

ОТЗЫВ

официального оппонента д.м.н. Кондратовой Н.В.
на диссертационную работу Менделя Сергея Александровича
«Научное обоснование совершенствования управления в медицинских
организациях на основе процессного подхода», представленную на
соискание ученой степени доктора медицинских наук по
специальности 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение

Актуальность исследования.

По мнению многих исследователей, система здравоохранения представляет собой малодинамичную, трудно адаптируемую к постоянно изменяющимся условиям и потребностям населения структуру. Именно поэтому теоретические основы и практические аспекты управления медицинскими организациями и медицинской помощью всегда будут стоять на повестке дня.

Анализ публикаций свидетельствует, что специалисты давно пришли к пониманию значимости использования процессного подхода как основы современного управления в здравоохранении.

Принятием нормативно-правовых актов и ГОСТов созданы предпосылки внедрения процессного подхода в управление здравоохранением и медицинскими организациями. Однако их анализ показывает слабую ориентацию на управление процессами в медицинских организациях, хотя процессный подход лежит в основе многих международных стандартов – например, стандарта ИСО.

В этой связи комплексное исследование, направленное на обоснование теоретических и практических основ управления вспомогательными процессами медицинской организации и процессами развития в части внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является актуальной научной проблемой. И поставленная цель исследования - научное обоснование целесообразности и научно-методического инструментария внедрения процессного подхода в управление медицинскими организациями – способствует ее решению.

Для достижения цели исследования автором сформированы 7 задач. Их последовательное решение в процессе исследования обеспечило достижение поставленной цели исследования. Отметим также, что постановка задач в логической последовательности их решения способствовала формированию структуры диссертационного исследования.

Выводы, практические рекомендации, внедрения, публикации, выступления и обсуждения на научно-практических конференциях доказывают актуальность выбранной научной проблемы и успешность достижения цели и решения задач исследования.

Научная новизна определяется решением важной научной проблемы, имеющей социальное, медицинское и экономическое значение – формирование научно-методического инструментария внедрения процессного подхода в отношении внутреннего контроля качества и

вспомогательных бизнес-процессов в медицинской организации.

Она заключается в разработке и научном обосновании:

- методологии внедрения процессного подхода в деятельность медицинских организаций;
- типового реестра вспомогательных процессов и процессов развития в части внутреннего контроля качества;
- типовых моделей процессов, включенных в реестр, и комплексных моделей;
- экспертной оценке трудоемкости процессов;
- системе мониторинга процессов;
- концепции автоматизированной информационной системы, реализующей указанные процессы.

Представленная автором степень разработанности проблемы, выполненная на большом объеме научного материала, подтверждает научную новизну полученных результатов.

Теоретическая значимость

Теоретическая значимость работы заключается в совершенствовании и углублении научных знаний по управлению медицинскими организациями, которые являются основными субъектами оказания медицинской помощи населению.

Научно-методический аппарат, созданный в процессе данного исследования, может быть применен при проведении научных и практических работ аналогичной направленности.

В процессе проведения исследования были разработаны методологические и методические подходы к формированию научно-методического инструментария внедрения процессного подхода в медицинских организациях в части вспомогательных бизнес-процессов и бизнес-процессов развития в части внутреннего контроля качества.

Определенной теоретической значимостью обладают также данные, полученные в процессе исследования, т.к. они обосновывают различные варианты мониторинга эффективности реализации процессов.

Практическая значимость заключается в разработке научно-методического инструментария, который может быть применен при внедрении процессного подхода в управление медицинскими организациями. Он включает перечень вспомогательных бизнес-процессов и бизнес-процессов развития с части внутреннего контроля качества, их типовые и комплексные модели, оценку их трудоемкости и вариабельности, а также инструментарий мониторинга указанных процессов. Практическая значимость результатов работы подтверждается их апробацией, на что имеются акты внедрения.

Обоснованность, достоверность и объективность научных положений, выводов и рекомендаций.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций определяется высоким методическим уровнем выполнения исследования, в

частности грамотно сформированной программой исследования, адекватностью задач целям исследования.

Основные направления, цель и задачи исследования определены на основе изучения большого объема современных (с давностью не более 10-ти лет) научных публикаций по теме процессного подхода, в том числе в системе здравоохранения. В литературный обзор включены 535 источников, из них 462 отечественные и 73 зарубежных научных публикации.

Обоснованность полученных научных результатов и их достоверность подтверждается выбранными методами исследования (в том числе методами математической статистики), установлением критического уровня статистической значимости на уровне доверительной вероятности $p=0,05$ (она признана достаточной для медико-социальных исследований), использованием статистический пакет Statistica for Windows для автоматизации статистической обработки данных.

О достоверности и объективности результатов исследования свидетельствует использование ведомственной медицинской статистической отчетности МВД России, нормативно-правовых актов Минздрава России и МВД России

Научные положения, выводы и рекомендации подтверждены фактическими данными, представленными в исследовании.

Личный вклад автора представлен в тексте диссертации и автореферата.

Автором диссертационной работы разработаны дизайн и программа исследования, определены цель и задачи исследования, используемые методики, выполнен обзор отечественной и зарубежной литературы и нормативно-правовой базы по изучаемой проблеме, разработаны анкеты для медицинских работников и пациентов, проведены социологические и статистические исследования и обработаны их результаты, Научное обоснование и формулировка выводов и практических рекомендаций выполнены автором лично.

Автор также руководил внедрением разработанных моделей

Оценка структуры, содержания диссертации, ее завершенности.

Диссертация Менделя С.А. является завершенным научным исследованием, ее структура соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям. Диссертация изложена на 503 страницах текста; состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием материала и методов исследования, 6-ти глав с изложением полученных результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Библиография включает 535 наименований, из них 73 зарубежных.

Научные положения диссертации соответствуют пунктам пп. 1,3,6,8 паспорта научной специальности 14.02.03 – «общественное здоровье и здравоохранение».

Во **введении** автором обоснована актуальность исследования,

представлена степень научной разработанности проблемы, сформулированы цель и задачи, методология и методы исследования, научная новизна и практическая значимость работы, сформированы основные положения, выносимые на защиту.

В Главе 1 на основе анализа научных публикаций рассмотрены теоретические и практические аспекты применения процессного подхода и системного анализа как его основы в управлении медицинской помощью и медицинскими организациями, проанализированы основные направления развития здравоохранения РФ и ведомственной системы здравоохранения МВД России.

Автором раскрыты теоретические и практические аспекты процессного подхода, имеющие важное значение для его внедрения в управление медицинскими организациями.

По итогам изложения материала главы 1 автором сделан вывод о своевременности использования методов процессного управления в здравоохранении, что обусловлено проведением реформирования системы здравоохранения России и ведомственной системы здравоохранения МВД России. Целесообразность внедрения процессного подхода в управления определяется также требованиями повышения качества услуг и современными процессами информатизации здравоохранения, основной которого и является процессный подход. Принципиальная возможность внедрения процессного подхода в управление определяется возможностью разграничения процессов в деятельности медицинской организации, что также подтверждается научными публикациями.

В главе 2 представлены программа и этапы исследования, применяемые методы, характеристика базы исследования, приведены материалы и объёмы исследования (таблица 1), приведен понятийный аппарат. Программа исследования имеет табличное представление, отражающее ее основные аспекты, последовательность реализации, источники и периоды выполнения этапов. В тексте главы 2 подробно представлено содержание каждого этапа исследования.

В главе 2 подробно представлена характеристика медицинской службы МВД как базы исследования. Приведены основные статистические показатели сети и деятельности медицинских организаций ведомственной системы здравоохранения МВД России, основные медицинские характеристики обслуживаемого контингента лиц.

На основании приведенных статистических данных сформированы основные тенденции развития ведомственной системы здравоохранения МВД России

В Главе 3 представлены результаты изучения организации деятельности, проблемы развития и функционирования медицинских организаций ведомственной системы здравоохранения МВД России в аспекте региональной дифференциации показателей их деятельности. Проведен ретроспективный анализ деятельности указанных медицинских организаций указанном аспекте в динамике за период 2013 – 2017гг.

Результаты исследования предваряет анализ ведомственной статистической отчетности ведомственной системы здравоохранения МВД России, обосновывающий выбор показателей для проведения исследования ведомственной системы здравоохранения.

Анализ региональных особенностей проведен в динамике по основным показателям сети и деятельности медицинских организаций, численности и медицинских характеристик обслуживаемого контингента. Проанализированы региональные особенности:

- мощности коечного фонда медицинских организаций;
- штатной численности медицинского персонала
- деятельности стационарных подразделений медицинских организаций
- деятельности поликлинических подразделений медицинских организаций
- заболеваемости сотрудников ОВД.

При оценке региональных особенностей автором сделан акцент на кратности аналогичных показателей (минимального и максимального) и ее динамике. Данные показатели особенно убедительно подтверждают региональные различия: так, например, показатель обеспеченности обслуживаемого контингента врачами может различаться по отдельным территориям в 10 раз. Аналогичная ситуация характерна для показатель обеспеченности средними медицинскими работниками.

Автором сформирована группа территорий с наиболее неблагоприятными тенденциями смертности и инвалидности прикрепленного контингента населения. На статистическом материале показано, что для этой группы медицинских организаций характерна низкая ресурсная обеспеченность.

На большом статистическом материале автором делается вывод о разнонаправленной динамике показателей развития медицинской службы МВД в разрезе субъектов Российской Федерации, и их значительной дифференциации. Данная ситуация предопределяет необходимость оптимизации управления основными объектами ведомственной системы здравоохранения – медицинскими организациями. Как показано автором, данная ситуация является основанием для проведения оптимизации и универсализации управления медицинскими организациями. И современным инструментом оптимизации может стать процессный подход в управлении. Но его внедрение может быть обеспечено при создании научно-методического инструментария. Автором сформирован комплекс характеристик ведомственной системы здравоохранения МВД России, предопределяющий целесообразность формирования научно-методического инструментария именно на базе ведомственной системы здравоохранения. К ним отнесены;

- ограниченное число медицинских организаций, стабильность их сети;
- наличие единой жестко централизованной системы управления медицинскими организациями;

- единство целей, задач, принципов и подходов в организации деятельности с медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения, интеграции в единую систему здравоохранения России.

В Главе 4 представлены методологические и методические положения разработки моделей вспомогательных бизнес-процессов и моделей бизнес-процессов развития в части внутреннего контроля качества медицинской организации».

В данной главе сформулированы:

- основные методологические и методические положения разработки моделей процессов;
- организационно-методические подходы и состав работ по формированию моделей;
- обоснование нотации моделей;
- методические подходы к формализации и документированию моделей; обоснование выбора методических подходов для проведения данного исследования;
- необходимость и методические подходы к определению вариабельности моделей;
- необходимость и организационно-методические подходы к «типизации» реестра процессов и их моделей;
- методика экспертной оценки трудоемкости процессов с использованием метода функционально-стоимостного анализа;
- анкета по изучению мнения персонала организации по организации процессов (на этапе предшествующем начал работ по внедрению процессного подхода) и результаты проведенного анкетирования;
- анкеты экспертов, привлеченных к типизации реестра процессов и их моделей;
- обоснование возможности имплементации научно-методического инструментария процессного подхода, разработанного на базе медицинских организаций МВД России, в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения.

Выражаю согласие с автором исследования, который по результатам изложения данной главы утверждает, что методологические и методические положения, включенные в главу 4 и указанные выше, представляют собой научно-методический аппарат формирования научно обоснованного инструментария внедрения процессного подхода в медицинских организациях.

В главе 5 представлены организационно-методические подходы к идентификации и формализации процессов развития в части внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (далее – внутренний контроль качества, ВКК), сформированы реестр, типовые и комплексная модели данных процессов. Модели сформированы в целях реализации Требований к организации и проведению внутреннего

контроля качества и безопасности медицинской деятельности (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 07.06.2019 № 381н). В целях идентификации процессов и формирования их моделей автором проведен краткий анализ приказа. Модели были апробированы в ходе пилотного проекта.

В данной главе представлены организационно-методические подходы к идентификации реестра процессов. В реестр включены 39 процессов. Представлен их табличный перечень.

Для каждого процесса представлена типовая модель в текстовом описании. Графическое представление дано для отдельных моделей (в связи с объемом материала не представлялось возможным включить в материалы диссертации графическое представление всех моделей). Также представлена комплексная модель процессов развития в части внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Хотелось бы отметить графическую «элегантность» представления комплексной модели.

Апробация моделей наглядно показала необходимость их разработки и внедрения в медицинские организации, т.к. в указанном выше приказе Минздрава России значительная часть процессов недостаточно детализирована, что не обеспечивает их унификации в различных медицинских организациях. В связи с этим на наш взгляд ценность материалов данной главы не подлежит сомнению.

В главе 6 представлены организационно-методические подходы к идентификации и формализации основных вспомогательных процессов медицинской организации. В их основу положено формирование рабочих и экспертных групп (также как и для реестра процессов и моделей процессов развития в части внутреннего контроля качества).

Результаты исследования по вспомогательным процессам представлены более широко, т.к. в отличие от процессов внутреннего контроля качества, данные процессы практически не освещаются в научных публикациях. В то же время выражаю абсолютное согласие с автором исследования, выбравшим для исследования данные процессы, т.к. именно они обеспечивают основные процессы медицинской организации – лечебно-диагностические.

В данной главе сформирован перечень (реестр) вспомогательных процессов медицинской организации, предложена их типология, классификация в соответствии с предложенной типологией, методологические подходы к единой информатизации процессов на «верхнем» уровне, т.е. по всем медицинским организациям.

В реестр включены 30 процессов. Их перечень и классификация в соответствии с предложенной автором типологией представлены в табличной форме, что значительно экономит время на их изучение при внедрении в других медицинских организациях.

В перечень не включены процессы, реализация которых требует специальной подготовки и квалификации, жестко регламентирована

нормативными актами федерального уровня и мало зависит от процессов локального уровня (медицинской организации). Примерами таких процессов могут быть бухгалтерское сопровождение деятельности медицинской организации, формирование медицинской статистической отчетности и ряд других. При формировании перечня внимание акцентировано на процессах, «выстраивание» которых проводится локально в медицинской организации. В этом также выражаю полное согласие с автором исследования.

Так же, как и в предыдущей главе, представлено текстовое описание каждой модели и графическое представление некоторых моделей. Для ряда процессов представлено научное обоснование моделей, сформированное на основании научных публикаций и нормативно-правовых актов. Также в данной главе представлена комплексная модель вспомогательных процессов медицинской организации.

Для каждого вспомогательного процесса сформирована экспертная оценка трудоемкости. Методические подходы и результаты оценки трудоемкости бизнес-процессов на основе методики функционально-стоимостного анализа в медицинской организации представлены в данной главе.

В данной главе отдельным подразделом обоснован и представлен реестр процессов ИТ-подразделений медицинской организации, данные процессы на наш взгляд являются составной частью вспомогательных процессов. Но целесообразность их представления самостоятельным разделом обусловлена их спецификой и значимостью, которая придает им в настоящее время.

В шестой главе представлена концепция (проект положения) автоматизированной информационной системы, реализующей мониторинг вспомогательных процессов на территориальном или ведомственном уровне. Данный материал является весьма ценным, т.к. информатизация является одним из основных направлений развития российского здравоохранения. Данная концепция по нашей оценке может быть использована как основа одного из основных документов, формируемых при разработке АИС – для технического задания. В этом состоит ее ценность.

Закljučая анализ материалов пятой и шестой глав, хотелось бы отметить, что, на наш взгляд, представленный в них инструментарий полностью обеспечивает внедрение процессного подхода в управление любой медицинской организации и заслуживает положительной оценки.

В главе 7 представлены результаты исследования, направленные на формирование мониторинга оптимальности вспомогательных бизнес-процессов и бизнес-процессов развития в части внутреннего контроля качества медицинской организации, данные о проведении мониторинга на базе исследования.

Мониторинг оптимальности процессов предложено проводить в двух вариантах:

- на основании событий и дефектов (рисков), свидетельствующих о низком качестве процесса (вспомогательные процессы);
- на основании социологического опроса (анкетирования).

С привлечением научных публикаций и нормативных документов (в данном случае – ГОСТ) автором обосновано использование мнения пользователей процессов для оценки их (процессов) эффективности и необходимости оптимизации. Также на основании научных публикаций автором сформированы основные методические положения анкетирования пациентов и медицинского персонала, на основании которых разработан инструментарий социологического исследования в данной работе.

В данной главе представлен разработанный автором комплект анкет для проведения мониторинга оптимальности процессов. Отметим, что представленный комплект включает анкету по изучению удовлетворенности персонала работой в данной медицинской организации. Наличие данной анкеты автор исследования вполне справедливо обосновано взаимосвязью общего уровня удовлетворенности персонала и целесообразностью изучения мнения персонала по оптимальности организации процессов и условий медицинской помощи.

Интересными являются результаты анкетирования в части сравнительного анализа мнений пациентов и персонала по аналогичным вопросам. Вывод о возможности анкетирования только персонала весьма значим для изучения оптимальности процессов и условий оказания медицинской помощи в поликлиниках, в которых по объективным причинам сложно организовать анкетирование пациентов.

При изучении материалов данной главы нами отмечено, что анкетирование проводилось в два этапа: до внедрения процессного подхода и после его внедрения. В связи с этим хотелось бы задать вопрос автору исследования: а проводился ли сравнительный анализ результатов анкетирования на указанных этапах?

Таким образом, материалы, изложенные в диссертации, последовательно отражают все этапы проведенного исследования.

Выводы логично следуют из содержания работы, соответствуют ее задачам, правомерны и научно обоснованы. Так же обоснованы и конкретны все практические рекомендации, которые имеют важное научно-практическое значение.

Апробация результатов исследования. Материалы диссертационного исследования апробированы на научно-практических конференциях и внедрены в практическую деятельность медицинских организаций, что подтверждается актами внедрения.

Автореферат полностью отражает содержание диссертации.

К положительным сторонам оформления работы можно отнести объем иллюстративного материала, незначительное количество технических погрешностей текста.

Автореферат и рукопись диссертации оформлены в соответствии с требованиями ГОСТ 7.0.11-2011, но есть некоторые отступления от требования при оформлении заголовков таблиц, что не снижает не только научного уровня диссертации, но не имеет принципиального значения для оценки ее оформления. Также не снижает уровня проведенного исследования заданный нами вопрос, на который, я надеюсь, автор ответит после окончания моего выступления.

Заключение.

Диссертационное исследование Менделя Сергея Александровича «Научное обоснование совершенствования управления в медицинских организациях на основе процессного подхода» является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения внедрения процессного подхода в деятельность медицинских организаций и системы здравоохранения, а также изложены новые научно обоснованные организационные решения, внедрение которых вносит значительный вклад в развитие отечественной системы организации здравоохранения и, которые обладают социально-экономической значимостью для страны. Результаты исследования имеют важное теоретическое значение для специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение и соответствуют пп. 1,3,6,8 паспорта специальности: **«Исследование теоретических проблем охраны здоровья населения и здравоохранения, теорий и концепций развития здравоохранения, условий и образа жизни населения, социально-гигиенических проблем»**, **«Исследование организации медицинской помощи населению, разработка новых организационных моделей и технологий профилактики, оказания медицинской помощи и реабилитации населения; изучение качества внебольничной и стационарной медицинской помощи»**, **«Разработка научных проблем экономики, планирования, нормирования труда медицинских работников и финансирования здравоохранения, менеджмента и маркетинга. Изучение потребности населения в медицинской помощи»** и **«Исследование проблем управления здравоохранением, разработка АСУ и компьютерных технологий управления лечебно-профилактическими учреждениями, службами и здравоохранением в целом»**.

Рукопись содержит достоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации. По актуальности, объему проведенного исследования, научной новизне, методическому уровню, теоретической и практической значимости представленная работа соответствует требованиям пункта 9 «Положение о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 24.04.2016 г. № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор Мендель Сергей

Александрович заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение (медицинские науки).

Заведующий стационаром
АО «Медицина»,
доктор медицинских наук
(по специальности 14.02.03 –
общественное здоровье и
здравоохранение)

 Кондратова Наталья Владимировна

06.04.2020

Подпись доктора медицинских наук,
заведующего стационаром АО «Медицина»
Кондратовой Н.В. заверяю:

Начальник отдела кадров
АО «Медицина»

 Е.В.Фоломеева

Почтовый адрес: 121047, Москва,
2-й Тверской-Ямской пер., 10
тел. (495) 995-00-33,
e-mail: kondratova@medicina.ru