Голові спеціалізованої вченої
ради К 61.051.09
Ужгородського національного
університету,
доктору медичних наук,
професору Оросу М. М.

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора
Децик Орини Зенонівни
на дисертаційну роботу Скрипа Василя Васильовича
«Медико-соціальне обґрунтування моделі підготовки закладів охорони здоров'я до автономізації»,
представлену на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук
до спеціалізованої вченої ради К 61.051.09 Ужгородського національного
університету за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина

Актуальність теми. Одним із основних напрямів трансформації системи охорони здоров'я України стала реформа фінансування галузі. Важливим її завданням є автономізація закладів охорони здоров'я (ЗОЗ), тобто зміна організаційно-правової форми з бюджетної установи на комунальне неприбуткове підприємство (КНП), як передумова формування єдиного медичного простору і поліпшення якості медичної допомоги населенню внаслідок стимулювання конкуренції між її надавачами на ринку медичних послуг.

Для вітчизняних комунальних ЗОЗ це новий виклик, оскільки протягом 25 років з моменту відновлення незалежності України вони продовжували працювати за старою, успадкованою від СРСР, схемою фінансування через

субвенції з бюджету на утримання інфраструктури галузі, а не за надані медичні послуги.

Попри вагомі напрацювання провідних вітчизняних вчених (Ю. Вороненка, В. Лехан, Г. Слабкого, М. Шевченко та ін.) стосовно обґрунтування різних аспектів і технологій змін в системі охорони здоров'я, апробації в умовах організаційних експериментів та пілотних проектів розроблених за їх результатами нових організаційних моделей, пропоновані інновації не отримали належної підтримки органів державної влади та подальшого розвитку. В межах одного із таких проектів, який проводився в Україні у 2004-2006 рр. під егідою проекту Європейського Союзу «Фінансування та управління у сфері охорони здоров'я», був проведений експеримент і щодо автономізації медичних закладів (А. Малагардіс, В. Рудий). Проте він охоплював лише декілька районів Житомирської, Полтавської та Харківської областей і не мав продовження внаслідок недосконалої на той час законодавчої бази.

Тільки після Революції Гідності та прийняття у 2016-2018 рр. необхідного пакету законів і підзаконних нормативно-правових актів трансформація системи охорони здоров'я дістала прискорення та набула реального змісту. Із створенням єдиної державної закупівельної агенції медичних послуг – Національної служби здоров'я України (НСЗУ), перед бюджетними ЗОЗ постало питання автономізації, оскільки НСЗУ укладатиме угоди на фінансування тільки з КНП. У керівників та власників ЗОЗ виникла гостра потреба в інформаційних комунікаціях, отриманні знань і практичних навичок з цього питання. Методичні матеріали, розміщені на сайті МОЗ України 2017 р., навіть після їх доповнення за результатами першого досвіду автономізації надавачів первинної медичної допомоги (ПМД) у 2018 р., залишаються орієнтовними, розроблені юристами – концентруються головним чином на правових аспектах і не дають відповіді на багато питань, оскільки не враховують регіональні та індивідуальні особливості перетворення медичних закладів в КНП. Це, вкупі з практично відсутністю

наукових досліджень з цього питання та потребою продовжувати автономізацію ЗОЗ уже на рівні спеціалізованої амбулаторної та стаціонарної медичної допомоги, породжує гострий дефіцит інформації щодо технологій підготовки до- і зміни організаційно-правової форми медичних закладів, а також – стосовно організації стійкої ефективної подальшої діяльності в абсолютно новому для них конкурентному середовищі.

З огляду на сказане, обрана тема дисертаційного дослідження В. В. Скрипа є актуальною і своєчасною. А необхідність медико-соціального обґрунтування моделі підготовки закладів охорони здоров'я до зміни організаційно-правової форми закладів охорони здоров'я із бюджетних установ в комунальні некомерційні підприємства та діяльності у нових умовах господарювання визначило мету роботи, її завдання та стало основою розробки дизайну дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота виконана у межах плану наукових робіт ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України». Матеріали дисертаційного дослідження є фрагментом науково-дослідної роботи «Науковий супровід, моніторинг та оцінка моделей розвитку сфери охорони здоров`я в Україні на регіональному рівні» (№ державної реєстрації 0115U2852, термін виконання 2015-2017 рр.), в якій дисертант був співвиконавцем.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації та їх достовірність високі, що підтверджується достатнім обсягом первинних джерел інформації на всіх етапах дослідження, застосуванням принципів доказової медицини, адекватною сучасною статистичною обробкою масиву даних, що дозволило отримати результати високого ступеня вірогідності для розв`язання поставлених завдань та

досягнення мети дослідження.

Зокрема, **базами наукового дослідження** були 47 закладів охорони здоров'я Закарпатської області. Дослідження охоплювало період з 2015 р. по 2017 рік.

У дослідженні безпосередньо та в різних комбінаціях використано наступні **методи наукового дослідження:**

1) системного підходу та аналізу – для проведення кількісного та якісного аналізу проблем автономізації закладів охорони здоров'я, обґрунтування і розробки моделі підготовки закладів охорони здоров'я до зміни організаційно-правової форми та функціонування у нових умовах господарювання;

2) бібліосемантичний – для аналізу існуючих підходів до забезпечення ефективної діяльності ЗОЗ в конкурентному середовищі;

3) епідеміологічний – для вивчення рівнів і динаміки показників захворюваності, поширеності хвороб та смертності населення;

3) соціологічний – для дослідження готовності і спроможності системи охорони здоров'я до автономізації ЗОЗ та функціонування в конкурентному середовищі;

4) медико-статистичний – для збору, обробки та аналізу отриманої під час дослідження інформації;

5) моделювання – для розробки моделі підготовки ЗОЗ до автономізації та діяльності у нових умовах господарювання;

6) експертних оцінок – для оцінки адекватності і прийнятності запропонованих за результатами дослідження нововведень;

7) організаційного експерименту – для апробації та оцінки ефективності запропонованих за результатами дослідження нововведень.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у тому, що

вперше в Україні:

- системно представлено проблеми зміни організаційно-правової форми (автономізації) закладів охорони здоров'я із бюджетних установ в

комунальні некомерційні підприємства та обґрунтовано напрями їх ефективного вирішення;

- встановлено регіональні особливості забезпечення ресурсами ЗОЗ первинної та спеціалізованої медичної допомоги і показників їх використання як фактору конкурентоспроможності в умовах впровадження ринку медичних послуг;

- обчислено потребу у видатках на комп'ютеризацію закладів первинної медичної допомоги, забезпечення їх автотранспортом та базовим медичним обладнанням у відповідності до нормативів;

- досліджено рівень готовності апарату управління системи охорони здоров'я регіонального рівня до автономізації комунальних медичних закладів та спроможності функціонувати в нових умовах господарювання;

- вивчено рівні поінформованості відповідальних осіб органів місцевого самоврядування щодо законодавства України з питань реформування системи охорони здоров'я і автономізації ЗОЗ та підтримки ними цього процесу;

- науково обґрунтовано функціонально-організаційну модель підготовки ЗОЗ до автономізації та діяльності у нових умовах господарювання, проведено її експертну оцінку;

удосконалено:

- алгоритм підготовки ЗОЗ до автономізації та діяльності у нових умовах господарювання;

- підготовку організаторів охорони здоров'я та працівників економічних служб ЗОЗ до зміни організаційно-правової форми закладів охорони здоров'я із бюджетних установ в комунальні некомерційні підприємства (автономізації), яка полягає в проведенні циклу тематичного удосконалення за 72 годинною програмою.

Практичне значення результатів дослідження полягає у тому, що вони стали підставою для:

- впровадження в практику закладів охорони здоров'я регіонального рівня

моделі та алгоритму їх підготовки до автономізації і діяльності в нових умовах господарювання;

- розробки програми циклу тематичного удосконалення з організації та управління охороною здоров'я та охоплення навчанням керівників і працівників економічних служб ЗОЗ регіону з питань підготовки медичних закладів до автономізації та функціонування в конкурентному середовищі

Впровадження результатів досліджень автором здійснені на галузевому, відомчому та регіональному рівнях при підготовці: трьох пропозицій у Реєстр галузевих нововведень, одних методичних рекомендацій, двох наказів ДОЗ ОДА Закарпатської області, а також у семи ЗОЗ України та в навчальний процес УжНУ.

Повнота викладеного матеріалу в опублікованих працях. За матеріалами дисертації опубліковано 25 наукових робіт, в тому числі 9 статей у наукових фахових виданнях (в одноосібному авторстві – 6, за кордоном – 3, в журналах, які внесені до науковометричних баз – 1), 1 – розділ монографії, 11 – в матеріалах науково-практичних конференцій (за кордоном – 3), 1 – методичних рекомендаціях та 3 – галузевих нововведеннях.

Оцінка змісту та оформлення дисертації.

Зміст дисертаційної роботи та автореферату викладений логічно, грамотно, на достатньому рівні, науковою та літературною українською мовою.

Дисертацію викладено на 216 сторінках друкованого тексту, в тому числі на 114 сторінках основного тексту. Робота складається із анотації, вступу, шести розділів власних досліджень, висновків та практичних рекомендацій, списку використаних джерел (146 найменувань, із них 24 латиницею), ілюстрована 8 рисунками, 49 таблицями, містить 20 додатків.

У **вступі** розкриваються суть дослідження, його актуальність, чітко сформульовані мета та завдання, новизна, а також його практичне значення.

Задекларовано особистий внесок здобувача у дослідженні. Так, автором самостійно визначено напрям та розроблена програма дослідження, обґрунтована актуальність обраної теми, визначена мета і завдання дослідження; розраховано обсяг вибіркової сукупності дослідження, здійснено збір та викопіювання первинної документації; розроблено анкети для проведення соціологічного дослідження, проведено дослідження та статистично опрацьовано і проаналізовано результати; сформовано бази даних та проведено статистичну обробку результатів дослідження на основі пакету статистичного аналізу Microsoft Excel і ліцензованої програми Statistica 6.0, проведена систематизація та наукова інтерпретація отриманих результатів, виявлено перешкоди до зміни юридичного статусу закладів охорони здоров'я та проведення їх автономізації, науково обґрунтовано та розроблено модель і алгоритм підготовки закладів охорони здоров'я до автономізації та діяльності в нових умовах господарювання, проведена оцінка їх прийнятності та ефективності, сформовані висновки, розроблені практичні рекомендації.

У першому розділі *«Місце автономізації закладів охорони здоров'я на сучасному етапі реформування системи охорони здоров'я»* представлено результати аналізу даних світової та вітчизняної наукової літератури із теми дисертації. Виявлено, що функціонування медичних закладів, зокрема лікарень, у статусі КНП є поширеною світовою практикою, зокрема в країнах Європейського Союзу. Показав, що згідно існуючої вітчизняної нормативної бази автономізація ЗОЗ є ключовим завданням реформи фінансування системи охорони здоров'я України і обов'язковою передумовою укладання угоди з НСЗУ для фінансування послуг за програмою державних гарантій. Узагальнено, що для країни відносно новим, актуальним та маловивченим є питання наукового і методичного забезпечення процесу підготовки ЗОЗ до автономізації та діяльності в нових умовах господарювання з врахуванням регіональних особливостей.

У другому розділі *«Програма, матеріали, обсяги та методи досліджень»* представлено матеріали, методологічний апарат та дизайн дослідження. Детально описана послідовність досліджень на кожному з шести етапів, методи та джерела інформації.

Розроблена програма дослідження, обраний методичний інструментарій та обсяги дослідження в цілому забезпечили вирішення поставлених завдань, отримання результатів, які стали основою для обґрунтування та розробки моделі й алгоритму підготовки ЗОЗ до автономізації та діяльності у нових умовах господарювання.

Варто відзначити загальний високий методичний рівень дослідження, що дало можливість вирішити усі завдання, передбачені у дослідженні.

Однак, у схемі, де представлена програма дослідження, варто було зміст кожного етапу представляти однотипно: методи під методами, а джерела інформації під джерелами інформації.

У третьому розділі *«Характеристика населення Закарпатської області і основних показників його здоров'я»* проведено в цілому по області та по окремих адміністративних одиницях аналіз чисельності і складу населення за статтю, віком, місцем проживання, основні демографічні показники у динаміці за десять років, показники первинної та загальної захворюваності дорослого і дитячого населення за 2015-2017 рр., а також їх структуру. Особливістю регіону є переважання сільського населення (63,3%) та висока частка осіб старше працездатного віку (20,5%).

Встановлено, що захворюваність та поширеність хвороб серед дорослих і серед дітей в області нижчі, ніж в Україні загалом, і у більшості адміністративних територій демонстрували тенденцію до зниження. Граничні рівні показників у розрізі різних районів суттєво (у1,3-2,8 разу) відрізнялись між собою. В структурі показників в усіх групах перше місце займав клас хвороб органів дихання, який, як відомо, формують частіше гострі захворювання. Все це дозволило автору висунути гіпотезу про вплив на формування показників чинника доступності медичної допомоги у всіх її

аспектах та про можливий приріст рівнів захворюваності після автономізації постачальників ПМД та виконання ними зобов'язань перед НСЗУ щодо забезпечення виконання програми державних гарантій, зокрема в частині скринінгів і поліпшення виявлення хронічних захворювань.

Автор робить логічний висновок про потребу врахування регіональних медико-демографічних особливостей при плануванні мережі, структури та обсягу медичної допомоги, яку буде надавати КНП, як безоплатно, так і як платні послуги.

Разом з тим, на мій погляд, говорити про аналіз динаміки на підставі даних за три роки не зовсім коректно. Тренди і прогнози краще виявляти, вивчаючи десятирічні періоди часу. Також можна було проаналізувати вказані показники у розрізі клімато-географічних зон Закарпаття – гірської, передгірської та рівнинної, які мають різну інфраструктуру і рівень доступності населення до медичних закладів. Варто було застосувати й метод стандартизації для елімінації можливого впливу неоднорідності структури населення різних територій за віком та місцем проживання (місто, село) на розглянуті показники.

У четвертому розділі *«Характеристика системи надання медичної допомоги населенню та основних показників діяльності»* продемонстровано, що, попри функціонування розгалуженої мережі ЗОЗ первинної та спеціалізованої медичної допомоги, рівень ресурсного забезпечення їх недостатній. Зокрема, у 2017 р. менше третини закладів ПМД мали комп'ютери та доступ до мережі Інтернет, тільки у третини був санітарний транспорт. Характерним для них був дефіцит кадрів та матеріально-технічного оснащення.

Викликають інтерес проведені автором розрахунки потреби у коштах для доукомплектування ЗОЗ ПМД необхідним оснащенням. Обчислена сума виявилась суттєвою – майже 85 млн грн., а тому цілком закономірно зроблено висновок про необхідність фінансової допомоги з боку власників закладів, тобто, органів місцевого самоврядування.

При аналізі закладів спеціалізованої допомоги встановлено, що значна частка їх будівель не відповідала ДБН (50-60%), у частині районів спостерігався дефіцит кадрів, забезпеченість ліжками та матеріально-технічним обладнанням також значно різнилася у розрізі різних адміністративних територій. Зрозуміло, що такі заклади не можуть забезпечити населенню якісну медичну допомогу в повному обсязі. Це проявляється в незадовільних показниках їх діяльності, які автор пропонує розглядати як індикатори конкурентоздатності та успішності ЗОЗ при підготовці до автономізації і при його функціонуванні в якості КНП.

Однак, на мою думку, для повноти картини потрібно було ще проаналізувати присутність, оснащеність та роль приватних ЗОЗ у формуванні ринку медичних послуг області і їх потенційний вплив на конкурентоспроможність КНП.

У п'ятому розділі *«Результати соціологічного дослідження серед різних категорій керівних кадрів системи охорони здоров'я з питань автономізації закладів охорони здоров'я»* представлені дані анкетування основних виконавців процесу автономізації ЗОЗ – керівників та працівників економічних служб медичних закладів і відповідальних осіб органів місцевого самоврядування. Встановлено вражаюче низький рівень їх поінформованості (16,5%, 11,2% та 31,4% відповідно) щодо положень нормативно-правових документів з питань автономізації ЗОЗ, процедури зміни організаційно-правової форми та умов подальшої господарської діяльності. Ще нижчим був рівень підтримки ними перетворення медичних закладів у КНП (16,5%, 12,3% та 31,4% відповідно) та готовності до проведення комплексу необхідних для автономізації заходів (менше 10%). Цілком очевидно, що це вимагало корекції через освітні комунікації.

У шостому розділі *«Обґрунтування та характеристика функціонально-організаційної моделі підготовки закладів охорони здоров'я до автономізації та діяльності в нових умовах господарювання»* автором на підставі вітчизняних нормативно-правових документів, рекомендацій

провідних науковців та думок експертів, результатів власного дослідження обґрунтовано і розроблено функціонально-структурну модель підготовки ЗОЗ до автономізації та діяльності в нових умовах господарювання.

Застосування системного підходу і аналізу дозволило автору сформулювати суб'єкт управління змінами, об'єкти впливу та блок наукового регулювання, визначити її стратегічний та тактичні напрями.

Комплексність моделі забезпечено шляхом виділення і визначення змісту основних напрямів діяльності: аналітичного, комунікаційного, нормотворчого, організаційного, управлінських рішень власника ЗОЗ. При цьому, аналітична та комунікаційна складова є якісно новими елементами.

Враховуючи інноваційність процесу для керівного складу ЗОЗ та органів місцевого самоврядування, а також продемонстровані вкрай низькі рівні їх обізнаності і готовності до змін, автор цілком слушно розробив алгоритм дій із восьми послідовних етапів щодо реалізації запропонованої моделі.

Викликає інтерес розроблена програма циклу тематичного удосконалення організаторів охорони здоров'я, працівників кадрових та економічних служб із підготовки ЗОЗ до автономізації та діяльності в нових умовах господарювання, успішно реалізована в УжНУ.

Слід позитивно відзначити, що адекватність та прийнятність запропонованих інновацій визначена методом експертних оцінок кваліфікованими незалежними експертами, а ефективність моделі доведена в ході організаційного експерименту в семи ЗОЗ України.

Разом з тим, для оцінки одностайності думок експертів варто було представити не тільки середні бальні їх оцінки, а й показники різноманітності: середні квадратичні відхилення та коефіцієнти варіації.

Відповідно, для більшої переконливості щодо ефективності запропонованих інновацій слід було представити об'єктивні результати – що змінилось у ЗОЗ, де проводився організаційний експеримент, після впровадження моделі?

Висновки та **практичні рекомендації** є логічним завершенням проведених досліджень, відображають їх суть, цілі і завдання, достатньо обґрунтовані.

Автореферат за змістом повністю відповідає основним положенням дисертації.

Відповідність паспорту спеціальності. Дисертаційна робота відповідає паспорту спеціальності 14.02.03 – соціальна медицина.

Висловлені в ході опоненції **зауваження** не мають принципового значення і не впливають на загальне позитивне враження від роботи.

Також у плані наукової дискусії виникли ще деякі **питання**, які потребують уточнення:

1. У розділі 4 стверджується про дефіцит медичних кадрів. Якими нормативними документами Ви користувались при визначені потреби в них?
2. Які, на Вашу думку, причини встановлених за результатами дослідження критично низьких рівнів знання законодавчої бази, підтримки та готовності до реформ з боку керівних кадрів системи охорони здоров'я і органів місцевого самоврядування?
3. У розробленій функціонально-структурній моделі Ви розглядаєте у якості суб'єкта управління тільки департамент охорони здоров'я ОДА. Чому інші органи управління, такі як МОЗ України та особливо новостворена НСЗУ, не віднесені Вами до цього елементу системи управління?
4. Чи бачите Ви у Вашій моделі приватні ЗОЗ? Якщо так, то яке місце і роль Ви їм відводите?

ВИСНОВОК

Дисертація Скрипа Василя Васильовича на тему «Медико-соціальне обґрунтування моделі підготовки закладів охорони здоров'я до автономізації» є завершеною, самостійною науково-дослідною роботою, виконаною на високому науково-методичному рівні, яка містить нове

вирішення актуального науково-прикладного завдання – обґрунтування функціонально-структурної моделі підготовки ЗОЗ до автономізації та діяльності в нових умовах господарювання на регіональному рівні.

Враховуючи актуальність обраної теми, обсяг проведених власних досліджень, обґрунтованість та наукову новизну висновків і практичних рекомендацій, аналіз дисертації, опублікованих наукових праць, позитивні характеристики впровадження отриманих результатів у практику, робота відповідає вимогам, що висуваються до дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого Постановами Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 р. № 567 та від 19.08.2015р. №656, а її автор Скрип Василь Васильович заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук (доктора філософії) за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина.

Офіційний опонент,
зав. кафедри соціальної медицини
та громадського здоров'я
ДВНЗ «Івано-Франківський
національний медичний
університет» МОЗ України,
доктор медичних наук, професор Децик О. З.

ПІДПИС ЗАСВІДЧУЮ
ЗАСТУПНИК РЕКТОРА (НАЧАЛЬНИК ВІДДІЛУ КАДРІВ)
Державного вищого навчального закладу
"ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ"
« 17 » 01 20 19 р.
Підпис
Прізвище

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Державний вищий навчальний заклад
"Івано-Франківський національний медичний університет"
Ідент. код 02010758