

В диссертационный совет ФГБОУ ВО  
«Российская академия народного хозяйства и  
государственной службы при Президенте  
Российской Федерации»  
119571, г. Москва, проспект Вернадского, д. 82

## **ОТЗЫВ**

члена диссертационного совета

Российской академии народного хозяйства и государственной службы  
при Президенте Российской Федерации, доктора экономических наук,  
профессора, академика РАН Аганбегяна Абела Гезевича  
на диссертацию Ключко Марии Викторовны «Модель экосистемного  
взаимодействия организаций в здравоохранении при цифровизации»,  
представленную на соискание учёной степени кандидата экономических наук  
по специальности: 5.2.3. – Региональная и отраслевая экономика.

**Актуальность темы диссертационного исследования.** На фоне реализации национальных задач по сбережению здоровья населения и повышению эффективности системы здравоохранения, а также под влиянием беспрецедентных темпов цифровизации всех сфер жизни, формирование экосистем становится ключевым трендом развития современной экономики, включая социально значимые отрасли.

Однако, как подчеркивается Ключко М.В. в диссертационном исследовании «Модель экосистемного взаимодействия организаций в здравоохранении при цифровизации», в российском здравоохранении этот подход не получил должного распространения, несмотря на наличие мощных центров-«якорей» (таких как медицинские организации ФМБА России), способных стать центральным звеном, выполняющим управленческие функции, подобных экосистем. Представленное исследование затрагивает актуальные вопросы развития отрасли и предлагает научно-обоснованные решения.

Автор не только констатирует уникальный ресурсный, информационный и практический потенциал крупных государственных, многопрофильных медицинских центров, но и предлагает научно-обоснованную модель экосистемного взаимодействия данных организаций с партнерами, наиболее полно раскрывающее его в эпоху цифровизации и ориентированное на достижение стратегических национальных целей и задач. Суть модели заключается в создании эффективного механизма совместной работы медицинских центров любого масштаба и специализации с научными, информационными, консалтинговыми и иными организациями-партнерами, способного преодолеть ведомственные и отраслевые барьеры путем решения социально-значимых задач, стоящих перед отраслью здравоохранения.

Разработка таких практико-ориентированных подходов, нацеленных на максимально эффективное использование накопленных ресурсов государственных медицинских центров благодаря новым современным формам взаимодействия, способствует дальнейшему эффективному развитию экономики и управлению в сфере здравоохранения страны с целью достижения показателей, определенных в нормативно-правовых актах и национальных проектах России, особенно в контексте необходимости совершенствования здоровьесберегающих технологий. Таким образом, работа Ключко М.В. вносит значимый вклад в развитие теории и практики управления здравоохранением в РФ и полностью соответствует современным вызовам.

**Объект исследования** – экосистема как особая форма взаимодействия организаций разных сфер и отраслей, сформированная на базе Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Клиническая больница № 85» Федерального медико-биологического агентства России г. Москвы (ФГБУЗ «КБ № 85» ФМБА России), в условиях цифровизации здравоохранения.

**Предмет исследования** – управленческие отношения, возникающие в процессе экосистемного взаимодействия организаций в сфере здравоохранения, влияющие на решение социально значимых задач в условиях цифровой среды.

**Цель исследования** – развитие теоретических и методических подходов к формированию модели эффективного экосистемного взаимодействия организаций в здравоохранении при цифровизации.

**Задачи исследования** полностью соответствуют поставленной цели работы и успешно решены автором при написании 3-х глав, введения и заключения и в представленном методическом аппарате расчетов, реализованном на основе фактических данных медицинских организаций по г. Москве.

Среди **основных результатов** исследования М.В.Клочко, важных для развития экономики здравоохранения, следует отметить:

- анализ современных демографических показателей и факторов в текущей социально-экономической обстановке для обоснования актуальности экосистемного взаимодействия организаций при решении социально-значимых задач здравоохранения, в частности, для сохранения женского здоровья и выявления причин низкой рождаемости (*Гл. 2, стр. 55-73*).

- предложена модель, основанная на определении областей, где пересекаются возможности и компетенции участников экосистемного взаимодействия (различных форм собственности, профиля, масштаба). Модель предполагает координацию действий по организации совместной работы и распределению ресурсов с использованием передовых технологий (*Гл. 2, стр. 74-97*).

- разработан детальный алгоритм, включающий различные этапы: выбор участников взаимодействия с определением их ролей и зон ответственности, задач взаимодействия, ресурсов и технологий с последующим описанием

работ и их длительности, использования цифровых инструментов и проведением расчетов для повышения результативности взаимодействия (Гл. 2.3, стр. 98-110).

- разработан и впервые применен в здравоохранении научно-обоснованный подход, включающий определения уровня цифровой зрелости экосистемного взаимодействия. Методика позволяет количественно оценивать и оптимизировать совместные процессы, прогнозировать высвобождение ресурсов (материальных, временных, финансовых) и ускорение выработки решений (Гл.3 стр. 129-143).

Результаты решения задач исследования Ключко М.В. могут рассматриваться с позиций расширения теоретико-методологических подходов к совершенствованию форм взаимодействия организаций здравоохранения в условиях цифровизации, при решении социально-значимых задач:

Автором проведено:

- систематизация и уточнение ключевых понятий: «бизнес-экосистемы», «экосистемное взаимодействие», «цифровизация здравоохранения», «цифровая трансформация в здравоохранении» (Гл. 1, стр. 15-30, 23-31).

- сравнительный анализ сильных и слабых сторон различных форм взаимодействия организаций (кластерные, сетевые, экосистемное) и обоснование преимуществ экосистемного подхода в условиях цифровизации (Гл. 1 и 2, стр. 31, 74).

- разработка модели экосистемного взаимодействия организаций в здравоохранении при цифровизации (Гл.2, стр.74)

- предложение рекомендаций по реализации экосистемного взаимодействия крупного федерального медицинского центра (ФГБУЗ КБ №85 ФМБА России) и партнеров, включая оценку его социально-экономической эффективности (Гл.3, стр.144)

Элементы **научной новизны** диссертации М.В.Клочко:

- Авторское уточнение понятия «цифровизация в здравоохранении» как комплексной трансформации деятельности и введение нового определения «экосистемного взаимодействия организаций в здравоохранении» как человекоцентричного объединения разнородных участников вокруг медорганизации для решения приоритетных отраслевых задач.

- Разработка авторской модели экосистемного взаимодействия, учитывающая специфические особенности системы здравоохранения и ее отличия от других отраслей экономики, которая была апробирована в процессе реализации социально-значимого исследования на базе крупной государственной медорганизации с целью повышения эффективности управления за счет синергии и оптимизации ресурсов (человеческих, информационных, временных).

- Научное обоснование и апробация поэтапного алгоритма построения экосистемного взаимодействия в условиях цифровизации, включающего: определение состава участников и их ролей, описание работ с применением цифровых инструментов, а также количественную оценку эффективности совместной деятельности.

- Разработка методического подхода к оценке уровня цифровой зрелости экосистемного взаимодействия в здравоохранении, учитывающего специфику отрасли и позволяющего сопоставить технологическую/инфраструктурную готовность участников с потребностями экосистемы.

- Предложение апробированных научно-методических и практических рекомендаций по внедрению и развитию модели экосистемного взаимодействия, структурированных по направлениям: «Стратегия и координация», «Интеграция данных и цифровизация», «Организация и бизнес-процессы», «Развитие и масштабирование», с оценкой социально-экономической эффективности.

**Теоретическая и методологическая основа** исследования представлена анализом научных трудов отечественных и зарубежных авторов по вопросам: теории бизнес-экосистем и экосистемного подхода, цифровизации и цифровой трансформации экономики социальной сферы, специфики развития здравоохранения в условиях цифровизации, современных управленческих подходов к взаимодействию организаций.

**В методическом плане** следует отметить: анализ значительного объема демографических, отраслевых статистических данных; применение методов моделирования, проектирования алгоритмов; разработку и применение оригинальной методики оценки цифровой зрелости, а также оценку эффективности на основе анализа экономических, социальных и управленческих эффектов.

Научная новизна исследования подтверждается вкладом в развитие теории и практики управления здравоохранением в условиях цифровизации, в частности: организацией взаимовыгодного, взаимодополняющего сотрудничества между крупной, государственной медицинской организацией и иными организациями вне зависимости от их формы собственности и отраслевой принадлежности, участвующими в процессе решения социально-значимых задач, а также предложением новых научно-практических подходов к организации взаимовыгодного сотрудничества и использования накопленных компетенций, опыта с применением передовых технологий при решении задач, определенных на государственном уровне.

**Замечания по отдельным пунктам и в целом по представленной работе:**

1. Недостаточный анализ барьеров для альтернативных форм взаимодействия: автором убедительно обоснованы преимущества экосистемного подхода перед кластерными, сетевыми и проектными формами

управления в условиях цифровизации (стр. 31, 74). Однако, в работе представлена лишь краткая сравнительная характеристика, без глубокого анализа причин, по которым традиционные формы взаимодействия (особенно кластеры и ГЧП) сталкиваются с трудностями при широком внедрении именно в российском здравоохранении в контексте цифровой трансформации. Желательно было бы развить этот аспект, указав конкретные институциональные, нормативно-правовые, технологические или экономические барьеры, препятствующие их эффективному применению и обуславливающие необходимость перехода к экосистемным моделям.

2. Ограниченность апробации и валидации для различных сегментов здравоохранения: разработанные автором модель, алгоритм построения и методика оценки цифровой зрелости экосистемного взаимодействия (стр. 74-97, 98-110, 129-143), а также рекомендации по реализации (стр. 144-156) представлены и апробированы исключительно на примере одного конкретного исследования ("Быть женщиной") в условиях одной клинической больницы (ФГБУЗ КБ №85 ФМБА России). В работе отсутствует описание и обсуждение возможностей, особенностей или необходимых адаптаций применения этих авторских научно-практических решений для других критически важных сегментов здравоохранения (например, экстренная медицина, первичное звено, лечение хронических заболеваний, фармацевтическое обеспечение) или для медицинских организаций иного профиля/масштаба (например, небольшие частные клиники, специализированные НИИ, сети поликлиник).

3. Узкая фокусировка на типе взаимодействия «медицинская организация – партнеры»: предложенная модель экосистемного взаимодействия (стр. 74-84) и алгоритм ее построения (стр. 98-110) преимущественно ориентированы на взаимодействие ведущей медицинской организации страны (на примере КБ №85) с внешними партнерами различного

профиля в рамках конкретного проекта/исследования. В недостаточной мере раскрыты возможности, специфика и потенциальная эффективность применения экосистемного подхода к иным конфигурациям взаимодействия внутри самой отрасли, таким как:

- Взаимодействие только между государственными медицинскими организациями разного уровня (например, больница - поликлиника - санаторий в рамках одного региона/ведомства).

- Взаимодействие только между частными медицинскими клиниками/сетями (например, для создания совместных цифровых сервисов или оптимизации логистики).

- Формирование «горизонтальных» экосистем без явного центра (например, объединение лабораторий, диагностических центров и врачей-специалистов для комплексных решений).

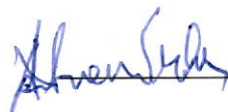
- Взаимодействие внутри крупной медицинской организации (между подразделениями, врачами, администрацией) на принципах внутренней экосистемы.

Указанные замечания не влияют на общее положительное решение и не снижают значимость результатов диссертационного исследования Ключко М.В. Работа представляет несомненную научную и практическую ценность, внося существенный вклад в теорию и практику управления здравоохранением в условиях цифровой трансформации через разработку и апробацию инновационной модели экосистемного взаимодействия, а также сопутствующего методического инструментария.

**Вывод:** Диссертация Ключко Марии Викторовны «Модель экосистемного взаимодействия организаций в здравоохранении при цифровизации» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи, имеющей важное значение для развития отрасли науки и практики, что соответствует требованиям Положения о присуждении

ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 и Порядка присуждения ученой степени кандидата наук, ученой степени доктора наук в Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, утвержденного приказом ректора ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации» (в редакции приказа от 30 апреля 2025 года № 02-763), а Ключко Мария Викторовна заслуживает присуждения ей ученой степени кандидата экономических наук по специальности 5.2.3. «Региональная и отраслевая экономика».

Член диссертационного совета  
РАНХиГС, доктор экономических наук,  
профессор, академик РАН, заведующий  
кафедрой экономической теории и  
политики ФГБОУ ВО «Российская  
академия народного хозяйства и  
государственной службы при  
Президенте Российской Федерации»



А.Г. Аганбегян

04 сентября 2025 года



Почтовый адрес:

119571, г. Москва, пр. Вернадского, 82

Телефон +7 901 753 04 32

Электронная почта: [aganbegyan@ranepa.ru](mailto:aganbegyan@ranepa.ru)