

**Голові Спеціалізованої вченої Ради Д
64.600.06 при Харківському національному
медичному університеті, доктору медичних
наук, професору Огнєву В.А.**

ВІДГУК

**офіційного опонента доктора медичних наук, професора
Коропа Олега Андрійовича на дисертаційну роботу Погоріляк Р.Ю.
«Медико-соціальне обґрунтування оптимізованої системи підготовки
керівних кадрів охорони здоров'я на регіональному рівні» на здобуття
наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.02.03 -
соціальна медицина, яка подана до Спеціалізованої вченої ради Д 64.600.06
при Харківському національному медичному університеті**

Актуальність дисертаційного дослідження обумовлена тим, що в процесі реформування галузі охорони здоров'я в Україні формується принципово нова система управління закладами охорони здоров'я, яка передбачає введення посад генеральних директорів та медичних директорів закладів охорони здоров'я. При цьому заклади охорони здоров'я змінюють свій юридичний статус на неприбуткові підприємства, що принципово змінює систему їх фінансування - не за розмір приміщення, кількість ліжок чи медперсоналу, а за послуги, які надаються пацієнтам в рамках програми державних гарантій безоплатної медичної допомоги.

Вказане вище потребує від управлінців в охороні здоров'я нових компетенцій, які передбачають забезпечення ефективного управління закладами охорони здоров'я в умовах формування ринку медичних послуг і зростаючої конкуренції та їх здатність ефективно проводити реформи в галузі охорони здоров'я України, що вимагає від керівників високого рівня теоретичної та практичної підготовки з питань стратегічного планування, управління фінансовими, матеріально-технічними та кадровими ресурсами, вміння ухвалювати комплексні рішення і контролювати їх виконання, забезпечувати цілеспрямовану діяльність закладів охорони здоров'я, володіти мистецтвом встановлення і підтримки взаємовідносини з людьми, забезпечувати конкурентоздатність закладів охорони здоров'я всіх форм власності, тобто бути ефективним управлінцем будь-яких прогресивних змін.

За даними чисельних сучасних досліджень вирішення кадрових проблем потребує ефективної стратегії їх розвитку, яка має забезпечити підготовку медичних кадрів, їх адаптацію до змін середовища та вирішення соціально-економічних питань.

ВООЗ приділяється надзвичайно важлива увага вирішенню кадрових питань в охороні здоров'я, в тому числі шляхом прийняття Стратегії кадрових ресурсів охорони здоров'я в Європейському Регіоні. Проте в Україні не проводились комплексні наукові дослідження з питань удосконалення системи формування та підготовки управлінських кадрів у сфері охорони здоров'я в сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я.

Метою дисертаційної роботи є наукове обґрунтування та розробка оптимізованої системи підбору на посаду та підготовки керівних кадрів в охороні здоров'я України на додипломному, післядипломному рівнях та на етапі забезпечення їх безперервного професійного розвитку (БПР), що й було досягнуто автором послідовним виконанням одинадцяти поставлених завдань дисертаційного дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами. Дисертаційне дослідження виконано в межах плану проведення науково-дослідних робіт ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України» та є фрагментом НДР «Науковий досвід, моніторинг та оцінка моделей розвитку сфери охорони здоров'я в Україні на регіональному рівні» № державної реєстрації 0115U002852. Дисертант був одним із співвиконавців даної НДР.

Об'єктом даного дисертаційного дослідження визначено організацію процесу підбору на посаду та підготовки керівних кадрів в охороні здоров'я на різних рівнях їх професійного розвитку на регіональному рівні, **предметом** - основні показники здоров'я населення, мережа закладів охорони здоров'я, кадрові ресурси охорони здоров'я, якість та доступність надання медичної допомоги, професійно-демографічні, соціально-психологічні та поведінкові характеристики управлінців в охороні здоров'я, оптимізовану систему підбору на посаду та підготовки керівних кадрів для охорони здоров'я.

Науковою базою дослідження, яке охоплювало період 1995-2017 років, була система охорони здоров'я Закарпатської області.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації, їх достовірність і новизна. Дисертаційна робота виконана на сучасному науково-методичному рівні, що дало можливість всебічно розкрити об'єкт дослідження, одержати достовірні результати та зробити комплексні висновки. Дослідження базувалось на методі *системного підходу та системного аналізу* і передбачало виконання визначених завдань на *восьми етапах* з використанням наступних методів: *бібліосемантичного* (для вивчення існуючих світових та вітчизняних підходів до підбору на посаду та підготовки і безперервного професійного розвитку керівних кадрів в сфері охорони здоров'я); *соціологічного* (для вивчення професійно - демографічних, соціально - психологічних та поведінкових

характеристик керівників закладів охорони здоров'я, самооцінки рівня їх підготовки та здатності управляти медичним колективом, а також для оцінки якості та доступності надання медичної допомоги населенню області); *соціально-психологічного* (з метою вивчення соціально - психологічних характеристик організаторів охорони здоров'я на регіональному рівні); *медико-статистичного* (для вивчення показників здоров'я населення та окремих його груп на регіональному рівні, сучасного кадрового, у тому числі й керівного складу органів і закладів охорони здоров'я Закарпатської області, для вивчення і оцінки доступності та якості медичних послуг, для аналізу результатів соціологічних досліджень); *економіко-математичних методів аналізу* (для вивчення рівня залежності між рівнем кадрового забезпечення та окремими показниками здоров'я населення і якості та доступності медичної допомоги); *методу нейронних мереж* (для виявлення зв'язку між психологічними даними керівників та результатами їх роботи); *концептуального та описового моделювання* (для обґрунтування, розробки та представлення оптимізованої системи підбору на посаду та підготовки керівних кадрів в сфері охорони здоров'я на різних рівнях їх професійного розвитку в сучасних умовах реформування галузі охорони здоров'я) та *методу експертних оцінок* (для експертної оцінки запропонованої оптимізованої системи підбору на посаду та підготовки керівних кадрів в охороні здоров'я).

На *першому етапі* дослідження за результатами аналізу 249 наукових джерел (191 кирилицею та 58 латиницею) було вивчено проблеми керівних кадрів охорони здоров'я та шляхів її вирішення в Україні та за кордоном, що, власне й дозволило обрати та обґрунтувати напрями дослідження, його мету і завдання.

На *другому етапі* обрано напрям дослідження, визначені мета, завдання та програма, обґрунтуванні обсяги і методи дослідження.

На *третьому етапі* на основі вивчення демографічних показників та показників захворюваності населення і поширеності хвороб автором здійснено аналіз динаміки медико-демографічної ситуації в Закарпатській області.

На *четвертому етапі* дослідження на основі аналізу індикаторів якості і доступності медичної допомоги та оцінки населенням якості та доступності медичного обслуговування здійснено їх оцінку на регіональному рівні.

На *п'ятому етапі* за результатами вивчення мережі закладів охорони здоров'я та основних показників їх діяльності і комплексної характеристики лікарів та молодших медичних працівників охарактеризовано ресурсний потенціал системи охорони здоров'я Закарпатської області.

На *шостому етапі* вивчено керівний склад закладів охорони здоров'я Закарпатської області, на *сьомому етапі* - професійні та соціально-

психологічні характеристики керівних кадрів охорони здоров'я і на заключному - *восьмому етапі* дослідження науково обгрунтовано оптимізовану систему підготовки керівних кадрів охорони здоров'я на додипломному, післядипломному рівнях та в умовах БПР.

На всіх етапах проведеного дослідження автором використані в необхідній кількості відповідні інформаційні ресурси.

Дисертаційна робота виконана на належному методичному та методологічному рівні, в дослідженні реалізовані поставлені завдання і досягнута його мета, науково обгрунтовані висновки і практичні рекомендації, що цілком логічно випливають із одержаних результатів. Все вище перелічене забезпечило необхідну обгрунтованість наукових положень, висновків та практичних рекомендацій, які виносяться на захист. В роботі представлені відомості про апробацію її результатів на зарубіжних та вітчизняних наукових конгресах, з'їздах і конференціях, впровадження в практику закладів охорони здоров'я та у навчальний процес вищих медичних закладів, що свідчить про високий рівень обгрунтованості положень та висновків дослідження.

Наукова новизна дослідження полягає у тому, що вперше в Україні:

- системно представлено проблеми добору, призначення, спеціалізації та безперервного професійного розвитку керівних кадрів в охороні здоров'я на регіональному рівні, що впливає на ефективність управління закладами охорони здоров'я і забезпечення доступності та якості медичної допомоги населенню;

- науково обгрунтовано та розроблено оптимізовану систему призначення на посаду та підготовки керівних кадрів на різних рівнях їх професійного розвитку, яка є перспективною, розрахована на реформування системи управління закладами охорони здоров'я і включає обов'язкові та спеціальні умови призначення на керівні посади, а також розділ безперервного професійного навчання, особливістю якого є формування на кафедрах післядипломної освіти календарного навчального плану за темами та формами навчання, попереднє їх замовлення організаторами охорони здоров'я регіону та формування навчальних груп з урахуванням посади, стажу роботи, кваліфікаційної категорії, попереднього визначення базового рівня знань;

- комплексно оцінено керівні кадри в охороні здоров'я Закарпатської області;

- виявлено якісні та кількісні чинники залежності окремих показників здоров'я населення та якості медичної допомоги від зміни забезпечення медичними кадрами системи охорони здоров'я, що ілюструється тим, що при збільшенні кадрового забезпечення населення лікарями обрахованим є зменшення загальної смертності населення та малокової смертності, підвищення показників

захворюваності населення, поширеності хвороб серед населення та повноти охоплення населення диспансерним наглядом;

- встановлено професійно - діловий профіль та соціально - психологічні особливості керівних кадрів охорони здоров'я Закарпатської області які полягають в високому та середнього рівня управлінському потенціалі і лідерстві в колективі, високій та стабільній психічній стійкості у міжособистісних відношеннях, авторитарному стилі управління колективом, високій та середнього ступеню стійкості до конфліктів у колективі, використанні стилю примирення та компромісу при конфліктних ситуаціях, ситуативно-особистісній орієнтації на себе та психологічного клімату у колективі, маргінальному стилі прийняття управлінських рішень, антибюрократичному стилі роботи з документацією, що дало можливість розробити узагальнену професіоналограму керівника закладу охорони здоров'я регіонального рівня з визначенням змісту галузевих, особистісних та міжособистісних, менеджерських, підприємницьких компетенцій та рівня їх використання в залежності від займаної посади і визначити найбільш прогнозовані стилі управління конкретного керівника закладу охорони здоров'я;

- оцінено виконання завідувачами і старшими медичними сестрами діагностичних та лікувальних підрозділів закладів охорони здоров'я функцій організаторів охорони здоров'я базового рівня надання медичної допомоги, до яких відносяться організаційні, контрольні, управлінські функції, функції із забезпечення ефективної роботи персоналу, організації безперервного підвищення професійної майстерності медичних працівників з отриманням ними інформації з питань менеджменту в охороні здоров'я на курсах ТУ, тренінгах, при вивченні методичних рекомендацій та спеціальної літератури; з визначенням методом самооцінки рівня знань з питань менеджменту в охороні здоров'я;

- набули подальшого розвитку дані щодо динаміки показників здоров'я населення в залежності від ландшафтної зони проживання в умовах реформування системи охорони здоров'я країни;

- удосконалено дані про кадровий склад системи охорони здоров'я регіонального рівня за їх основною спеціальністю, місцем та стажем роботи, кваліфікаційною категорією тощо.

Теоретичне значення одержаних результатів полягає в суттєвому доповненні теорії соціальної медицини в частині управління охороною здоров'я, зокрема щодо оптимізації призначення на посаду та підготовки керівних кадрів на різних рівнях їх професійного розвитку.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що вони стали підставою для розробки методичних рекомендацій, удосконалення навчальних програм з оптимізації системи призначення на посаду та підготовки керівних кадрів на різних рівнях їх професійного розвитку, що визначає

стратегічні підходи для подальшої організації діяльності кафедр організації і управління охороною здоров'я факультетів післядипломної освіти та забезпечення ефективного післядипломного навчання організаторів охорони здоров'я.

Впровадження результатів дослідження здійснено на етапах його виконання на галузевому, регіональному та базовому рівнях. Автором представлені акти впровадження матеріалів дисертаційного дослідження в практичну діяльність закладів охорони здоров'я та у навчальний процес вищих навчальних медичних закладів.

Основні положення дисертаційної роботи в достатній мірі обговорені на наукових конгресах і науково-практичних форумах міжнародного, державного та регіонального рівнів.

Повнота представлення результатів у друкованих працях. За матеріалами дисертації опубліковано 52 наукові праці, з яких - 14 статей у вітчизняних наукових фахових виданнях рекомендованих МОН України, 5 статей в журналах, які віднесено до наукометричних баз, 3 статті у іноземних виданнях (одноосібних статей - 9), 2 розділи монографій, 21 тези конференцій, 3 методичні рекомендації та 1 навчально-методичний посібник.

Побудова та зміст дисертації. Дисертаційна робота написана за традиційною схемою, викладена українською мовою на 475 сторінках загального тексту, її оформлення відповідає вимогам ДАК України, складається зі вступу, аналітичного огляду наукової літератури, програми, матеріалів і методів дослідження, шости розділів власних досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних інформаційно-наукових джерел (який містить 249 посилань, із них кирилицею - 191, латиною - 58) та 20 додатків. Дисертація ілюстрована 59 таблицями та 23 рисунками.

У **вступі** дисертації автором висвітлено актуальність і мету роботи, завдання дослідження, зв'язок з НДР, наукову новизну, теоретичне і практичне значення роботи, особистий внесок автора, апробацію результатів дисертації та публікації, що підтверджує самостійність виконання дисертаційного дослідження.

В **першому розділі дисертації** «Формування кадрової політики в охороні здоров'я: міжнародні підходи та стан проблеми в Україні» наведено результати системного огляду наукової літератури, що дозволило узагальнити міжнародний досвід щодо проблеми, що досліджувалася. Автором обґрунтована необхідність подальших наукових досліджень з проблеми добору, підготовки, перепідготовки та безперервного професійного розвитку керівних кадрів до професійної діяльності.

У *другому розділі* «Програма, матеріали і методи дослідження» наведено розроблену для досягнення мети і вирішення поставлених в дисертації завдань програму дослідження, описані методи, об'єкт та предмет дослідження, матеріали дослідження та одержані результати.

У *третьому розділі* «Характеристика змін показників здоров'я населення Закарпатської області: 23 річна динаміка» висвітлено результати вивчення та аналізу демографічної ситуації і стану здоров'я населення на регіональному рівні в порівнянні з загальнодержавними та середньоєвропейськими показниками. На рівні регіону ці показники аналізувалися в залежності від географічної зони проживання населення (низина, передгірська та гірська зони). Дисертантом встановлені певні негативні зміни в показниках регіонального здоров'я населення, незважаючи на те, що в Закарпатській області демографічна ситуація є більш сприятливою, ніж в Україні в цілому.

Автором акцентовано, що виявлені зміни в показниках стану здоров'я населення на регіональному рівні вимагають дослідження впливу на стан здоров'я населення діяльності системи охорони здоров'я та показників ресурсного, в тому числі кадрового забезпечення. Дисертант відмічає, що оцінка стану і тенденцій здоров'я населення є необхідною умовою для ефективного стратегічного розвитку системи охорони здоров'я як основа для планування кадрової політики, розробки організаційних форм і методів роботи органів і закладів охорони здоров'я, а також для контролю ефективності їх діяльності щодо збереження і зміцнення здоров'я населення.

У *четвертому розділі* «Результати дослідження якості та доступності різних видів медичної допомоги для населення Закарпатської області» наведено результати аналізу якості та доступності первинної, вторинної та третинної медичної допомоги за відповідними індикаторами, що затверджені чинним наказом МОЗ України від 02.11.2011 р. №743 «Про затвердження індикаторів якості медичної допомоги».

Дисертантом встановлено, що рівень захворюваності населення Закарпатської області на туберкульоз протягом 1995-2017 років підвищився в 2,3 рази, питома вага запущених форм туберкульозу в загальній кількості захворюваності становить 44,5%, смертність від туберкульозу на 30,5% була вищою, ніж в Україні; питома вага злоякісних новоутворень, виявлених у занедбаних стадіях серед усього населення склала 21,1% (третья стадія) та 15,2% (четверта стадія), а дорічна летальність серед первинно виявлених хворих на злоякісні новоутворення зареєстрована на рівні 29,7%. Кількість померлих немовлят у неонатальному періоді на регіональному рівні склала 39,9% до загальної кількості померлих немовлят до 1 року життя, що є характерним для

типу В малюкової смертності, тоді як в Україні характерним є тип А малюкової смертності.

Даними соціологічного опитування встановлено, що більшість респондентів (64,0%) звертаються до лікаря у зв'язку з хворобою або погіршенням стану здоров'я, але майже половина населення (46,0%) залишаються незадоволеними якістю та доступністю наданими їм медичними послугами.

У *п'ятому розділі «Характеристика ресурсів системи охорони здоров'я на рівні окремого регіону: Закарпатська область»* наведено результати аналізу мережі закладів охорони здоров'я та кадрових ресурсів в Закарпатській області, вивчено вплив показників забезпечення медичними кадрами на основні показники здоров'я населення.

Автором наведено, що система охорони здоров'я Закарпатської області представлена мережею закладів охорони здоров'я та її відокремлених структурних підрозділів в кількості 5,2 на 10 тис. населення і є нижчою ніж в цілому в Україні (5,5 на 10 тис. населення), проте рекомендована регіональним бюро ВООЗ кількість закладів охорони здоров'я має бути 3,1 на 10 тис. населення.

Кількість госпітальних ліжок в регіоні склала 26,4 на 10 тис. населення, що на 12,9% нижче за середньо український показник, рівень госпіталізації населення на регіональному рівні становив 18,4 на 100 осіб, (по Україні - 20,2 на 100 осіб). Рекомендований регіональним бюро ВООЗ рівень госпіталізації населення складає 18,0 на осіб.

Протягом періоду дослідження продовжувалося впорядкування мережі закладів охорони здоров'я та кількості госпітальних ліжок з одночасним збільшенням кількості амбулаторно-поліклінічних закладів та закладів сімейної медицини, як у містах, так і у сільській місцевості.

Дисертантом визначено, що за період дослідження характерним було зростання показника забезпеченості населення регіону лікарями та водночас зменшення кількості та показника забезпеченості населення МСМО. В області зменшилось співвідношення між лікарями та МСМО з 1:2,7 до 1:2,2, що не відповідає визначеному ВООЗ оптимальному співвідношенню яке має складати 1:4 і призводить до того, що лікарі виконують функції, які б мали виконувати медичні сестри.

В розділі дисертантом представлені отримані дані, що найбільш вагомими і позитивно чутливими показниками ресурсного забезпечення щодо показників здоров'я населення, а також показниками оцінки якості і доступності надання медичної допомоги є забезпеченість населення лікарями, питома вага лікарів пенсійного віку, питома вага середнього медичного

персоналу пенсійного віку, питома вага атестованих лікарів та питома вага атестованого середнього медичного персоналу.

З'ясування регіональних особливостей кадрового забезпечення галузі охорони здоров'я дозволило автору визначити пріоритети кадрової політики (які полягають у забезпеченні закладів первинної ланки медичної допомоги спеціалістами, укомплектуванні посад фізичними особами фахівців, де існує найбільший дефіцит медичних кадрів, ефективному прогнозуванні та перспективному плануванні підготовки необхідної кількості медичних кадрів та їх розподілу відповідно до потреби, забезпеченні робочими місцями спеціалістів, які навчалися за державними замовленнями, необхідності посилення післядипломної підготовки і безперервного професійного розвитку, підвищенні якості атестації медичних працівників) та зробити висновок, що ефективна кадрова політика полягає, перш за все, в удосконаленні системи медичної освіти і підвищенні кваліфікації медичних працівників охорони здоров'я.

У шостому розділі «Результати дослідження та комплексна характеристика керівників в охороні здоров'я на рівні регіону» представлено характеристику керівних кадрів охорони здоров'я Закарпатської області. За результатами проведеного дослідження дисертант наводить дані щодо високої питомої ваги осіб пенсійного віку серед головних лікарів та їх заступників (до 20,0%), керівників структурних підрозділів (до 30%), осіб з резерву на керівні посади (до 15,6%) та низьку частку (2,0%) керівників із науковим ступенем або вченим званням. Також дисертантом визначено, що на певну кваліфікаційну категорію з «Організації і управління охороною здоров'я» атестовано $46,5 \pm 2,9\%$ керівників, при цьому $34,1 \pm 3,7\%$ управлінців пройшли спеціалізацію з «Організації та управління охороною здоров'я» до того часу, як їх було призначено на керівну посаду, а 25% управлінців знаходилися у резерві до призначення на керівну посаду.

Дисертантом встановлено, що від 23,7% до 48,2% керівників в системі охорони здоров'я в залежності від посади, яку вони займають оцінюють особисту спроможність як обмежену при проведенні фінансового аналізу, оцінці якості змін, статистичному аналізі та гарантуванні якості управління. Слід відмітити, що найбільш обмеженими особисті можливості щодо вирішення вказаних питань вважають керівники міських та сільських закладів охорони здоров'я.

Важливим результатом дослідження є те, що $79,6 \pm 2,3\%$ керівників в системі охорони здоров'я регіону визнали доцільність та необхідність удосконалення навчання за спеціальністю «Менеджмент в сфері охорони здоров'я». Управлінці надали перевагу очно - заочній формі навчання з

використанням елементів дистанційного навчання. На думку опитаних управлінців, найбільш зручними були б заняття по 8 днів тричі на рік протягом 2 років ($73,2 \pm 2,6\%$). $96,3 \pm 1,1\%$ опитаних керівників відзначили можливість та зручність отримання професійної інформації через мережу Internet.

У *сьомому розділі* «Професійна та соціально-психологічна характеристика керівних кадрів в охороні здоров'я Закарпатської області» наведено результати соціологічних досліджень щодо професійно-організаційного та соціально-психологічного профілю респондентів. Автором вивчено питання самооцінки можливостей керівників у сфері управління охороною здоров'я і встановлено, що $66,2\%$ управлінців області під час роботи знаходяться під впливом психологічного перевантаження та напружених стресових чинників, а їх психічна стійкість та стиль поведінки у разі конфлікту безпосередньо залежить від віку.

За результатами вивчення соціально - психологічних характеристик керівних кадрів в системі охорони здоров'я Закарпатської області розроблено узагальнену психограму управлінців регіонального рівня, для якого характерними є висока та стабільна психічна стійкість у міжособистісних стосунках, застосування стилю примирення та компромісу при вирішенні конфліктних ситуацій, висока та середня ступінь стійкості до конфліктів у колективі, ситуативно-особистісна орієнтація на себе та психологічний клімат у колективі, високий та середнього ступеню управлінський потенціал, антибюрократичний стиль роботи з документами, маргінальний стиль прийняття управлінських рішень, високий та середнього ступеню стиль авторитарного управління колективом.

Дисертантом досліджено, що рівень управлінського навантаження в системі охорони здоров'я області в 2,2 рази перевищує нормативний і складає 15,6 лікарів на одного управлінця, визначено, що керівники, які мають високу психологічну стійкість, при конфліктах використовують стиль примирення, орієнтовані на основну справу, мають середній управлінський потенціал і високі організаційні здібності, за стилем роботи з документами є антибюрократами та прихильниками колегіального стилю роботи у колективі і рекомендовано здійснювати відбір на керівні посади з урахуванням соціально-психологічних характеристик претендентів, які можливо скласти за результатами спеціальних психо-діагностичних тестів.

У *восьмому розділі* «Обґрунтування оптимізованої системи підготовки керівних кадрів охорони здоров'я» представлено дані вивчення виконання завідувачами структурних підрозділів закладів охорони здоров'я та старшими медичними сестрами функцій організаторів охорони здоров'я базового рівня

надання медичної допомоги, що дозволило рекомендувати їх підготовку з основ менеджменту в охороні здоров'я.

Також в розділі представлені визначені експертним шляхом компетенції керівників закладів охорони здоров'я та рівень їх використання, який залежить від управлінської посади в закладі охорони здоров'я. Компетенції керівників розділені на групи: галузеві (базові), особистісні та міжособистісні, менеджерські (фахові), підприємницькі (ділові). Дисертантом розроблені та детально представлені складові кожної групи компетенцій, в рамках яких керівники закладу охорони здоров'я здатні до ініціативності та проактивності, що дає їм можливість оперативно діяти в штатних та надзвичайних ситуація, а також стратегічно мислити та діяти щодо забезпечення ефективної діяльності закладів охорони здоров'я.

Базуючись на отриманих в ході дослідження результатах, з метою підготовки управлінців, яка б відповідала сучасним вимогам, гармонізованим з міжнародними вимогами, дисертантом науково обґрунтована та розроблена оптимізована система призначення на посаду та підготовки керівних кадрів охорони здоров'я на сучасному етапі реформування галузі з визначенням вимог до призначення на посаду та системи безперервної післядипломної освіти. Складовими системи є обов'язкові та спеціальні умови призначення на посаду керівників закладів охорони здоров'я і забезпечення безперервної післядипломної освіти, особливістю якої є формування на кафедрах післядипломної освіти календарного навчального плану тем та форм навчання на попереднє їх замовлення організаторами охорони здоров'я регіону, формування навчальних груп з урахуванням посади, стажу роботи, кваліфікаційної категорії, попереднього визначення базового рівня знань за темою, удосконалення форм, методів навчання, зовнішньої оцінки та самооцінки знань керівників на рівні їх безперервного професійного розвитку. Запропонована дисертантом система позитивно оцінена незалежними експертами (9,3±1,0).

Висновки дослідження та практичні рекомендації, якими завершується дисертаційна робота, відповідають наведеному науково-аналітичного матеріалу, відбивають його зміст, наукові факти та закономірності, аргументовані, достовірні і відповідають поставленим завданням.

Автореферат за змістом, оформленням та структурою в повній мірі відповідає основним положенням дисертації та вимогам, які визначені ДАК МОН України.

Дисертаційна робота Погоріляк Р.Ю. «Медико-соціальне обґрунтування оптимізованої системи підготовки керівних кадрів охорони здоров'я на регіональному рівні» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук

відповідає паспорту спеціальності 14.02.03 - соціальна медицина, що затверджено Постановою президії ВАК України від 09.04.2003 р. №18-09/4. Під час ознайомлення з текстом дисертації плагіату не виявлено.

Оцінюючи дисертаційну роботу, до здобувача виникли **дискусійні запитання, які не мають принципового характеру і не впливають на загальну позитивну оцінку дисертаційної роботи:**

1. В умовах формування нової системи управління закладами охорони здоров'я впроваджуються посади генеральних директорів закладів охорони здоров'я та їх заступників, що вимагає від претендентів базової освіти із публічного управління. Проте організація діяльності закладів охорони здоров'я має свої специфічні особливості навіть тоді, коли вони стають підприємствами. *Поясніть, будь ласка, де і яку спеціальну підготовку мають проходити вказані керівники закладів охорони здоров'я?*

2. На сьогодні дуже дискусійним є те, що існуючий викладацький склад кафедр соціальної медицини, організації та управління охороною здоров'я факультетів післядипломної освіти не можуть підготувати нову генерацію управлінців в охороні здоров'я, які б ефективно вирішували проблеми, що стоять перед медичною галуззю в умовах її трансформації. *Як Ви можете прокоментувати такі твердження і які, на Вашу думку, шляхи вирішення даної проблеми?*

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Погоріляк Ренати Юріївни «Медико-соціальне обґрунтування оптимізованої системи підготовки керівних кадрів охорони здоров'я на регіональному рівні» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.02.03 - соціальна медицина є самостійно виконаним комплексним і завершеним науковим дослідженням, яке містить нове вирішення актуальної науково-прикладної проблеми - наукового обґрунтування та розробки оптимізованої системи призначення на посаду та підготовки керівних кадрів в охороні здоров'я України на додипломному, післядипломному рівнях та на етапі забезпечення їх безперервного професійного розвитку в сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я України та наближення їх до європейського рівня, що має сприяти покращенню діяльності галузі охорони здоров'я, підвищенню якості та доступності медичної допомоги населенню.

Враховуючи актуальність теми дослідження, кількість опублікованих наукових праць, позитивні характеристики впровадження отриманих результатів у практику, виконана дисертаційна робота «Медико-соціальне

обґрунтування оптимізованої системи підготовки керівних кадрів охорони здоров'я на регіональному рівні» відповідає вимогам п.10 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 р. № 567 та від 19.08.2015 р. № 656 щодо здобуття наукового ступеня доктора медичних наук, а її автор - Погоріляк Рената Юріївна заслуговує на присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.02.03 - соціальна медицина.

Офіційний опонент:

професор кафедри соціальної медицини,
управління та бізнесу в охороні здоров'я
Харківської медичної академії
післядипломної освіти МОЗ України
доктор медичних наук, професор



О.А.Короп

*Відгук офіційного
опонента надійшов
до спеціалізованої
вченої ради 18.10.2019р.*

Вг. секретар