

РЕЦЕНЗІЯ

рецензента д. мед. н. професора Саволюка С.І.
на дисертаційну роботу Щиріної Катерини Василівни
на тему: «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі
антикризового управління в закладі охорони здоров'я»
на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22
Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина
спеціалізація 14.02.03. Соціальна медицина

Актуальність обраної теми дисертації. Тема має велику актуальність у зв'язку з сучасними викликами в галузі охорони здоров'я. Варто наголосити на основних аспектах, які підкреслюють її актуальність:

Кризові ситуації в охороні здоров'я: сучасний світ стикається з кризовими ситуаціями, такими як пандемії, природні катастрофи, фінансові складнощі, війна тощо. Важливо мати ефективну систему управління, яка дозволить ефективно реагувати на такі виклики.

Потреби пацієнтів та медичного персоналу: кризові стани ЗОЗ можуть вплинути на доступність медичних послуг, якість лікування, умови праці медичного персоналу. Наявність антикризової моделі може покращити ці аспекти.

Ефективність управління ресурсами: в кризових ситуаціях ефективно розподілення ресурсів, які обмежені, є критично важливим для надання якісної медичної допомоги.

Соціальний вплив: кризові стани в ЗОЗ також мають соціальний вплив на суспільство. Модель антикризового управління може вплинути на здатність суспільства впоратися з такими ситуаціями.

Отже, дослідження, яке пропонує концептуальну модель антикризового управління в закладі охорони здоров'я, є важливим кроком для забезпечення стабільності та ефективності у цій галузі, особливо у змінливих умовах сучасного світу. Проблематику дослідження підкреслюють необхідність готовності закладів охорони здоров'я до реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я, особливо в умовах воєнного стану.

Ступінь обґрунтованості наукових положень дисертації, висновків і рекомендацій, сформульованих в роботі, їх достовірність. При проведенні дослідження використаний адекватний обсяг інформації, що відрізняється за своєю спрямованістю, термінами, глибиною вивчення.

Медико-статистичний матеріал в сукупності дав можливість детально охарактеризувати реальну ситуацію, визначити потребу внесення змін і запропонувати конкретні заходи.

Варто відмітити фундаментальність задіяної доказової бази та визнати професіоналізм авторки при виборі одиниць спостережень, їх кількісний та якісний склад, а також обґрунтованість КНП «Чернігівської обласної лікарні»

Чернігівської обласної ради, КНП «Шкірно-венерологічного диспансеру № 2 Деснянського району» м. Києва в якості об'єктів дослідження кризових станів.

Робота, як єдиний процес реалізації поставленої мети, забезпечена ефективною інтеграцією задіяних підходів, методів дослідження та підтвердження ефективності запропонованої моделі даними організаційного експерименту та оцінкою кваліфікованих експертів.

Автором проведено соціологічне дослідження по визначенню рівня задоволеності пацієнтів умовами перебування та лікування в медичних закладах, а також виявлення слабких місць у системі охорони здоров'я з урахуванням реформування медичних закладів. З цією метою було проведено емпіричне дослідження з використанням соціологічного підходу. Наукове дослідження проводилося у формі опитування пацієнтів шести різних медичних закладів України

Зібрані дані були проаналізовані за допомогою статистичних методів, включаючи описову статистику. Результати дослідження були представлені у вигляді графіків, таблиць та статистичного аналізу, що дозволило виокремити сфери, в яких медичним закладам необхідно покращити задоволеність пацієнтів. Результати цього дослідження можуть бути використані для розробки науково обгрунтованих рішень, які допоможуть підвищити якість медичних послуг в цілому в Україні.

Окремо, слід підкреслити повну відповідність існуючим вимогам рівень проведеного соціологічного дослідження. При статистичному опрацюванні матеріалу використані класичні методи варіаційної статистики.

Роботу виділяє масштабність, багатоплановість використаного матеріалу, його аналіз, синтез, вірна інтерпретація із концептуально-логічним моделюванням за результатами та проведенням організаційним експериментом з метою підтвердження дієвості запропонованої моделі. Зазначене об'єктивізує достовірність та обгрунтованість усіх положень дисертаційної роботи.

Отримані при вирішенні поставлених завдань дані - мають **наукову цінність**.

Основні з них відповідають тому, що вперше в Україні:

- здійснено медико-соціальне обгрунтування концептуальної моделі антикризового управління ЗОЗ, основними інноваційними елементами якої стали фактори ризику, основні засади антикризової політики, врахування загроз та внутрішніх і зовнішніх чинників виникнення кризи, застосування блоку наукового реагування та синергетичної взаємодії всіх елементів моделі;
- визначено та згруповано ризики виникнення кризи ЗОЗ в умовах реформи, пандемії COVID-19 та воєнного стану;
- розроблено програму подолання кризового стану ЗОЗ.

удосконалено

• підходи до нормативно-правового регулювання управління ЗОЗ в умовах кризового стану, доведено за результатами оцінки фінансового стану кризовий стан баз дослідження.

• *набуло подальшого розвитку* методичне забезпечення медико-соціальних досліджень управління ЗОЗ в умовах кризового стану.

Теоретичне значення одержаних результатів полягає в суттєвому доповненні теорії соціальної медицини в частині вчення про організацію управління ЗОЗ зокрема в умовах кризового стану.

Практичне значення роботи полягає в тому, що її результати стали підставою для розробки:

- концептуальної моделі антикризового управління ЗОЗ, яка заснована на обґрунтуванні комплексу заходів в межах певного механізму дій ЗОЗ з врахуванням прогалин в нормативно-правовій базі, за результатами власного дослідження поетапного посилення кризи, яка увійшла в пік в умовах війни; визначення та згрупування ризиків виникнення кризи ЗОЗ в умовах реформи, пандемії COVID-19 та воєнного стану;

- обґрунтування векторів реалізації антикризової політики закладу охорони здоров'я;

- програми подолання кризового стану ЗОЗ з врахуванням ризиків та з адаптацією під цей стан критеріїв визначення залежності рівня коефіцієнтів ефективності управління кадрами та коефіцієнта фінансової стабільності.

Наукові розробки та матеріали дисертаційного дослідження про концептуальну модель антикризового управління закладу охорони здоров'я використані для впровадження в практику лікувально-профілактичних закладів України, що підтверджено відповідними актами впровадження.

Підтвердженням практичного значення роботи є широке практичне застосування запропонованої моделі в закладах охорони здоров'я, про що отримано шість актів впровадження.

Повнота представлення результатів у друкованих працях.

За матеріалами дисертації опубліковано 25 наукових праць, які відображають основні наукові результати, з них: 8 статей у фахових виданнях, рекомендованих МОН України, 1 – в зарубіжному виданні, 2 – в колективних монографіях, 13 - праці у матеріалах конференцій та 1 – методичні рекомендації.

Характеристика розділів, оцінка змісту дисертації, її завершеність у цілому.

Дисертація є завершеною науковою працею, має класичну структуру, що відповідає вимогам МОН України. Загальний обсяг дисертаційної роботи складає 286 сторінок друкованого тексту, з них основного - 240 сторінок.

Містить 5 розділів власних досліджень, кожний із яких має достатній об'єм матеріалів та ілюстрацій.

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми, сформульована мета наукового дослідження, визначені завдання, об'єкт, предмет, методичний апарат, розкрито новизну, теоретичне та практичне значення, задекларовано особистий внесок дисертанта в розробку наукових положень дисертаційного дослідження, деталізовано його обсяг, структура, публікації та оприлюднення на форумах, а також рівень впровадження.

У **першому розділі «Теоретичні підходи і взаємозв'язок рівня захворюваності територіальної громади та антикризового управління»** автором поданий глибокий аналіз інформаційних джерел за темою дисертації. Проаналізовано 224 джерела, із них: кирилицею – 180, латиною – 44; у т. ч. власних публікацій за темою дисертації – 25, переважна більшість з яких (72%) за останні п'ять років.

В розділі проаналізовано основні теоретико-методологічні підходи антикризового управління в закладі охорони здоров'я в умовах воєнного стану та пандемії COVID-19.

В розділі також досліджено зарубіжний досвід антикризового управління закладами охорони здоров'я.

Авторка визначає, що модель антикризового управління закладами охорони здоров'я має базуватися на сучасних інформаційних технологіях.

У дослідженні узагальнено теоретичні засади державних та внутрішньогосподарських механізмів управління закладами охорони здоров'я, проаналізовано існуючі теоретико-методологічні засади їх побудови та практичної ефективності в сучасних умовах, сформульовано шляхи оптимізації механізмів у системі управління закладами охорони здоров'я.

За текстом простежується широка обізнаність автора, ерудиція, можливість критичного аналізу, чітке бачення перспективності завдань по досягненню мети.

У **другому розділі «Програма, матеріали, обсяг і методи дослідження»** представлена дисертанткою програма дослідження, що стала запорукою змістовного, логічного та послідовного викладення медико-статистичного матеріалу. Виділені сім етапів, які узгоджуються із завданнями роботи. Кожний забезпечений репрезентативним обсягом фактичного матеріалу і вдало відібраними для його вивчення та опрацювання методами дослідження. Доречно підкреслити фундаментальність задіяної доказової бази та визнати професіоналізм автора при виборі одиниць спостережень, їх кількісний та якісний склад, а також обґрунтованість КНП «Чернігівської обласної лікарні» Чернігівської обласної ради, Шкірно-венерологічного диспансеру № 2 Деснянського району м. Києва в якості об'єктів дослідження кризових станів в закладах охорони здоров'я. Відповідність принципам

доказовості за методичним підходом до обсягу первинного матеріалу, його отримання, інтерпретації обумовлюють достовірність наукових положень, висновків та рекомендацій.

Крім того, наукове дослідження ще проводилося у формі опитування пацієнтів шести різних медичних закладів України, зокрема КНП «Чернігівської обласної лікарні» Чернігівської обласної ради, ТОВ "Центр хірургічних рішень "ДІЕВО", Ічнянської міської лікарні Ічнянської міської ради, Бобровицької опорної лікарні Бобровицької міської ради Чернігівської області, Черкаської обласної лікарні Черкаської обласної ради та ТОВ "Медичний центр "Поліклініка "Добробут".

Результати дослідження були представлені у вигляді графіків, таблиць та статистичного аналізу, що дозволило виокремити сфери, в яких медичним закладам необхідно покращити задоволеність пацієнтів.

Результати цього дослідження можуть бути використані для розробки науково обґрунтованих рішень, які допоможуть підвищити якість медичних послуг в Україні.

Третій розділ «Дослідження особливостей фінансово-економічної діяльності закладу охорони здоров'я в кризовому стані в умовах реформи на прикладі Шкірно-венерологічного диспансеру № 2 Деснянського району м. Києва та КНП «Чернігівської обласної лікарні» Чернігівської обласної ради за 2014 – 2022 рр..

У розділі визначено необхідність проведення ретроспективного аналізу, зокрема у діяльності закладів охорони здоров'я.

Визначено документальну базу проведення дослідження.

Наведено у відсотковому визначенні ступінь забезпеченості штатних посад лікарів на прикладі Диспансеру та КНП «Чернігівського обласної лікарні» ЧОР за 2015-2019 роки, а також забезпеченість штатних посад середнього медичного персоналу за аналогічний період, проаналізовано чинники, які могли б вплинути на ситуацію. Досліджено роботу амбулаторії КНП «Чернігівської обласної лікарні» ЧОР та Диспансеру, шляхом наведення динаміки лікарських відвідувань, в тому числі профілактичних за 2015-2019 роки. Поруч із аналізом показників діяльності стаціонарного відділення в частині визначення показників використання фонду ліжок лікарні, а саме інтенсивності лікування, оборотності одного ліжка, динаміки зміни середньорічної кількості ліжок, ліжко-днів та пацієнтів, які перебували у стаціонарі. Визначено структуру супутніх послуг та клінічних досліджень, які проводяться у даному медичному закладі, проаналізували динаміку зміни об'ємів їх надання.

На основі проведеного дослідження сформовано висновки про позитивні та негативні тенденції у діяльності Диспансеру та КНП «Чернігівської обласної лікарні» ЧОР та констатовано про кризовий стан обох закладів.

Четвертий розділ «Аналіз ризиків внутрішніх та зовнішніх чинників виникнення кризи закладу охорони здоров'я та мультидисциплінарний підхід до оптимізації роботи закладу охорони здоров'я» звертає увагу авторським підходом, перспективністю вибору напряму у вирішенні проблеми. На сьогодні, соціально-економічні перетворення є поетапними - спочатку реформа, тоді додалась пандемія і через рік війна, що суттєво впливає на фінансово-економічний стан закладів охорони здоров'я та ефективність їх діяльності з загостренням кризового стану.

Ознакою системного підходу є те, що дослідження включає - вивчення думки пацієнтів ЗОЗ з метою виявлення слабких місць в організації та управлінні ЗОЗ, щодо рівня задоволеності надання медичної допомоги у закладах, що є базами дослідження.

Дисертантка використовує класичні, сучасні, достатньо апробовані методики, що забезпечують врахування думок респондентів. Опитування було проведено серед 500 повнолітніх учасників обох статей, з них 290 жінок та 209 чоловіків, що становить 58,0% та 42,0% від загальної кількості респондентів відповідно. Майже всі учасники (98%) були українцями. Середній вік респондентів становив $40,7 \pm 15,1$ року (від 18 до 85 років). Опитування проводилося на місці, під час відвідування пацієнтами відповідного медичного закладу, і передбачало випадковий відбір пацієнта для участі в опитуванні.

Основною метою опитування було визначення рівня задоволеності пацієнтів умовами перебування та лікування в медичних закладах, а також виявлення слабких місць у системі охорони здоров'я.

В розділі наголошується авторкою, що логістична діяльність, як інструмент антикризового управління закладу охорони здоров'я, повинна передбачати своєчасне забезпечення організації охорони здоров'я медичним обладнанням, лікарськими засобами, устаткуванням, медичними кадрами, фінансовими та інформаційними ресурсами в умовах зростання потреби населення в медичних послугах. Зазначені фактори позитивно позначаються на логістичній діяльності медичних закладів в умовах виникнення кризових ситуацій.

У п'ятому розділі «**Медико-соціальне обґрунтування, розробка та впровадження концептуальної моделі антикризового управління закладу охорони здоров'я**» У основу медико-соціального обґрунтування та розробки покладались позиції Глобального плану дій боротьби з неінфекційними захворюваннями ООН і ВООЗ, рекомендації Європейської комісії, вимоги

вітчизняних галузевих нормативно-правових вимог та результати власного дослідження.

Доведено, що системність та комплексність впровадження антикризового управління ЗОЗ потребує узгодженості в діях усіх його учасників відповідно до мети та завдань антикризового управління для відновлення позитивного фінансового та соціального балансу. Заклад охорони здоров'я, як будь-яка організація, є системою, яка має постійно розвиватися та диверсифікуватися відповідно до запитів світу та суспільства.

Показано, що запровадження концептуальної моделі антикризового управління ЗОЗ у загальному баченні заходів антикризової політики досліджених КНП ЗОЗ потребує впровадження такої моделі, основу якої складають два блоки: блок кризових явищ, що впливають на заклад охорони здоров'я, та, відповідно, блок антикризового управління, вектори якої спрямовані на захист стану закладу відповідно до рівнів, за якими необхідно проводити цілеспрямоване управління та відповідний моніторинг. Обґрунтована, розроблена та впроваджена авторкою, за окремими елементами, концептуальна модель антикризового управління ЗОЗ високо оцінена кваліфікованими експертами за п'ятибальною шкалою (від $4,50 \pm 0,51$ до $4,85 \pm 0,37$ балів) при низьких та середніх коефіцієнтах варіації думок (8,5-11,3%), що підтвердило фактичну і потенційну дієздатність моделі та дозволяє рекомендувати її для подальшого впровадження в закладах охорони здоров'я України.

Кожен розділ дисертації закінчується висновками, які стисло висвітлюють основні положення, а також надано посилання на власні публікації з теми розділу.

Висновки дисертаційної роботи обґрунтовані, містять фактичний матеріал, сформульовані у відповідності до поставлених мети і завдань дисертаційного дослідження, та відображають найважливіші наукові теоретичні та практичні результати.

Дисертаційна робота відповідає паспорту спеціальності 14.02.03 – соціальна медицина.

Оцінюючи роботу загалом, слід звернути увагу здобувача на деякі зауваження та дискусійні питання:

1. Висновки обширні, нечітко структуровані. Слід структурувати висновки у відповідності до завдань і придати їм більш стверджуючий характер.

2. Зміст таблиць перенавантажений інформацією. Є певні зауваження технічного характеру до представлення даних в таблицях стосовно одиниць виміру.

Запитання:

1. Конкретизуйте будь ласка ключові елементи моделі антикризового управління в охороні здоров'я.

2. Які заходи, крім запропонованих Вами елементів, важливо також використовувати в антикризовому управлінні:

Відповідність дисертації вимогам і питання: п. 10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою КМУ від 06.03.2019 № 167 та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 № 40.

Результати виконаного наукового дослідження Щиріної Катерини Василівни на тему «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі антикризового управління в закладі охорони здоров'я» за спеціальністю 14.02.03 «Соціальна медицина» вирішує актуальне питання – розроблена, обґрунтована та впроваджена концептуальна модель антикризового управління в закладі охорони здоров'я. Впровадження елементів моделі довели її дієздатність та медико-соціальну ефективність, що дозволяє рекомендувати використання в інших регіонах країни без суттєвих затрат.

Дисертація аспірантки Щиріної Катерини Василівни на тему «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі антикризового управління в закладі охорони здоров'я» на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина повністю відповідає вимогам п. 10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою КМУ від 06.03.2019 № 167 та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 № 40, та може бути представлена до офіційного захисту в спеціалізовану вчену раду НУОЗ України імені П. Л. Шупика.

Рецензент:

**Завідувач кафедри хірургії
та судинної хірургії
д.мед.н. професор**

Сергій САВОЛЮК



(Handwritten signature in blue ink)