

ВІДГУК
офіційного опонента на дисертацію Стовбана Миколи Петровича
”Вдосконалення механізму державного управління госпітальним
округом через ефективну систему взаємодії закладів охорони здоров’я“,
поданої до захисту на здобуття наукового ступеня доктора наук з
державного управління за спеціальністю 25.00.02 – механізми
державного управління.

Актуальність обраної теми дослідження.

Пріоритетом держави є забезпечення громадян безоплатною, доступною та якісною медичною допомогою. Щоби система охорони здоров’я на 100% відповідала потребам пацієнтів і сучасним вимогам, у ній постійно триває низка трансформаційних процесів.

Сьогодні основними завданнями удосконалення та реформування медичної системи є зростання якості життя громадян, продовження тривалості життя та розширення меж доступності послуг для різних соціальних груп та на різних територіях. Подальше реформування системи охорони здоров’я повинно відбуватись шляхом підвищення інноваційності та рівня координації закладів в медичній системі.

Щоби доступ до якісної безоплатної медичної допомоги мав кожен українець, незважаючи на місце проживання, в липні 2023 року розпочалося формування спроможної мережі медзакладів. Кожна область стала окремим госпітальним округом, який поділяється на кластери. У межах одного госпітального округу лікарні розділені на надкластерні, кластерні та загальні. Найпростіші захворювання лікуються якомога ближче до пацієнта, в загальних лікарнях. У разі складніших проблем зі здоров’ям пацієнт потрапляє у кластерні та надкластерні лікарні, які надають високоспеціалізовані послуги. Такий підхід дозволяє найбільш ефективно розподіляти обмежений фінансовий ресурс заради досягнення максимального результату.

Успішність реформування системи охорони здоров’я оцінили міжнародні партнери України.

Разом із цим, механізми державного управління госпітальними округами ще не функціонують достатньо ефективно через наступні проблеми: недосконалість нормативно-правового забезпечення та потреба його уніфікації у різних сферах надання медичних послуг; недосконалість системи організаційно-управлінських горизонтальних зв’язків між медичними закладами; недостатня зорієнтованість на ключові показники розвитку медичних закладів; низький рівень взаємодії із громадськістю в округах; невисокі фінансові спроможності медичної системи; асиметричність інформаційних систем в управлінні госпітальними округами.

Окрім того, подальший розвиток госпітальних округів потребує врахування сучасних тенденцій військового часу та повоєнного періоду; необхідності забезпечення сталого розвитку госпітальних округів, максимального доступу малозабезпечених верств населення до медичних

послуг; потреба в інклюзивності медичних закладів та орієнтації на профілактичну медицину та інновації; виділення послуг та центрів психічного здоров'я, як окремих в рамках госпітального округу, адже потреба в них зростатиме.

Сьогодні також, потрібно сформувати перелік та механізми застосування нових методів та інструментів стимулювання розвитку госпітальних округів та окреслити напрями реалізації механізму державного управління госпітальними округами та їх практичного застосування в Україні. Необхідним також є формування системи оцінювання ефективності даного механізму та індикаторів такого оцінювання, що дасть можливість виявити прогалини державного управління в цій сфері. Ці та інші питання суттєво актуалізують тематику дисертаційного дослідження.

Наукова і практична значущість зазначеної проблеми обумовила вибір теми і цільову спрямованість дисертаційної роботи. У зв'язку з цим, дослідження **Стовбана Миколи Петровича**, що безпосередньо стосується вирішення вказаних проблем, має науково-теоретичну та практичну значимість.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій.

Узагальнення, систематизація та характеристика концептуальних підходів щодо вдосконалення механізму державного управління госпітальним округом через ефективну систему взаємодії медичних закладів в межах одного госпітального округу представляє певний науковий інтерес.

Автором досліджено комплексний механізм державного управління госпітальним округом через ефективну систему взаємодії закладів охорони здоров'я в аспекті праць відомих зарубіжних та вітчизняних дослідників, проаналізовано історію розроблення проблематики, понятійно-категоріального апарату; механізми державного управління госпітальним округом. Узагальнено систему актів законодавчого забезпечення механізму державного управління госпітальними округами, через ефективну систему взаємодії закладів охорони здоров'я. Визначено ключові проблеми нормативно-правового механізму державного регулювання сталого розвитку в сфері охорони здоров'я.

Досліджено поняття, структуру і взаємодію в межах госпітального округу та схему механізму надання медичної допомоги у госпітальному окрузі. Встановлено, що основними аспектами, що враховуються при формуванні госпітальних округів в сучасних умовах є: географічні; демографічні та епідеміологічні; типи та рівні медичної допомоги; ефективність та доступність медичних послуг; можливості співпраці та обміну ресурсами в окрузі. Проаналізовано та запропоновано адаптувати наступні зарубіжні моделі у систему управління охороною здоров'я: інтегрованого управління; безперервний догляд пацієнтів через тісну співпрацю між різними рівнями медичних закладів); моделі фінансування на основі показників КРІ, використання електронних медичних записів; застосування медичних мереж,

створення медичних мереж, які об'єднують лікарні, клініки та інші медичні установи в регіоні); моделі превентивної медицини; громадської участі у прийнятті рішень, які активно залучають громадськість до процесу прийняття рішень у сфері охорони здоров'я; застосування телемедицини.

Розроблено текст Концепції розвитку госпітальних округів в умовах підвищення доступності та якості медичних послуг в Україні. Метою Концепції визначено: формування та розвитку територіальної мережі госпітальних округів задля забезпечення рівного доступу (територіального та соціального) до високоякісних медичних послуг, оптимального використання ресурсів та інноваційності функціонування задля підвищення якості життя людей.

Сформовано критерії комплексного оцінювання ефективності механізму державного управління госпітальними округами на основі яких сформовано дві методики оцінювання: на рівні держави та на рівні окремого госпітального округу.

Виявлено проблеми застосування механізму державного управління госпітальним округом, серед основних: недосконалість нормативно-правової бази; обмеженість фінансових ресурсів; недостатня інтегрованість інформаційних систем управління ГО; слабка координація між закладами охорони здоров'я; проблеми з кадровим забезпеченням; неефективність управлінських процесів.

Вперше розроблений концептуальний базис механізму координації дій та обміну інформацією між закладами охорони здоров'я з точки зору державного управління показує, що для забезпечення ефективної взаємодії між закладами охорони здоров'я в госпітальному окрузі необхідно створити централізовану інформаційну платформу. Запропоновано удосконалити механізми та системи громадського контролю в громадському окрузі за рахунок розробки Положення про взаємодію Госпітального округу з громадськістю задля залучення стейкхолдерів та громадськості, врахування думок та потреб різних зацікавлених сторін.

Удосконалено системні підходи до забезпечення сталості розвитку госпітальних округів через виявлення ключових факторів та завдань при забезпеченні екологічності лікарень в межах госпітальних округів; індикаторів та заходів щодо забезпечення сталого розвитку та інклюзивності закладу охорони здоров'я; інтеграції рівнів профілактики у загальну стратегію розвитку медичних установ. Сформовано складові загальної стратегії покращення психічного здоров'я населення госпітальних округів, застосування механізмів деінституціоналізації передбачає комплекс заходів, спрямованих на створення доступних та якісних послуг психічного здоров'я та забезпечення доступності в межах громади.

Достовірність результатів і новизна досліджень. Достовірність отриманих результатів, висновків і рекомендацій, викладених у дисертації, забезпечена творчим використанням сучасної теорії управління, теорії безпеки, прискіпливим аналізом та узагальненням вітчизняного і зарубіжного досвіду формування системи державного управління госпітальним округом

через ефективну систему взаємодії закладів охорони здоров'я, а також застосуванні апробованих методів проведення наукових досліджень.

Структура дисертаційної роботи логічна і відображає послідовність викладу текстового матеріалу та основних результатів проведених досліджень.

Основні положення дисертаційної роботи опубліковано у 37 наукових працях, з них 4 - статті у періодичних виданнях, що входять до міжнародної наукометричної бази даних Scopus, 16 - статті у наукових фахових виданнях України, 1 - стаття, що опублікована у виданнях країн ЄС, 5 - монографії, 11 - тези доповідей науково-практичних конференцій.

Дисертаційна робота виконувалась у межах науково-дослідної роботи за темою «Теоретико-методологічні та прикладні засади розроблення і функціонування інноваційних механізмів публічного управління та адміністрування» Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника (номер державної реєстрації №0120U100494). У процесі виконання НДР автором визначено ключові підходи до механізмів управління системою охорони здоров'я в умовах змін та реформ, подальшого удосконалення фінансування системи охорони здоров'я, сучасного інформаційного забезпечення та удосконалення механізмів взаємодії в системі охорони здоров'я; запропоновано напрямки удосконалення функціонування госпітальних округів на території України та госпітального округу Івано-Франківської області.

Щодо наукової новизни одержаних результатів, то, на нашу думку, до неї необхідно віднести наступне:

вперше:

– розроблено Концепцію розвитку госпітальних округів в умовах підвищення доступності та якості медичних послуг в Україні, яка містить цільово-результативий; концептуальний; організаційно-управлінський; оцінювально-результативний; корегувальний компоненти і цілями якої є: забезпечення доступності та інклюзивності медичних послуг ГО; забезпечення якості та безпеки медичних послуг ГО; ефективний інноваційний розвиток у повоєнному періоді. В авторській Концепції обґрунтовано підходи щодо вдосконалення механізму державного управління охорони здоров'я та визначено вектори державного управління госпітальними округами на наступні роки, а саме: сталості розвитку ГО; екологічності розвитку; інклюзивності діяльності; пріоритетної доступності для військових та ветеранів, вразливих верств населення, соціально-незахищених верств, осіб з обмеженими можливостями; пріоритетний розвиток напрямку психологічної підтримки у госпітальних округах та профілактичної медицини;

– сформовано функціонально-організаційний механізм державного управління системи взаємодії медичних закладів в межах госпітального округу, який, на відміну від існуючого організаційно-управлінського механізму державного управління, забезпечує комплексний підхід до управління системою взаємодії медичних закладів, підвищуючи ефективність їх роботи, якість медичних послуг та задоволеність пацієнтів шляхом запровадження: централізованого управління та координації госпітальним

округом, створення єдиного центру управління госпітальним округом, який відповідає за координацію діяльності всіх медичних закладів округу (в чи при МОЗ); впровадження централізованих інформаційних систем задля забезпечення ефективного обміну даними між медичними установами та оперативного реагування на потреби пацієнтів; розроблення і впровадження єдиних стандартів надання медичної допомоги; впровадження мультидисциплінарних команд; раціональне розподілення фінансових, матеріальних та кадрових ресурсів між медичними закладами округу для забезпечення їх максимально ефективного використання; запровадження механізмів спільного використання обладнання та інфраструктури; створення умов для обміну досвідом між медичними закладами округу; розробка і впровадження системи моніторингу та оцінки ефективності роботи медичних закладів на основі ключових показників ефективності (KPI);

– розроблено концептуальний базис механізму координації дій та обміну інформацією між закладами охорони здоров'я з точки зору державного управління, який показує, що для забезпечення ефективної взаємодії між закладами охорони здоров'я в госпітальному окрузі необхідно створити централізовану інформаційну платформу (автором запропонована модель даної платформи на основі удосконалення архітектури інформаційної системи HMIS (Health management information system)). Це дозволить оптимізувати процеси управління, підвищити якість координації лікувальних заходів та ефективність використання ресурсів. Такий підхід сприятиме зменшенню витрат і підвищенню доступності та якості медичних послуг для населення госпітального округу;

– обґрунтовано комплексний підхід до оптимізації розподілу державних фінансових ресурсів в рамках діяльності ГО, шляхом: встановлення прозорих критеріїв фінансування; стимулювання профілактичних заходів населення; введення показників ефективності для медичних установ (автором розроблено та запропоновано методики оцінювання); підтримки інновацій та технологічного розвитку; моніторингу та оцінки результатів фінансування; розвиток громадської участі та транспарентності (залучення громадськості до процесу прийняття рішень щодо розподілу державних фінансових ресурсів та забезпечення відкритості та прозорості в цих процесах може покращити легітимність та ефективність). Це дасть можливість оптимізувати та сфокусувати фінансове забезпечення задля інноваційного розвитку ГО;

удосконалено:

– структуру комплексного механізму державного управління госпітальними округами, в якому, на відміну від існуючих аналогів, описано роль та значення складових в управлінні госпітальними округами та виділено чотири механізми: I. нормативно-правовий, II. організаційно-управлінський, III. фінансово-економічний, IV. інформаційно-комунікаційний, обґрунтовано особливості функціонування кожного із цих механізмів, проблеми функціонування в сучасних реаліях надання медичної допомоги, описано комплекс методів та інструментів, що дасть можливість підвищити ефективність функціонування госпітальних округів за рахунок урахування

усіх складових задля забезпечення доступності та якості медичних послуг для різних верств населення;

– стратегію подальшого розвитку нормативно-правового механізму управління ГО, метою якої є покращення законодавства щодо реформування надання медичних послуг та формування і розвитку територіальної мережі ГО на основі комплексного підходу задля забезпечення рівного доступу (територіального та соціального) до високоякісних медичних послуг, оптимального використання ресурсів та інноваційності функціонування задля підвищення якості життя людей, що полягає в кодифікації законодавства, містить кілька пов'язаних блоків та дозволяє, та, на відміну від діючих пропозицій, дозволить досягнути комплексних змін у правовому забезпеченні (запропоновано розробити та прийняти наступні документи: Медичний Кодекс України, ЗУ «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування», «Про медичну діяльність», «Про спеціалізовану медицину», «Про забезпечення прав пацієнтів», «Про заклади охорони здоров'я», «Про лікарське самоврядування», Положення про взаємодію Госпітального округу з громадськістю;

– механізми громадського контролю та зворотнього зв'язку в рамках організаційно-управлінського підходу державного управління госпітальним округом, в тому числі через розробку положення про взаємодію Госпітального округу з громадськістю задля залучення стейкхолдерів та громадськості, врахування думок та потреб різних зацікавлених сторін, включаючи пацієнтів, медичних працівників, громадські організації та інші зацікавлені сторони у процесі розроблення та впровадження механізмів координації та обміну інформацією; створення системи звітності та оцінки результатів: розроблення системи звітності та оцінки результатів роботи механізму координації дій та обміну інформацією між закладами охорони здоров'я, включаючи визначення ключових показників ефективності та якості надання медичних послуг;

– системні підходи до забезпечення сталості розвитку госпітальних округів через виявлення ключових факторів та завдань при забезпеченні екологічності лікарень в межах госпітальних округів; індикаторів та заходів щодо забезпечення сталого розвитку та інклюзивності закладу охорони здоров'я; інтеграції рівнів профілактики у загальну стратегію розвитку медичних установ. Сформовано складові стратегії покращення психічного здоров'я населення госпітальних округів, застосування механізмів деінституціоналізації передбачає комплекс заходів, спрямованих на створення доступних та якісних послуг психічного здоров'я та забезпечення доступності в межах громади. Це дозволить врахувати необхідність не лише ефективності розвитку госпітальних округів, але й забезпечення сталості їх розвитку в сучасних реаліях;

отримали подальший розвиток:

– трактування сутності та розкриття змісту наступних категорій та понять: «госпітальний округ»; «система взаємодії медичних закладів», «система взаємодії медичних закладів в межах одного госпітального округу»; «розширення доступності медичних послуг госпітального округу»; «механізм

державного управління госпітальним округом», як складна комплексна система впливу суб'єктів управління (органів влади у сфері охорони здоров'я) на об'єкти управління (госпітальні округи, лікарні, поліклінічні заклади) із залученням громадського сектору (суб'єктів впливу), що реалізується через систему механізмів: нормативно-правового, організаційно-управлінського, фінансово-економічного, інформаційно-комунікаційного та за допомогою методів та інструментів задля забезпечення доступності та якості медичних послуг для різних верств населення і спрямований на реалізацію ключової мети – розвитку та реформування системи охорони здоров'я в Україні і підвищення якості життя населення;

– систематизація міжнародного досвіду управління ГО, а саме запропоновано до застосування: моделі інтегрованого управління, що дозволить забезпечувати безперервний догляд пацієнтів через тісну співпрацю між різними рівнями медичних закладів; моделі фінансування на основі показників КРІ, використання електронних медичних записів, що сприятиме покращенню обміну інформацією між медичними установами, зниженню ризиків медичних помилок; застосування медичних мереж, створено медичні мережі, які об'єднують лікарні, клініки та інші медичні установи в регіоні; моделі превентивної медицини; громадської участі у прийнятті рішень активно залучають громадськість до процесу прийняття рішень у сфері охорони здоров'я; застосування телемедицини для ефективного лікування пацієнтів на відстані; модель професійного розвитку медичного персоналу, що включає регулярне підвищення кваліфікації, тренінги та участь у наукових дослідженнях;

– критерії комплексного оцінювання ефективності механізму державного управління госпітальними округами, на основі яких сформовано дві методики оцінювання: *на рівні держави* (запропоновано враховувати критерії ефективності фінансування госпітальних округів; доступності медичних послуг; забезпечення медичних прав пацієнтів та якості медичних послуг; інноваційності технологічного та управлінського розвитку у госпітальних округах) та *на рівні окремого госпітального округу* (рівень доступності медичних послуг; відповідність медичних послуг встановленим стандартам якості; оперативність та результативність управлінських рішень; раціональне використання фінансових ресурсів; достатність та кваліфікованість медичного персоналу; рівень впровадження інформаційних технологій у управлінські та медичні процеси; ефективність координації та взаємодії між різними рівнями медичної допомоги);

– виявлені ключові проблемні аспекти функціонування механізму державного управління госпітальним округом ГО в сучасних умовах, які вимагають комплексного підходу до їх вирішення та розроблено напрямки усунення цих проблемних аспектів, а саме: реформування нормативно-правової бази, підвищення ефективності фінансування, впровадження сучасних інформаційних технологій, покращення координації між медичними установами та підвищення кваліфікації медичних працівників, підвищення ефективності управлінських процесів в кожному ГО.

Повнота викладу отриманих результатів дослідження та їх оформлення може бути оцінена як достатня. Дисертація і автореферат оформлені відповідно до вимог МОН України. Основні положення дисертаційної роботи знайшли ідентичне відображення в рефераті. Робота має завершений характер, висновки і пропозиції достатньою мірою розкриті і обґрунтовані в текстовій частині дисертації.

Дискусійні положення і критичні зауваження:

Загалом позитивно оцінюючи наукові результати дисертаційного дослідження, водночас, як і при дослідженні будь-якої складної і нової проблематики, в зазначеному дисертаційному дослідженні містяться дискусійні положення, які можуть стати підґрунтям наукової дискусії і напрямами подальшої розробки даної проблеми:

1. У пп.1.1. стор. 51-52 автор торкається питання ефективності та представляє погляди науковців щодо виділення певних компонентів ефективності функціонування медичних заклад (О. Суц, С. Назарко).

Але, нажаль, представляючи дані аспекти автором було втрачено логічну послідовність. Відповідно, питання компонентів ефективності потребує більш системного представлення та узгодження текстовим наповненням пп.1.1.

2. У пп. 1.2 автором зроблено висновок, що «у процесі дослідження виділено комплексний управлінський механізм державного рівня, що формується із: нормативно-правового, організаційно-управлінського, фінансово-економічного, інформаційно-комунікаційного підмеханізмів»

Але по тексту автор використовує:

1. «нормативно-правового підмеханізму, правовий механізм, нормативно-правова складова ;

2. організаційно-управлінський підмеханізм, організаційно-адміністративні механізми, організаційно-управлінської складової механізму державного управління (п.п.5.2);

3. фінансово-економічні механізми управління, фінансово-економічного управлінського механізму.»

Використання синонімічних рідів не доречно у науковому дослідженні, що обумовлює необхідність узгодження термінологічного наповнення.

Також, на рис. 1.3 представлено «Комплексний механізм державного управління госпітальним округом» (стор. 62). Варто зробити кореляцію елементів представленого механізму з визначенням сутності даної дефініції «комплексний механізм державного управління госпітальним округом», яке представлено автором на стор. 59.

3. У пп. 2.1. табл.2.1. «Механізми та елементи взаємодії медичних закладів у межах інтегрованої системи охорони здоров'я» сутнісне наповнення позиції «механізми взаємодії» не відповідає назві. Так, доречно дану позицію представити як «напрямок реалізації взаємодії» або «форма реалізації» та, відповідно, відкоригували назву виключенням категорії «механізми».

4. У п.2.1. бракує досліджень саме методологічних компонентів предмету дисертаційної роботи. Представлення методологічних компонентів має більш системним.

5. У пп. 5.2 стор. 299 представлено «Концептуальний функціонально-організаційний механізм державного управління системою взаємодії медичних закладів в межах госпітального округу». Даний механізм потребує узгодження з загальним позиціонуванням механізмів/підмеханізмів, які виокремлює автор в роботі (розділ 1), адже даний контент представлений у категорії новизни «вперше».

6. Позицію новизни «вперше», а саме « розроблено концептуальний базис механізму координації дій та обміну інформацією між закладами охорони здоров'я з точки зору державного управління, який показує, що для забезпечення ефективної взаємодії між закладами охорони здоров'я в госпітальному окрузі необхідно створити централізовану інформаційну платформу (автором запропонована модель даної платформи на основі удосконалення архітектури інформаційної системи HMIS (Health management information system)). Це дозволить оптимізувати процеси управління, підвищити якість координації лікувальних заходів та ефективність використання ресурсів. Такий підхід сприятиме зменшенню витрат і підвищенню доступності та якості медичних послуг для населення госпітального округу» варто було б представити у сегменті «удосконалено».

Водночас, висловлені зауваження та пропозиції мають, в основному, рекомендаційний і дискусійний характер, впливають із складності й багатогранності досліджуваної теми та окреслюють перспективні напрями подальших наукових розробок досліджуваної проблематики. Саме тому вони не знижують загальної позитивної оцінки дисертаційного дослідження, його наукової та практичної цінності.

Загальний висновок

Дисертаційна робота **Стовбана Миколи Петровича на тему "Вдосконалення механізму державного управління госпітальним округом через ефективну систему взаємодії закладів охорони здоров'я"** є завершеним самостійно виконаним науковим дослідженням на актуальну тему. Вона містить обґрунтовані теоретичні та методологічні положення розвитку системи державного управління госпітальним округом через ефективну систему взаємодії закладів охорони здоров'я. Рівень і глибина проведених досліджень, новизна отриманих результатів та їх запровадження у практичну діяльність органів державного управління свідчать про їх високий науковий рівень.

Дисертаційна робота **"Вдосконалення механізму державного управління госпітальним округом через ефективну систему взаємодії закладів охорони здоров'я"** відповідає вимогам МОН України, які висуваються до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора наук з державного управління, та відповідає вимогам постанови Кабінету Міністрів України від 23 березня 2016 р., № 261 «Про затвердження Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у закладах вищої освіти (наукових установах)», постанови Кабінету Міністрів України

від 17 листопада 2021 р. № 1197 «Деякі питання присудження (позбавлення) наукових ступенів» та наказу МОН від 23.09.2019 р. № 1220 «Про опублікування результатів дисертацій на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата наук», а її автор – **Стовбан Микола Петрович** заслуговує присудження наукового ступеня доктора наук з державного управління за спеціальністю 25.00.02 – механізми державного управління.

Офіційний опонент:

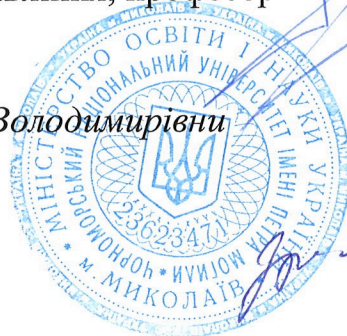
Професор кафедри обліку і аудиту
факультету економічних наук
Чорноморського національного
університету ім. Петра Могили
доктор наук державного управління, професор

[Signature]
Л.В. АНТОНОВА

Підпис Антонової Людмили Володимирівни

засвідчую:

Вчений секретар



[Signature]
Вікторія ЧОРНА