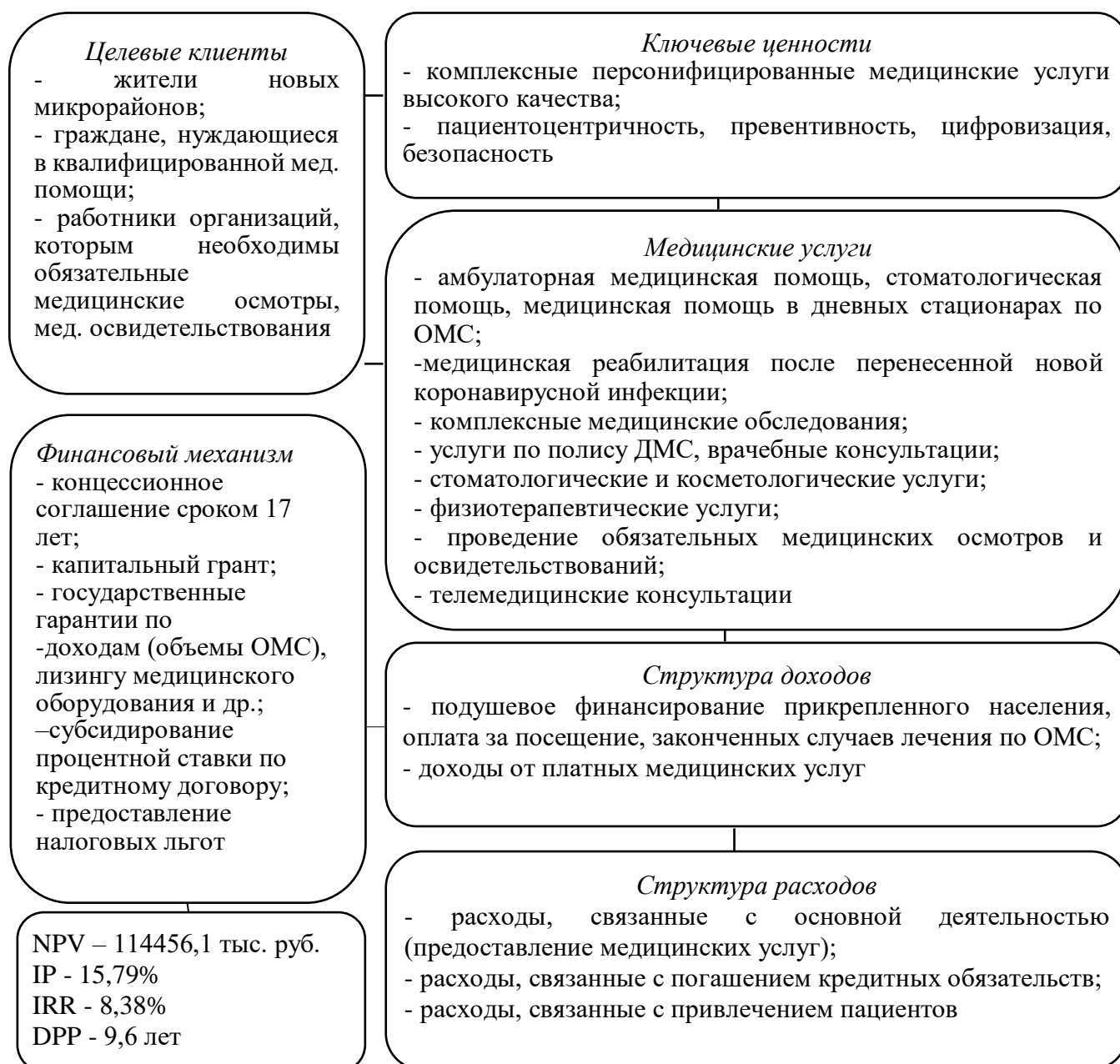


Рисунок 4 – Модель ГЧП создания и эксплуатации Центра амбулаторной помощи

Источник: разработано автором

Ожидаемые эффекты участников рынка медицинских услуг:

- для потребителей медицинских услуг: удовлетворение потребности в медицинских услугах, оказываемых на возмездной основе и в рамках ТПГГ; улучшенный сервис, доступность и качество медицинских услуг;

- для инвесторов: реализация бизнес-интересов в сфере оказания медицинских услуг;

- для экономики региона: рост ВРП за счет увеличения объема медицинских услуг, увеличения производительности труда во всех секторах экономики, сокращения потерь бюджета вследствие снижения уровня заболеваемости, смертности, инвалидизации населения за счет проведения профилактических осмотров, диспансеризации; увеличение доходной части

бюджета за счет роста объемов платных медицинских услуг; получение опыта реализации ГЧП проектов в сфере здравоохранения.

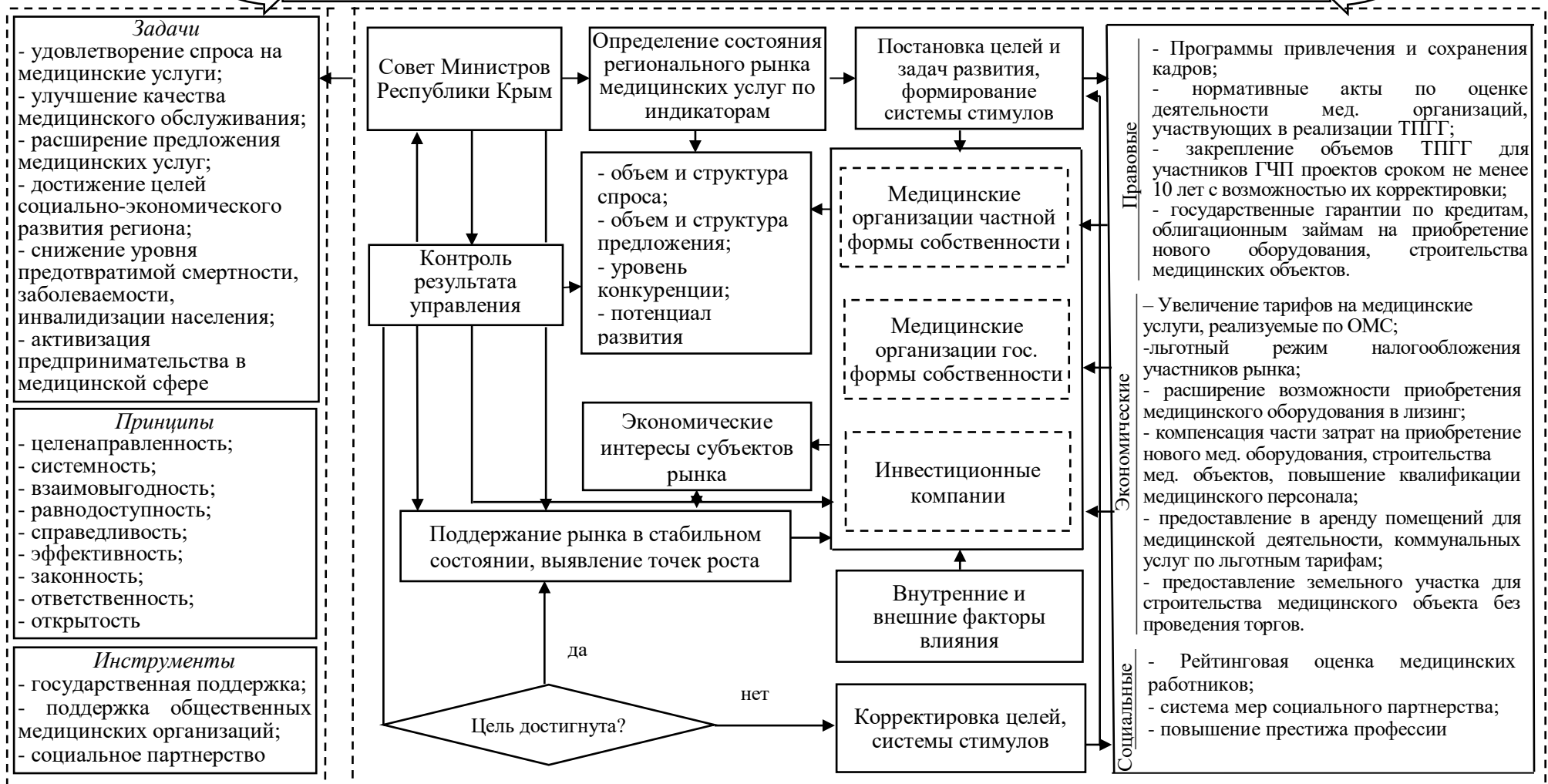
4. Разработан организационно-экономический механизм стимулирования развития регионального рынка медицинских услуг, представляющий собой контур управления развитием субъектов общественного и коммерческого сегментов рынка, включающий управленческие воздействия стимулирующего характера (правовые, экономические, социальные стимулы), направленные на экономические процессы и поведение субъектов рынка, инвесторов в целях обеспечения устойчивого развития регионального рынка.

В настоящее время деятельность взаимодействующих субъектов рынка медицинских услуг осуществляется в основном в соответствии с государственными регламентами и собственными внутренними установками. Управление на основе стимулирования предполагает, что управляемый объект находится в таких условиях, при которых начинает действовать в направлении, нужном управляющему субъекту, не под влиянием директивных предписаний субъекта управления, а посредством системы мер поддержки и поощрений.

В разработанном организационно-экономическом механизме стимулирования развития регионального рынка медицинских услуг субъектом управления выступает Совет Министров Республики Крым, полномочиями которого, в том числе, являются утверждение и реализация программ развития здравоохранения, ТППГ, создание условий для развития медицинской помощи в регионе (рисунок 5). Объектами, на которые должны быть направлены управляющие воздействия, являются участники рынка медицинских услуг (медицинские организации государственной и частной формы собственности как поставщики медицинских услуг), деятельность которых оценивается индикаторами развития. Стимулирующее воздействие направлено на удовлетворение спроса на медицинские услуги, создаваемого как пациентами, так и врачами; совершенствование предложения, формируемое медицинскими организациями в условиях существующей конкуренции. Воздействие осуществляется не прямо на поведение путем запрета и ограничений, а опосредованно через влияние на интересы объекта управления, т.е. стимулирование выступает как управление предпочтениями участников рынка и во многом определяет их поведение.

Выделены три группы стимулов: правовые, экономические, социальные. Правовые стимулы предусматривают побуждение к достижению ожидаемого результата, реализуемое посредством совокупности правовых норм, поощряющих развитие общественных отношений, необходимых для общества в определенное время. Правовые стимулы включают разработку или корректировку программ, положений, направленных на экономические интересы субъектов рынка.

ОРГАНИЗАЦИОННО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ СТИМУЛИРОВАНИЯ РАЗВИТИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО РЫНКА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ



РЕЗУЛЬТАТ: рост ВРП вследствие улучшения качества трудовых ресурсов и снижения потерь от преждевременной смертности и заболеваемости трудоспособного населения; рост налоговых поступлений за счет увеличения объемов платных медицинских услуг; увеличение продолжительности жизни населения региона; удовлетворенность населения доступностью и качеством медицинской помощи

Рисунок 5 – Организационно-экономический механизм стимулирования развития рынка медицинских услуг Республики Крым (разработано автором)

Экономические стимулы выступают в виде определенных мер поддержки, с помощью которых осуществляется воздействие на материальные интересы субъектов рынка, производится наращивание необходимого объема медицинских услуг во всех секторах рынка. Социальные стимулы, наряду с мерами по удержанию и привлечению медицинских кадров, содержат инструменты, направленные на повышение престижа профессии медицинских работников, развития социального партнерства.

Для преодоления дефицита кадров на рынке медицинских услуг предложены дополнительные группы финансовых, имущественных, социальных стимулов, стимулов профессионального роста, которые не включены в действующие на территории республики программы (рисунок 6).



Рисунок 6 – Дополнительные стимулирующие меры для привлечения и удержания медицинских кадров в медицинских организациях Республики Крым

Источник: составлено автором

В диссертационной работе для формирования, корректировки региональных инициатив развития рынка медицинских услуг, выявления привлекательных для инвестирования направлений деятельности, системы стимулирования предпринимательской активности коммерческого сегмента

рынка, оценки альтернатив рыночной динамики построена экономико-математическая модель прогнозирования объема коммерческого рынка.

Прогнозирование осуществлялось на среднесрочный период (2021-2024 гг.), что обусловлено периодом бюджетного планирования (для оценки возможности предоставления льгот по налогообложению, субсидированию субъектов предпринимательства), необходимостью учитывать изменения факторов, оказывающих влияние на спрос и предложение медицинских услуг и последствия решений, не ограничиваясь рамками одного бюджетного года, для обеспечения наибольшей надежности прогнозных результатов.

Определение направлений воздействия факторов и количественная оценка влияния демографических и социально-экономических показателей развития региона, используемых в дальнейшем при построении прогноза, основывалось на статистической информации 84 субъектов Российской Федерации за период 2014-2020 гг., представленной в формате панельных данных.

В качестве функциональной формы моделей была выбрана log-log (double log) форма, которая позволяет учесть наличие нелинейных зависимостей между регрессорами и прогнозируемой переменной (объем коммерческого сегмента рынка медицинских услуг, млрд руб.) при сохранении линейного формата представления модели, а также привести к нормальному распределению все включенные в модель переменные.

В целях подбора модели, наилучшим образом описывающей влияние выбранных параметров модели на динамику объемов коммерческого сегмента рынка медицинских услуг, были последовательно оценены три модели: модель сквозной регрессии (pooled model), которая не учитывает влияние индивидуальных эффектов объектов выборки, и две модели, учитывающие вклад каждого объекта выборки в динамику зависимой переменной: модель с детерминированными индивидуальными эффектами (fixed effect model) и модель со случайными индивидуальными эффектами (random effect model).

Проведя сравнение полученных при моделировании результатов при помощи специализированных эконометрических тестов, выбрана модель, максимально отвечающая требованиям, а именно – модель с детерминированными индивидуальными эффектами. Дополнительно проведена оценка модели с робастными ошибками (fixed model robust), которые элиминируют влияние гетероскедастичности и внутрипанельной корреляций по времени. По результатам моделирования было выявлено, что значимое положительное влияние на динамику объемов коммерческого сегмента рынка медицинских услуг оказывают: изменение среднедушевых доходов населения, численность трудоспособного населения, количество медицинских кадров и объем страховых сумм по добровольному медицинскому страхованию (таблица 3).

Таблица 3 – Результаты оценки влияния факторов на динамику объемов коммерческого сегмента рынка медицинских услуг

Название переменной	Модель сквозной регрессии (Pooled model)	Модель со случайными индивидуальными эффектами (Random model)	Модель с детерминированными индивидуальными эффектами с робастными ошибками (Fixed model robust)
Среднедушевые доходы населения (income)	0,8231***	1,3502***	0,9069**
Численность населения трудоспособного возраста (working_age_population)	0,1054	1,3775***	2,0813**
Численность населения младше трудоспособного возраста (young_population)	0,1301	0,6850**	2,0767
Численность населения старше трудоспособного возраста (retired_population)	0,2980*	0,6972***	0,5510
Количество медицинских кадров (doctors)	0,0521	0,0977*	0,4390*
Объем страховых сумм (insurance)	0,0776***	0,0213*	0,0122*
Количество наблюдений (N)	420	420	420
Значимость коэффициентов *** p<0,001, ** p<0,01, * p<0,05			

Источник: составлено автором

Итоговая спецификация модели оценки влияния указанных демографических и социально-экономических факторов на динамику объема коммерческого сегмента рынка медицинских услуг может быть представлена в следующем виде:

$$y = 0,9069 \times \log(\text{income}_{it}) + 2,0813 \times \log(\text{working_age_population}_{it}) + 0,439 \times \log(\text{doctors}_{it}) + 0,0122 \times \log(\text{insurance}_{it}) + \varepsilon_{it} \quad (1)$$

где y – объем коммерческого рынка медицинских услуг, млрд руб.; ε_{it} – случайная ошибка; i – пространственная компонента; t – временная компонента.

На основе полученных данных сформирован прогноз объемов коммерческого сегмента рынка медицинских услуг Республики Крым на 2021-2024 гг., который показал увеличение объема коммерческого сектора рынка медицинских услуг на 60,7% при базовом сценарии, на 69,3% – при оптимистичном сценарии и на 57,6% – при консервативном сценарии (рисунок 7).

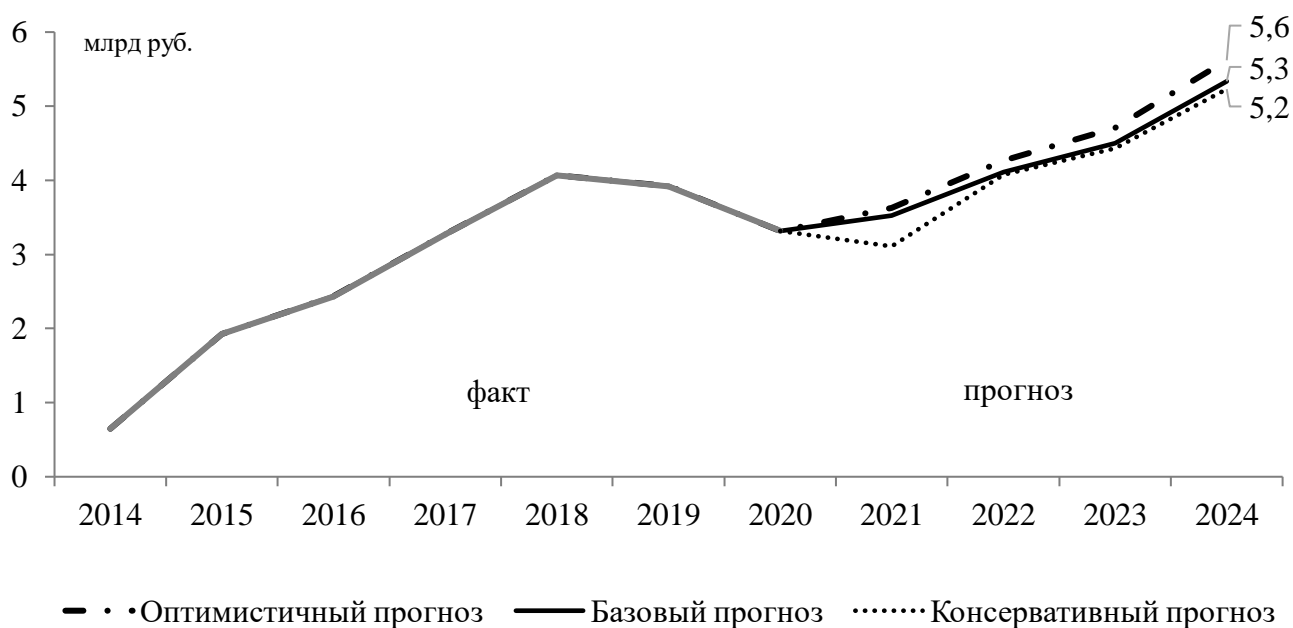


Рисунок 7 - Прогноз объемов коммерческого сегмента рынка медицинских услуг Республики Крым, млрд руб.

Прогнозирование объема рынка платных медицинских услуг как индикатора платежеспособной потребности населения в медицинских услугах позволяет формировать предложения по выводу на рынок новых медицинских услуг, осуществлять взвешенную регуляторную политику развития сектора рынка, что будет способствовать максимизации удовлетворения потребностей в качественных медицинских услугах, улучшению медицинского сервиса.

3 ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В диссертационной работе представлено теоретико-методическое обоснование и практический инструментарий развития регионального рынка медицинских услуг, что дает основание сделать следующие выводы:

1. Развитие экономики сферы услуг в современных условиях социально-экономических трансформаций сопровождается качественно новым переосмыслением классических представлений об экономическом поведении субъектов на рынке в условиях ограниченных ресурсов, что приводит к изменению функций субъектов рынка, пересмотру сущности функциональных взаимодействий. Обоснован дифференцированный подход к выделению региональных особенностей формирования спроса и предложения на рынке медицинских услуг в обеспечении разноуровневых взаимодействий между потребителями, поставщиками, производителями и регуляторами услуг. Определено, что взаимодействие участников регионального рынка медицинских услуг представляет собой систему организационно-экономических и правовых взаимоотношений между субъектами рынка, реализация которых должна

осуществляться дифференцированно, в зависимости от функционального назначения взаимодействий с учетом региональных особенностей.

2. Разработанные индикаторы развития рынка, эффективности управления развитием регионального рынка медицинских услуг (41 показатель) позволили оценить потенциал и насыщение рынка медицинскими услугами, уровень развития рынка и конкуренции, эффективность регулирования развития рынка медицинских услуг в Республике Крым, определить ключевые проблемы в общественном и коммерческом сегментах рынка, выявить точки роста рынка. Методический подход может быть использован органами управления здравоохранением в Российской Федерации для принятия управленческих тактических и стратегических решений, формирования государственных программ и проектов.

3. Предложена модель государственно-частного партнерства создания и функционирования Центра амбулаторной помощи как инструмент развития регионального рынка медицинских услуг. Социально-экономическими эффектами ее реализации являются: удовлетворение потребностей населения в медицинских услугах, оказываемых на возмездной основе и в рамках ТПГТ; снижение уровня заболеваемости, смертности, инвалидизации за счет проведения профилактических осмотров, диспансеризации; увеличение производительности труда, снижение потерь бюджета; увеличение доходной части бюджета за счет роста объемов платных медицинских услуг; получение опыта реализации ГЧП проектов в сфере здравоохранения.

4. В целях обеспечения диверсификации медицинских услуг, сохранения и привлечения медицинских кадров, активизации предпринимательского сегмента на рынке медицинских услуг разработан организационно-экономический механизм стимулирования развития регионального рынка медицинских услуг. Для реализации механизма развития регионального рынка медицинских услуг предложены основные группы стимулов (правовые, экономические, социальные), а также дополнительные стимулирующие меры для привлечения и удержания медицинских кадров в медицинских организациях Республики Крым. Сформирован прогноз объемов коммерческого сегмента рынка медицинских услуг Республики Крым на 2021-2024 гг., который показал увеличение объема коммерческого сектора рынка медицинских услуг по базовому сценарию на 60,7%, на 69,3% – при оптимистичном сценарии и на 57,6% – при консервативном сценарии. Обоснование платежеспособной потребности населения в медицинских услугах позволяет формировать предложения по выводу на рынок новых медицинских услуг, осуществлять взвешенную регуляторную политику развития рынка медицинских услуг для максимального удовлетворения потребностей в качественных медицинских услугах, улучшения медицинского обслуживания населения.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

а) публикации в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, рекомендованных ВАК РФ для публикации результатов диссертаций:

1. Плугарь, Е.В. Единое информационное медико-социальное пространство как основа взаимодействия участников рынка медицинских услуг / Е.В. Плугарь, **О.В. Растригина** // Европейский журнал социальных наук. – 2018. – № 8. – С. 170-177. (0,52 / 0,3 п.л.).
2. Плугарь, Е. В. Оценка здоровья населения трудоспособного возраста в Республике Крым: социально-экономический аспект / Е. В. Плугарь, **О. В. Растригина** // Геополитика и экогеодинамика регионов. – 2019. – Т. 5 (15), № 2. – С. 214-224. (0,65 / 0,32 п.л.).
3. Плугарь, Е. В. Развитие кадрового потенциала региональной системы здравоохранения / Е. В. Плугарь, **О. В. Растригина** // Экономика и предпринимательство. – 2019. – № 5 (106). – С. 454-460. (0,39/0,3 п.л.).
4. Плугарь, Е. В. Регуляторная политика в стимулировании взаимодействия участников рынка медицинских услуг / Е. В. Плугарь, **О. В. Растригина** // Дискуссия. – 2020. – № 2 (99). – С. 29-36. (0,9/0,45 п.л.).
5. **Растригина, О. В.** Развитие государственно-частного партнерства на рынке медицинских услуг: мировая и российская практика [сетевое издание] / О. В. Растригина // Вестник евразийской науки. – 2020. – Т. 12, № 3. – С. 49. – Режим доступа: <https://esj.today/PDF/74ECVN320.pdf> (0,97 п.л.).
6. **Растригина, О. В.** Рынок медицинских услуг Республики Крым: тренды и перспективы развития / О. В. Растригина // Экономика и управление: проблемы, решения. – 2021. – Т. 4, № 5 (113). – С. 49-57. (0,78 п.л.).
7. **Растригина, О. В.** Вопросы теории функционирования регионального рынка медицинских услуг / О. В. Растригина // Экономика и предпринимательство. – 2021. – № 6 (131). – С. 890-894. (0,53 п.л.).

б) монографии:

8. Цёхла, С. Ю. Система стимулирования взаимодействия участников рынка медицинских услуг : монография / С. Ю. Цёхла, Е. В. Плугарь, **О. В. Растригина**. – Симферополь : Издательский дом КФУ, 2021. – 187 с. (10,93 / 3,0 п.л.).

в) публикации в других изданиях:

9. Плугарь, Е. В. К вопросу государственной политики формирования здорового образа жизни у населения России / Е. В. Плугарь, **О. В. Растригина** // Институциональная экономика: развитие, преподавание, приложения : сб. науч. ст. V междунар. науч. конф., Москва, 15 нояб. 2017 г. – М.: ГУУ, 2017. – С. 257-260. (0,22 / 0,11 п.л.).
10. Плугарь, Е. В. Социокультурные факторы поддержания здоровья населения Крыма / Е. В. Плугарь, **О. В. Растригина** // Актуальные проблемы междисциплинарных исследований в изучении истории, культуры и экономики Крыма : матер. всерос. науч.-практ. конф., Симферополь, 14–15 дек. 2017 г. – Симферополь: ИТ «Ариал», 2017. – С. 220-224. (0,24 / 0,13 п.л.).

11. **Растригина, О. В.** К вопросу о сущности рынка медицинских услуг / О. В. Растригина // Менеджмент предпринимательской деятельности : матер. XVI межд. науч.-практ. конф. препод., докт., асп. и студ., Симферополь, 12–13 апр. 2018 г. – Симферополь: ИП Лавриненко Е.В., 2018. – С. 308-311. (0,18 п.л.).

12. **Растригина, О. В.** Инструменты стимулирования здоровьесбережения населения / О. В. Растригина // Дни науки КФУ им. В.И. Вернадского : сб. тез. уч. IV науч.-практ. конф. проф.-препод. сост., асп., студ. и молод. уч., Симферополь, 12–17 октября 2018 г. – Симферополь: КФУ им. В.И. Вернадского, 2018. – С. 394-395. (0,13 п.л.).

13. **Растригина, О. В.** Подходы к оценке взаимодействия между поставщиками и потребителями медицинских услуг / О. В. Растригина // Менеджмент предпринимательской деятельности : матер. XVII междунар. науч.-практ. конф. препод., докт., асп. и студ., Симферополь, 18–19 апр. 2019 г. – Симферополь: ИП Зуева Т.В., 2019. – С. 215-217. (0,25 п.л.).

14. **Растригина, О. В.** Медицинская услуга как социально-экономическая категория / О. В. Растригина // Молодая наука : сб. труд. науч.-практ. конф. для студ. и мол. уч., с. Соколиное, 31 авг. 2019 г. / науч. ред. Н.Г. Гончарова; – с. Соколиное: ИТ «Ариал», 2019. – С. 165-167. (0,22 п.л.)

15. **Растригина, О. В.** Вопросы финансового взаимодействия медицинских организаций и Территориального фонда обязательного медицинского страхования в Республике Крым / О. В. Растригина // Вестник Биомедицина и социология. – 2019. – Т. 4, № 1. – С. 63-66. (0,25 п.л.).

16. Плугарь, Е. В. Цифровые трансформации российского рынка медицинских услуг / Е. В. Плугарь, **О. В. Растригина** // Информационное развитие России: состояние, тенденции и перспективы : сб. ст. X всерос. науч.-практ. конф., Орел, 6 дек. 2019 г. / отв. ред. Ю.В. Каира. – Орел: Среднерусский институт управления - филиал РАНХиГС, 2020. – С. 175-180. (0,32 / 0,16 п.л.).

17. **Растригина, О. В.** Модели государственно-частного партнерства в здравоохранении / О. В. Растригина // Управление регионом: тенденции, закономерности, проблемы : матер. II всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участ. в 2-х ч, Горно-Алтайск, 10–11 июня 2020 г. / под общ. ред. Т.А. Куттубаевой, А.В. Глотко. – Горно-Алтайск : Горно-Алтайский государственный университет, 2020. – С. 154-157. (0,33 п.л.).

18. Цёхла, С.Ю. Подходы к развитию регионального рынка медицинских услуг / С. Ю. Цёхла, **О. В. Растригина** // European scientific conference: сб. науч. труд. XI междунар. конф. – Анапа : Изд-во «НИЦ ЭСП» в ЮФО, 2021. – С. 41-45. (0,21 / 0,11 п.л.).