

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

доктора фармацевтических наук (15.00.01 Технология лекарств и организация фармацевтического дела), профессора, заведующей кафедрой организации и менеджмента фармации фармацевтического факультета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации **Овод Аллы Ивановны** на диссертационную работу **Джупарова Александра Сергеевича** на тему «Научно-методические основы разработки и реализации региональной модели системы управления лекарственным обеспечением (на примере Новосибирской области)», представленную в диссертационный совет ПДС 0300.020 при ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» на соискание ученой степени кандидата фармацевтических наук по специальности 3.4.3. Организация фармацевтического дела

### **Актуальность темы исследования**

В соответствии с Указом Президента от 8.12. 2025 г № 896 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года,» государственная политика в сфере охраны здоровья граждан осуществляется посредством реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", национальных проектов, концепций, направленных на укрепление здоровья населения, а также государственных программ субъектов Российской Федерации, приоритетных направлений развития здравоохранения: сохранение населения, укрепления здоровья, что требует, согласованных действий на федеральном, региональном и муниципальном уровнях. В силу географических особенностей и низкой плотности населения в отдельных субъектах Российской Федерации остается недостаточно высоким уровень доступности медицинских и аптечных организаций, что влияет и на доступность лекарственной, фармацевтической помощи. Данные проблемы наблюдаются прежде всего в отдаленных и малочисленных населенных пунктах, что обуславливает необходимость выравнивания условий предоставления государственных гарантий гражданам,

нуждающимся в социальной поддержке, поэтому тема диссертационного исследования характеризуется высокой степенью актуальности и имеет теоретическую и практическую значимость для практической фармации.

### **Достоверность и новизна результатов диссертации**

Достоверность научных положений и выводов диссертационной работы Джупарова А.С. обеспечивается достаточностью и репрезентативностью выборки, в качестве которой были использованы анкеты экспертов-провизоров, сотрудников органов управления здравоохранением, руководителей аптек и аптечных сетей, медицинских работников; аналитические и статистические материалы по лекарственному обеспечению населения за 2019–2023 гг., фармацевтические (70 человек) и медицинские специалисты (фельдшеры) (800 человек) Новосибирской области, базы данных Государственного казенного учреждения Новосибирской области «Новосибоблфарм» по льготным рецептам на лекарственные препараты в стоимостном и натуральном выражении по 35 муниципальным образованиям Новосибирской области за период 2019–2023 гг., результаты анкетирования фельдшеров (800 анкет); статистическая отчетность государственных органов, в том числе, управления здравоохранением, ФАС, территориального органа Росздравнадзора по Новосибирской области; открытые данные реестра лицензий на фармацевтическую деятельность по состоянию на 1.01.2024 г.

Результаты диссертационного исследования характеризуются научной новизной, которая заключается в том, что впервые в процессе поэтапной реализации разработанной программы исследования:

- предложена модель типологизации потенциала среды и оценки доступности фармацевтической помощи по 77 многомерным факторным признакам в 35 муниципальных образованиях Новосибирской области для разработки дифференцированных стратегий развития, подбора инструментов для выравнивания уровня качества и обеспечения доступности

фармацевтической помощи (ФП) населению;

– методом SWOT-анализа определены сильные, слабые стороны, возможности и угрозы системы фармацевтической помощи в Новосибирской области, установлены ее региональные особенности: высокая концентрация субъектов обращения ЛП в городских округах при одновременно недостаточной обеспеченности населения аптечными организациями (АО) и ФАП в сельских населенных пунктах региона, нарастание кадрового дефицита медицинских и фармацевтических работников, недостаточное финансирование льготного лекарственного обеспечения (ЛЛО) населения НСО; низкие темпы развития государственной информационной системы взаимодействия медицинских, аптечных и страховых медицинских организаций, что позволило обосновать направления разработки и реализации региональной модели системы управления лекарственным обеспечением населения;

– переделана структурная схожесть в системе льготного лекарственного обеспечения населения в 35 муниципальных образованиях Новосибирской области, что позволило выявить диспропорции в системе лекарственного обеспечения льготополучателей федерального и регионального уровня ответственности, а также разработать предложения для дальнейшего совершенствования реализации программ лекарственного обеспечения населения;

– впервые на основе структурного и картографического анализа проведен аудит розничного фармацевтического рынка Новосибирской области, по величине рассчитанных показателей уровня концентрации (CR3) и Херфиндаля-Хиршмана (НИ) фармацевтических организаций, осуществлена типологизация муниципальных образований, предложены управленческие решения по развитию конкуренции в сфере розничной торговли лекарственными средствами в регионе;

– на основе использования методов рационального фармацевтического менеджмента, с учетом региональных особенностей системы

фармацевтической помощи проведен многофакторный ABC-XYZ анализ ассортимента льготного лекарственного обеспечения на мезо- и микроуровне Новосибирской области, определены оптимальные перечни ЛП для гарантированного лекарственного обеспечения в федеральном и региональном сегментах;

– впервые разработана и апробирована методика микросегментации льготополучателей в регионе, описан социально-демографический, поведенческий профиль федеральных и региональных льготополучателей для обеспечения доступности ЛП, что позволило существенно исключить риски при планировании потребности и расходовании бюджетных средств;

- впервые предложен и реализован научно-методический подход по формированию региональных перечней ЛП для оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи сельскому населению в неотложной форме и розничной торговли ЛП медицинскими организациями Новосибирской области на основе применения методов ABC - анализа, использования научно обоснованных фармакоэкономических, медицинских, нормативных и социальных критериев отбора ЛП в информационный массив, экспертной оценки критериев и ассортимента ЛС для гарантированной фармацевтической помощи;

– впервые разработан и реализован методический подход к интегральной оценке потенциала розничной торговли ЛП на примере 30 муниципальных районов области для определения приоритетности развития розничной торговли в перспективных территориях региона (Карасукский, Кольванский, Куйбышевский, Новосибирский, Ордынский и Сузунский) и обоснования приоритетности инвестиций в развитие ЛО на основе построения матрицы Мак-Кинси;

– впервые обосновано и реализовано концептуальное решение задачи моделирования развития региональной системы управления ЛО населения с использованием методологии системного анализа, дорожного картирования, интегрированных в государственную программу «Развитие здравоохранения

в Новосибирской области».

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Основные научные положения, выводы и рекомендации, изложенные в диссертации, обоснованы значительным количеством проанализированных отечественных и зарубежных литературных источников, применением современных методов обработки данных и информации. Для обработки данных применялись методы: контент-анализ; системный; процессный; матричный; графический; картографический; непараметрические методы (ранговый, многомерных группировок); экспертных оценок; социологические методы (анкетирование), рационального фармацевтического менеджмента (ABC-XYZ-анализа), структурный анализ, методы стратегического управления (SWOT-анализа), экономико-математические (сравнения, группировки), аддитивного моделирования, метод построения дорожных карт, матрицы Мак Кинси.

Диссертационная работа Джупарова А.С. изложена на 178 страницах машинописного текста, а с учетом приложений – на 285 страницах компьютерного текста и состоит из введения, 5 глав, общих выводов, списка обозначений и сокращений, списка литературы, включающего 191 источник, в том числе 57 — на иностранном языке, 14 приложений. Работа проиллюстрирована 30 таблицами и 59 рисунками.

**Во введении** представлены актуальность темы исследования и степень ее разработанности; сформулированы цель и задачи исследования; отмечены научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы; сформулированы методология и методы исследования, положения, выносимые на защиту, а также данные о степени достоверности и апробации полученных результатов.

**В Главе 1 «Современное состояние системы здравоохранения и управления лекарственным обеспечением населения в Сибирском**

**Федеральном округе»** изучена ее иерархическая структура по мезо- (СФО) и микроуровням (10 субъектов СФО). Установлено, что органы управления лекарственным обеспечением в субъектах СФО функционируют как структурные подразделения в составе органов управления здравоохранением, которые имеют полномочия, закрепленные правовыми актами. Отделы, управления или комитет по организации лекарственного обеспечения, организованные в составе министерств, отличаются многообразием форм, степенью детализации выполняемых функций. Вместе с тем, в Новосибирской области самостоятельного отдела, отвечающего за организацию лекарственного обеспечения населения не выделено, это отрицательно отражается на принятии управленческих решений в организации фармацевтической деятельности региона, а недостаточно прописанные полномочия по разработке и реализации региональных программ развития здравоохранения, обеспечения населения ЛП, территориальных программ государственных гарантий (ТПГГ) и осуществлению взаимодействия с органами местного самоуправления муниципальных образований региона в области ЛО приводят к нескоординированности в управлении.

**В Главе 2 «Диагностика доминантных проблем в лекарственном обеспечении населения Новосибирской области. Обоснование и разработка программы исследования»** выявлены значительные внутрирегиональные различия по потенциалу среды, индексу доступности фармацевтической помощи в 6 типах муниципальных образованиях региона, что обусловило необходимость принятия научно обоснованных управленческих решений по выравниванию ФП, моделированию направлений оптимизации системы управления лекарственным обеспечением. На следующем этапе в результате реализации разработанного методического подхода к анализу розничного сегмента фармацевтического рынка Новосибирской области, установлено преобладание аптечных организаций частной формы собственности (98,05 %); в городских округах-

аптек ГЛФ (68,85 %), а в муниципальных районах - аптечные пункты (51,34 %), выявлена неравномерная дислокация АО. Расчет трехдольного показателя концентрации (CR3) и индекса Херфиндаля-Хиршмана (НИ) позволил установить формирование умеренно концентрированного рынка в муниципальных образованиях Новосибирской области. В результате SWOT-анализа системы фармацевтической помощи в Новосибирской области установлено, что укрепление сильных сторон в процессе разработки и реализации модели системы управления ЛО должно включать такие приоритетные направления, как оптимизацию системы льготного лекарственного обеспечения населения и обеспечения доступности лекарственной помощи сельским жителям.

**Глава 3 «Ситуационный анализ реализации федеральных и региональных полномочий в системе управления льготным лекарственным обеспечением населения Новосибирской области»** включала апробацию разработанных для повышения доступности методик мониторинга и оценки структурной схожести системы льготного лекарственного обеспечения, по федеральному и региональному сегментам, построение типологических матриц кластеров МО с рациональной и доступной структурой льготной лекарственной помощи, методик микросегментации льготополучателей, по 5 критериям, выделение и описание сегментов-льготополучателей, алгоритм многопараметрического сегментирования ассортимента ЛП, отпускаемых федеральным и региональным льготникам, включающий диагностику приоритетных групп ЛП по показателям – количество, сумма отпущенных ЛП по МНН и ТН. Были выделены сегменты МО с наименьшими затратами на одного льготополучателя, разработаны управленческие решения по выравниванию системы ЛО на всей территории региона, закупке ЛП. По результатам исследования составлен оптимальный перечень ЛП для закупок по МНН и ТН по региональному и федеральному сегментам.

**В Главе 4. «Изучение текущего состояния лекарственного**

**обеспечения сельского населения Новосибирской области»** представлены результаты анкетирования медицинских работников Новосибирской области, которые позволили оптимизировать фармацевтическую помощь сельским жителям. Многофакторный ABC-анализ ассортимента ЛП, используемого для оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в неотложной форме и реализуемого сельскому населению, использование научно обоснованных критериев отбора ЛП в информационный массив, их экспертная оценка и расчет «средневзвешенных» оценок ЛП, позволили спроектировать региональные перечни ЛП для оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в неотложной форме и розничной торговли ЛП для обособленных подразделений медицинских организаций Новосибирской области.

**В Главе 5 «Разработка региональной модели системы управления лекарственным обеспечением населения Новосибирской области»** реализован методический подход к оценке потенциала муниципальных районов НСО по осуществлению розничной торговли ЛП, который позволил установить, что 60% сельских районов имеют высокий потенциал ее развития. На основе построения матрицы GE/ Мак Кинси диссертантом осуществлено позиционирование муниципальных районов НСО, обоснованы эффективные управленческие решения, которые позволят региональным органам здравоохранения и ЛО вносить научно обоснованные изменения в региональные программы, для поддержания доступности ЛС, использовать разные варианты ЛО сельских жителей. Особый интерес как для практической и образовательной фармации представляет Концептуальная региональная модель системы управления ЛОН НСО (дорожная карта), входящая в государственную программу «Развитие здравоохранения Новосибирской области». В рамках разработки дорожной карты как интеграционной модели системы управления ЛО НСО научно обоснованы и сформулированы процессные мероприятия в виде научно обоснованного комплекса.

Каждая глава диссертации завершается соответствующими ее содержанию четкими и обоснованными заключениями. Общие выводы полностью соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

### **Ценность для науки и практики результатов работы**

Теоретическая значимость исследования заключается в обосновании и разработке методологии исследования региональной системы управления лекарственным обеспечением населения на основе дифференцированного подхода к определению приоритетов с использованием системного анализа, дорожного картирования, которое имеет значение для организации фармацевтического дела.

Практическая значимость результатов исследования состоит в создании и внедрении в практическую деятельность региональной концептуальной модели, (дорожная карта), комплекса процессных мероприятий по лекарственному обеспечению населения, внесенных в региональные проекты «Реализация функций и полномочий, возложенных на Министерство здравоохранения НСО», «Модернизация первичного звена здравоохранения», «Обеспечение ЛП, МИ и лечебным питанием отдельных категорий граждан», фармацевтических организаций баз данных и методических пособий, позволяющих принимать управленческие решения с максимальной эффективностью и в интересах населения Новосибирской области.

### **Соответствие диссертации паспорту научной специальности**

Научные положения диссертационного исследования Джупарова А.С. соответствуют паспорту специальности 3.4.3. «Организация фармацевтического дела», а именно пунктам 1,2,3,4,5, 6.

### **Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати**

По результатам исследования автором опубликовано 25 научных работ, из них, 8 статей в научных изданиях, включенных в Перечень ВАК Министерства науки и высшего образования России, 6 Свидетельств о государственной регистрации базы данных.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Содержание автореферата включает все основные положения и выводы, полученные в ходе проведения исследования, и полностью отражает содержание диссертационной работы.

### **Замечания по работе**

Диссертационная работа Джупарова А.С. выполнена на высоком научно-методическом уровне, демонстрирует высокую степень методологической продуманности и широкий спектр использованных научных методов и современных информационных технологий, логически выстроенную структуру, написана профессионально грамотным языком и в целом заслуживает положительной оценки.

Вместе с тем, при детальном анализе диссертации возникли следующие замечания и вопросы уточняющего характера:

1. Пункт 1.2. «Анализ полномочий органов, осуществляющих государственное управление и нормативно-правовое регулирование в сфере охраны здоровья и лекарственного обеспечения в Новосибирской области» посвящен анализу структуры медицинской помощи, льготного лекарственного обеспечения, нормативных актов и т.д., поэтому данный пункт целесообразно было представить в последующих главах, а не в обзоре литературы.

2. В литературном обзоре в ссы́лках на источники литературы автор включал большое количество источников литературы, что не всегда целесообразно, (страница 35, 39). Кроме того, автор указывает «...По

мнению ВОЗ, лекарственное обеспечение представляет систему или процесс, состоящий из приобретения, распределения, отпуска и использования (употребления) ЛС» и ссылается при этом на [42] источник (автор источника Джупаров А.С.). Но, в таких случаях необходимо ссылаться на первоначальный источник, чтобы использовать достоверную терминологию.

3. Встречаются некорректные ссылки, в частности, термин «доступность» указана ссылка автора на 40 страницу диссертации, но он представлен на 39 странице.

4. В схеме на рисунке 5.4. указано, что «стоимость» отнесена к социальным критериям, но возникает вопрос, а почему не к фармакоэкономическим, которые здесь указаны?

5. Были ли сопоставлены расходы в районах области на льготное лекарственное обеспечение с классами заболеваемости (анализ был проведен автором) в местах проживания получателей социальной лекарственной помощи?

6. Разработанный диссертантом оптимальный ассортимент, рекомендуемый для розничной торговли лекарственными препаратами в ФАП, предполагает единый перечень для всех районов области или каким-то образом он может отличаться?

7. Рисунки 2.3-3.4 желательно было вынести в Приложении с большим форматом и дать более детальное пояснение по тексту.

8. Рисунки в пункте 4.3, в котором представлены результаты «Анкетирования медицинских работников осуществляющих торговлю ЛС в сельских поселениях для определения актуальных проблем и разработки информационного сопровождения розничной торговли ЛС»: рисунок 4.6, рисунок 4.7, рисунок 4,9 желательно было вынести в Приложение. Автор представил минимальную интерпретацию по результатам достаточно интересного исследования, но написал детальное обозначение к рисунку – перечисляются все данные в виде текста, что вызывает сложности в

восприятию значимого результата анкетирования.

9. Почему при построении региональной модели системы управления лекарственным обеспечением населения использовался метод дорожного картирования?

Представленные в отзыве замечания и вопросы не носят принципиального характера и не снимают общую положительную оценку диссертационной работы Джупарова Александра Сергеевича.

### **Заключение**

Диссертационное исследование Джупарова Александра Сергеевича «Научно-методические основы разработки и реализации региональной модели системы управления лекарственным обеспечением (на примере Новосибирской области)» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи, посвященной разработке региональной системы лекарственного обеспечения населения, имеющей теоретическое и прикладное значение для развития фармации.

Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата фармацевтических наук, согласно п. 2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор, Джупаров Александр Сергеевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата фармацевтических наук по специальности 3.4.3. Организация фармацевтического дела.

### **Официальный оппонент:**

Доктор фармацевтических наук (15.00.01 технология лекарств и организация фармацевтического дела), профессор, заведующая кафедрой организации и менеджмента фармации федерального государственного бюджетного

образовательного учреждения высшего образования «Курский  
государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

«09» марта 2026 г.



Овод Алла Ивановна

Подпись доктора фармацевтических наук, профессора Овод Аллы Ивановна  
заверяю:

Начальник управления персоналом и кадровой работы  
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России



Н.Н. Сорокина

Почтовый адрес:

305041, Курская область, г. Курск, ул. К.Маркса, д. 3

Контактный телефон: +7 (4712) 58-81-37

Адрес электронной почты: [kurskmed@mail.ru](mailto:kurskmed@mail.ru)