

ОТЗЫВ

официального оппонента Кочубей Аделины Владимировны
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.

Более века практики и теоретики здравоохранения обсуждают вопросы качества медицинской помощи и постоянно говорят о необходимости его улучшения. К настоящему времени накоплен огромный багаж теоретических знаний и практического опыта в отношении оценки и обеспечения качества медицинской помощи. Не оспорима истина об оценке качества медицинской помощи по результату, но обеспечении качества на уровне структуры и процессов. Одним из инструментов обеспечения качества считается организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Вместе с тем, доказано, что один из наиболее эффективных способов обеспечения качества медицинской помощи – внедрение процессного подхода в деятельность медицинских организаций.

В этой связи комплексное исследование организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности представляется актуальной научной проблемой общественного здоровья и здравоохранения, а поставленная **цель исследования:** научно обосновать целесообразность и научно-методический инструментарий внедрения процессного подхода в управление медицинскими организациями – практикоориентированным решением совершенствования организации здравоохранения.

Для решения поставленной цели были сформулированы и последовательно решены 7 основных задач, адекватные поставленной цели. В процессе их решения автор сформировал структуру диссертационной работы. Выводы, практические рекомендации, внедрения, публикации, выступления и обсуждения на научно-практических конференциях доказывают успешность исследования выбранной научной проблемы.

Научная новизна заключается в разработке методологии внедрения процессного подхода в деятельность медицинских организаций и системы здравоохранения, имеющей позитивных результирующий эффект на

экономический, производственный и организационный сферы деятельности.

Научной новизной обладает разработанный автором научно-методический инструментарий внедрения процессного подхода в отношении внутреннего контроля качества и вспомогательных бизнес-процессов в медицинской организации.

Типовые и комплексная модель вспомогательных бизнес-процессов медицинской организации, а также типовые модели бизнес-процессов развития в части внутреннего контроля качества в медицинской организации также отличают новизна и научная обоснованность.

Научную новизну имеют предложенная автором модификация функционально-стоимостного анализа для оценки трудоемкости процессов развития в части внутреннего контроля качества и вспомогательных бизнес-процессов в медицинской организации.

Научной новизной отмечены сформированный в результате исследования реестр типовых процессов развития в части внутреннего контроля качества и вспомогательных процессов медицинской организации и выстроенная на его основе система мониторинга процессов для использования в единой ведомственной автоматизированной информационной системе.

Теоретическая значимость

Теоретическая значимость работы заключается в том, что разработанная методология исследования позволяет его повторить в отношении иных бизнес-процессов, реализуемых в медицинских организациях различного профиля, а также на уровне профильных ведомств. Результаты работы открывают направления для дальнейших исследований по оптимизации бизнес-процессов на различных уровнях охраны здоровья.

Одновременно теоретически значимыми является разработанный научно-методический аппарат для управления медицинскими организациями на основе процессного подхода и технологии внедрения моделей процессов развития в части внутреннего контроля качества и вспомогательных процессов.

Теоретической значимостью обладают данные, доказывающие возможность разработки научно-методического инструментария внедрения процессного подхода в управление на базе медицинских организаций МВД России и его внедрения на уровне медицинской организации.

Практическая значимость заключается в разработке методологических и методических подходов 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; определении перечня и обосновании целесообразности реализации вспомогательных бизнес-процессов в медицинских организациях на основе процессного подхода; создании типовых моделей вспомогательных бизнес-процессов медицинских организаций и приведении доказательств целесообразности их внедрения; формировании и внедрении методического инструментария мониторинга оптимальности реализации бизнес-процессов в медицинской организации; внедрении разработанных моделей в медицинских организациях и оценке трудоемкости вспомогательных процессов по предложенным моделям на основе функционально-стоимостного анализа;

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

Обоснованность научных положений и достоверности результатов исследования подтверждается четко сформулированной программой исследования, репрезентативным объемом наблюдений, применением тождественных целям и задачам методов сбора информации, обработкой материала с применением математических и статистических методов. Надежность полученных автором результатов базируется на принятии в расчетах 95% доверительного интервала и использовании программы Statistica for Windows, версия 11.0.

Литературный обзор в полной мере дает обоснование актуальности выбранной темы. Работа опирается на достаточное количество литературных источников, из которых около 80% относятся к последнему десятилетию. Работы более раннего периода относятся к основополагающим «классическим», и уместны для цитирования по выбранной теме исследования.

Основная часть сведений, анализируемых автором, получена из научных публикаций, государственных отчетных форм медицинских организаций, нормативных правовых актов, анкет пациентов и медицинских работников, экспертных заключений.

В пользу достоверности и объективности результатов исследования свидетельствует использование при решении ряда задач ведомственной медицинской статистической отчетности МВД России, а также приказов Минздрава России и МВД России.

Фактические данные, представленные в работе, в том числе графически и в сводных таблицах, удостоверяют научные положения, выводы и рекомендации.

Личный вклад автора включает разработку дизайна исследования, разработку инструментария исследования, контент-анализ литературы и нормативных правовых актов, обработку и аналитику собранных сведений в рамках всех задач, формулировку выводов, практических рекомендаций, а также руководство внедрением разработанных моделей в медицинских организациях.

Оценка структуры, содержания диссертации, ее завершенности. Диссертация Менделя С.А. является завершенным научным исследованием, построена традиционным образом. Диссертация изложена на 503 страницах машинописного текста и 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, сформулированы цель и задачи исследования, представлены научная новизна и практическая значимость, определены основные положения, выносимые на защиту.

Глава 1 (литературный обзор) отражает обзор научных исследований о теоретических аспектах внедрения методов процессного управления для совершенствования организации медицинской помощи и состоит из трех логически связанных параграфов.

Первый параграф раскрывает основные направления развития здравоохранения РФ и ведомственной системы здравоохранения МВД России и указывает, что одним из основных направлений является разработка управления на основе процессного подхода, что является основой для успешного развития информационного направления. В данном разделе автор делает вывод, что в настоящее время

В системе здравоохранения МВД не внедрен процессный подход для улучшения качества медицинской помощи, так как необходимо радикальное переосмысление и перепроектирование существующих бизнес-процессов.

Второй параграф посвящен вопросам системного анализа в

управлении. В данном разделе автор делает акцент, что в доказавшей свою эффективность системе TQM процессный подход является одним из наиболее признанных среди основных прикладных инструментов.

В третьем параграфе, посвященном процессному подходу как прикладному инструменту управления медицинской организацией, автор продолжает развивать мысль об доказанной эффективности процессного подхода, касается понимания и успешности реинжиниринга бизнес-процессов в медицинских организациях, одновременно описывает значимость информационных технологий в ходе внедрения процессного метода в деятельность медицинских организаций.

Таким образом, литературный обзор представляет обоснование настоящей научной работы: необходимость и актуальность внедрения процессного подхода как на уровне медицинских организаций МВД и ведомственного органа управления данными организациями, так и в медицинских организациях системы здравоохранения Российской Федерации.

В главе 2 дана характеристика базы исследования, организационно-методические аспекты и этапы проведения исследования, методологические подходы, методические приемы и методы анализа. Методология рассматриваемого исследования описана достаточно подробно, что позволяет его воспроизвести. *Плюсом* второй главы является введение раздела «Понятий аппарат», который раскрывает смысловой контекст понятий, используемых в исследовании.

Глава 3 «Региональная дифференциация показателей деятельности медицинских организаций как основание внедрения процессного подхода в управление оказанием медицинской помощи (на примере ведомственной системы здравоохранения МВД России)» изложена в 2 параграфах.

Последовательно, начиная с первого параграфа в данной главе автор собственными результатами подтверждает сведения, что одним из признаков потребности в реформировании является значительная дифференциация параметров одного и того же процесса в однородных компонентах системы, а именно медицинских организаций.

В параграфе 3.1 автор представляет анализ медико-статистических данных для идентификации дифференциации основных показателей деятельности медицинских организаций. Автор демонстрирует региональные особенности мощности коечного фонда медицинских организаций МВД России, развития штатной численности медицинского персонала, особенности динамики численности контингентов лиц, обслуживаемых в медицинских организациях МВД России, особенности

показателей деятельности стационарных подразделений медицинских организаций МВД России, особенности деятельности поликлинических подразделений медицинских организаций, особенности заболеваемости сотрудников ОВД. Такой многоаспектный анализ позволил автору обнаружить значительную дифференциацию показателей развития медицинской службы МВД в разрезе субъектов Российской Федерации. Интересен обнаруженный автором факт: МСЧ, в которых имелись негативные тенденции смертности и инвалидности обслуживаемого контингента, показали рост объемов медицинской помощи, в частности, рост относительных показателей числа койко-дней и посещений, относительных показателей госпитализации, при низких показателях ресурсной обеспеченности медицинской помощи. Фактически автор обнажил основную проблему отечественного здравоохранения – обеспечение доступности медицинской помощи идет за счет снижения ее результативности в отношении улучшения здоровья населения на фоне игнорирования проблем медицинской организации.

Параграф 3.2. посвящен описанию научно-методического аппарата создания научно-методического инструментария внедрения процессного подхода. В данном параграфе автор указывает понимание методического аппарата в настоящей научной работе, определяет состав работ и обосновывает характеристики базы формирования научно-методического инструментария и объекта внедрения процессного подхода.

Глава 4 «Методологические и методические положения разработки моделей вспомогательных бизнес-процессов и моделей бизнес-процессов развития в части внутреннего контроля качества медицинской организации» состоит из 3 параграфов.

Параграф 4.1 дает представление об основных методологических и методических положениях разработки моделей вспомогательных бизнес-процессов и моделей бизнес-процессов развития в части внутреннего контроля качества. В параграфе дано обоснование нотации моделей вспомогательных бизнес-процессов и моделей бизнес-процессов развития, а также формализации и документирования моделей вспомогательных бизнес-процессов и моделей бизнес-процессов развития в части внутреннего контроля качества. Автор излагает в данном параграфе методические подходы к определению вариабельности моделей вспомогательных бизнес-процессов и моделей бизнес-процессов развития в части внутреннего контроля качества.

Параграф 4.2 описывает организационно-методические подходы к работе по формированию моделей вспомогательных бизнес-процессов и

моделей бизнес-процессов развития в части внутреннего контроля качества. В данном параграфе представлены оценка организации вспомогательных процессов персоналом медицинских организаций для определения оптимальности каждой модели бизнес-процесса и необходимости доработки существующей модели в направлении «как должно быть». Кроме того, автор в данном параграфе дает объяснения в отношении организационно-методических подходов к «типизации» состава базовых вспомогательных бизнес-процессов и бизнес-процессов развития в части внутреннего контроля качества и их моделей. Здесь же даны анкеты для проведения экспертной оценки с целью выделения типовых бизнес-процессов.

В параграфе 4.3 дается обоснование возможности имплементации научно-методического инструментария процессного подхода, разработанного на базе медицинских организаций МВД России, в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения. Автор указывает, что медицинские организации МВД России интегрированы в единую систему здравоохранения страны, подчиняясь единым требованиям и правилам, работая в общей программе ОМС.

Глава 5 «Типовые и комплексная модели процессов развития при реализации актуальной модели внутреннего контроля качества» состоит из 2 параграфов.

Параграф 5.1 «Организационно-методические подходы к идентификации и разработке процессов развития в части внутреннего контроля качества» содержит анализ приказа Минздрава России от 07.06.2019 № 381н. Одним из выводов, сделанных автором, является необходимость методических рекомендаций по реализации Приказа в медицинских организациях в связи с отсутствием требований к бизнес-процессам и низкой компетенции менеджеров здравоохранения в области системного управления качеством.

Содержание параграфа 5.1 логически приводит к параграфу 5.2, который посвящен процессам развития при реализации актуальной модели внутреннего контроля качества, реестр и классификация данных процессов. Плюсом данного параграфа является детальное описание этапов создания обновленного списка процессов экспертной группой и их типизации. Кроме того, ценным результатом исследования стало выделение модели с обозначением этапов для каждого из 39 обозначенных процессов развития; указание акта, регулирующего его реализацию; обозначение действий, определяющих инициацию процесса; указание

ответственных за реализацию бизнес-процесса. Подобное структурирование столь множества процессов уникально и представляет огромный интерес для организаторов здравоохранения. Для лучшего восприятия автор дает графическое изображение моделей всех процессов и комплексной модели процессов развития в части внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Она сформирована в виде блок-схемы, что позволяет видеть взаимосвязи между процессами, универсальные процессы.

Глава 6 «Типовые и комплексная модели вспомогательных бизнес-процессов медицинской организации» состоит из 5 параграфов.

В параграфе 6.1 представлены Организационно-методические подходы к идентификации основных и вспомогательных бизнес-процессов медицинской организации, реестр и классификация данных процессов. Вновь подчеркну, как положительную особенность, детальное описание этапов экспертной оценки. В рамках экспертной оценки было выделено 30 вспомогательных бизнес-процессов.

В параграфе 6.2 представлен детальный разбор модели каждого из выделенных вспомогательных процессов. Аспекты работы, заслужившие положительную оценку, в главе пятой в полной мере касаются главы 6, в том числе параграфа 6.2.

Параграф 6.3 описывает методические подходы и результаты оценки трудоемкости бизнес-процессов на основе методики функционально-стоимостного анализа в медицинской организации. Наличие данного параграфа является несомненным достоинством выполненной работы. Автор не только представляет инструмент оценки компонентов бизнес-процессов, но и обосновывает его целесообразность и практичность по сравнению, например, с хронометрированием. Методология ФСА описана подробно и может быть легко воспроизведена. Результатом данного параграфа стали конкретизированные данные ежегодных безусловных и дополнительных трудовых затрат на вспомогательные бизнес-процессы в разрезе подразделений и должностей.

Параграф 6.4 содержит сформированный автором реестр процессов ИТ-подразделений медицинской организации. Процессы разбиты на группы, дано описание действий, обеспечивающих выполнение каждого из выделенных процессов.

Параграф 6.5 посвящен информатизации типовых вспомогательных бизнес-процессов медицинской организации. Автор выделяет вспомогательные бизнес-процессы и их компоненты, которые нуждаются в мониторинге, то есть представляют интерес для управленцев разных

уровней. Особую ценность представляет проект положения об автоматизированной информационной системе реализации вспомогательных процессов в медицинских организациях.

Глава 7 «Мониторинг оптимальности вспомогательных бизнес-процессов и бизнес-процессов развития в части внутреннего контроля качества медицинской организации» состоит из 4 параграфов.

В параграфе 7.1. речь идет о Мониторинге вспомогательных бизнес-процессов в медицинской организации на основании событий и дефектов, свидетельствующих о низком качестве процесса. Важное значение имеет выделение автором рисков для каждого из ранее идентифицированных вспомогательных бизнес-процессов.

Параграф 7.2. содержит результаты изучения удовлетворенности потребителей и персонала как метод мониторинга бизнес-процесса. Представлены данные по уровню общей удовлетворенности оказанием медицинской помощи, удовлетворенности отношением врачей и среднего медицинского персонала, действиями медицинского персонала, питанием, освещением и температурным режимом, условиями оказания медицинской помощи в зависимости от длительности пребывания в стационаре; а также по уровню общей удовлетворенности оказанием медицинской помощи, получивших медицинскую помощь в различных отделениях круглосуточного стационара. Благодаря анкетированию автору удалось подтвердить гипотезу о наличии различий в удовлетворенности условиями и оказанием медицинской помощи между группами пациентов с различной длительностью пребывания в стационаре. Параллельно автор обнаружил предикторы удовлетворенности пациентов, к которым по результатам исследования можно отнести отношения пациентов с врачами, питание и общие условия оказания медицинской помощи в учреждении. Что подтверждает некоторые характеристики приемлемости медицинской помощи для пациента и его близких, сформулированные Донабедианом (комфортные условия пребывания, позитивное отношение персонала).

Результаты изучения удовлетворенности персонала удивляют своей позитивностью. Даже на вопрос о соответствии заработной платы объему работы 56,5% респондентов дали положительный ответ. При этом персонал дает более низкую по сравнению с пациентами оценку различных аспектов оказания и условий медицинской помощи. Обнаружение подобного диссонанса представляет перспективу для дальнейших исследований.

Особый интерес в седьмой главе представляет параграф 7.3, посвященный методическим подходам к мониторингу оптимальности

вспомогательных процессов с использованием анкетирования, и параграф 7.4 о результатах пилотного анкетирования пациентов и персонала на предмет удовлетворенности условиями медицинской помощи. Автор формулирует рекомендации для проведения анкетирования и приводит результаты пилотного анкетирования. Важно, что автор обнаружил необходимость включения в анкеты контрольных вопросов дабы нивелировать синдром социальной позитивизации, искажающий результаты опросов удовлетворенности.

Сравнительный анализ результатов опросов пациентов и персонала позволил автору сделать вывод, что опрос персонала может заменить опрос пациентов, если формулировка вопроса будет предлагать оценить мнение пациентов, а не дать оценку собственной работе.

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 наглядность иллюстративного материала, наличие расшифровок для всех используемых в работе аббревиатур, незначительное количество опечаток и иных технических погрешностей набора текста, пропусков слов, орфографических и пунктуационных ошибок.

Оформление автореферата и рукописи диссертации выполнено в соответствии с ГОСТ 7.0.11-2011. Однако в отношении оформления заголовков таблиц позволил себе сделать отступление от требований ГОСТ 2.105-95, который рекомендован в ГОСТ 7.0.11-2011.

Указанное единичное замечание к оформлению рукописи не носят принципиального характера, ни в коей мере не снижают научного уровня диссертации, а результаты работы дают основания для ее положительной оценки.

В конце хотела бы задать **вопросы**, возникшие при рецензировании рукописи, и которые нуждаются в пояснении автора.

1. Чем Вы можете объяснить столь высокую удовлетворенность персонала?

2. Почему в опросах пациентов Вы не использовали классическую шкалу Лайкерта? Ведь она позволяет более объективно измерить степень уровня удовлетворенности.

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).

Официальный оппонент:

профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья, медицинского страхования и государственного контроля в сфере здравоохранения, Федеральное государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, доктор медицинских наук (14.02.03), профессор

Кочубей Аделина Владимировна

20.05.2020г.

Ученый секретарь ученого совета Федерального государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор

Зверков



Владимирович

Сведения об официальном оппоненте А.В.Кочубей:

адрес: 121359, г. Москва, ул. Маршала Тимошенко, д. 19 стр.1А, Федеральное государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, телефон.: +7 (495) 149-58-27; +7-915-1978928, e-mail: fltkbyf@mail.ru