

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

д.м.н., профессора Сауриной Ольги Семеновны

на диссертационную работу Яроцкого Сергея Юрьевича

«Совершенствование оценки управленческих компетенций заведующих клиническими отделениями медицинских организаций», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3 – «Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза»

Актуальность темы исследования

Учреждения здравоохранения считаются сложными и при этом адаптивными системами, состоящими из разных организационных структур, из множества вертикальных и горизонтальных взаимосвязей, а также имеющими высокий уровень формального контроля в сочетании с высокой степенью индивидуальной профессиональной автономии и влияния. Общая производительность учреждения является результатом взаимозависимой работы сотрудников, которые напрямую взаимодействуют с пациентами, и руководства, которое определяет стратегическое видение, доводит его до сведения всей организации и предоставляет сотрудникам возможность его реализовать. Управление здравоохранением уникально, поскольку включает в себя технические и социальные процессы, которые должны осуществляться посредством эффективного и действенного использования ресурсов здравоохранения в различных социально-экономических и культурных контекстах. Вот почему, эффективность работы организации напрямую связана с компетентностью ее руководителей в области управления.

Традиционные функции управления — планирование, организация, руководство и контроль — остаются ключевыми видами деятельности, позволяющими организации достичь своих целей и задач. Поэтому, навыки, необходимые менеджеру в любой организации, описываются как навыки, связанные с планированием, руководством, организацией и контролем. Таким образом, требования к управленческим компетенциям в различных отраслях одинаковы, а различия носят лишь контекстуальный характер. Однако, некоторые эксперты утверждают, что менеджеры в сфере здравоохранения должны обладать более широким набором управленческих компетенций, чем менеджеры в других отраслях.

Несмотря на отсутствие единого мнения о перечне управленческих компетенций, необходимых менеджерам здравоохранения, очевидна необходимость в их профессиональном развитии для ведения деятельности в чрезвычайно динамичной и сложной среде здравоохранения. К сожалению, низкий управленческий потенциал менеджеров здравоохранения признан основным камнем преткновения на пути к целям современного общественного здравоохранения во всех странах мира.

Сторонние исследования демонстрируют, что изучение, анализ и оценка управленческих компетенций менеджеров здравоохранения являются предпосылками для разработки и реализации адекватных программ, направленных на устранение пробелов в управлении системы здравоохранения.

В этой связи, научное обоснование инструментов оценки управленческих компетенций персонала медицинских организаций, предлагающее методологию стандартизации подобных инструментов, своевременны, важны и ценны для системы общественного здравоохранения страны.

Достоверность и новизна результатов диссертации

Соответствие гипотезы исследования, предъявляемым требованиям, релевантность задач цели исследования, адекватность методологии задачам исследования, качественная и количественная репрезентативность выборочных совокупностей, использование автоматизированной программы статистической обработки данных позволяют говорить о достоверности результатов исследования.

Характеризуются новизной полученные в рамках исследования:

- сведения о психологическом благополучии заведующих отделениями и влиянии на него половозрастных и социальных признаков;
- оценка параметров работы и управленческих компетенций заведующих отделениями, данная руководством и врачами отделений;
- оценка навыков лидерства и управления конфликтами заведующих отделениями;
- результаты сравнительного анализа оценок между собой, с социально-демографическими характеристиками оцениваемых и респондентов, с психологическим благополучием заведующих отделениями, с показателями качества работы отделений.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность научных положений и выводов подтверждают результаты опросов заведующих отделениями, руководства медицинских организаций, врачей клинических отделений, сравнительный анализ данных, применение верных методов статистического анализа, соответствие авторской трактовки результатов установленным представлениям.

Практические рекомендации соответствуют выводам, являются конкретными, обоснованными и состоятельными.

Ценность для науки и практики результатов работы

Полученные результаты могут использоваться для разработки и реализации программ по улучшению управленческих компетенций менеджеров здравоохранения на уровне системы здравоохранения и отдельных медицинских организаций.

Работодатели, образовательные организации и другие заинтересованные стороны могут проводить оценку управленческих кадров разного уровня с помощью стандартизированных в исследовании инструментов оценки.

Полезны при разработке и реализации программ поддержания психологического благополучия персонала медицинских организаций сведения о психологическом благополучии заведующих отделениями с учетом социально-демографических признаков.

Образовательным организациям важны результаты исследования для модернизации программ подготовки организаторов здравоохранения и их реализации.

Предложенная методология стандартизации инструментов оценки гибких навыков относительно показателей психологического благополучия может использоваться в отношении других инструментов оценки.

Оценка структуры, содержания диссертации, ее завершенности.

Диссертация является завершенным научным исследованием, построена традиционным образом и состоит из введения, 7 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений.

Работа изложена на 153 страницах. Библиографический указатель включает 237 источников, в том числе 185 публикаций зарубежных авторов.

Введение содержит обоснование актуальности темы, степени ее разработанности, цель и задачи исследования, описание научной новизны, теоретической и практической значимости работы, перечень положений, выносимых на защиту, представление апробации материалов исследования.

Первая глава отражает обзор научных исследований, касающихся вопросов развития гибких навыков у врачей-руководителей, их изменения и измерения, важности обратной связи при оценке управленческих компетенций, роли психологического благополучия сотрудника, влияния управленческих компетенций и психологического благополучия на качество медицинской помощи.

Данные сторонних исследований, представленные в литературном обзоре, обосновывают как актуальность исследования, так и выдвигаемую гипотезу, сформулированную в **Главе 2 «Методология и методы исследования»**. В главе 2 полноценно описана методология исследования, включая использованные методы статистического анализа. Все используемые в исследовании опросники даны в Приложении.

В **Главе 3** представлены результаты оценки психологического благополучия заведующих клиническими отделениями. Тревогу вызывают данные о том, что более 30% заведующих 36-55 лет демонстрируют неудовлетворённость жизнью, низкую оценку своих способностей к освоению нового, плохое умение поддерживать позитивные отношения с окружающими, предрасположены к закрытости, не способны контролировать происходящее, склонны к зависимости при принятии решений.

В **Главе 4** описаны результаты оценочного опроса руководства медицинских организаций относительно параметров работы, которые отражают развитие управленческих компетенций и гибких навыков. Беспокоит, что крайне низко оценены инициативность заведующих отделениями, их самостоятельность при принятии решений, командное поведение. Однако, оценки руководства соответствуют результатам психологического благополучия. Конечно, тревожит более низкая оценка женщин заведующих по сравнению с мужчинами.

В **Главе 5** даны результаты оценочного опроса врачей отделений относительно использования управленческих компетенций заведующими

клиническими отделениями. К сожалению, неутешительны данные о том, что 22% заведующих никогда не контролируют эмоций, не осознают влияния своих действий и решений, не ищут обратной связи и не дают ее другим, не ставят перед собой сложные цели и не помогают сотрудникам достигать их, не могут определить приоритеты в работе, не ценят членов команды.

В Главе 6 показаны результаты оценки стиля лидерства и типа доминирующего поведения в конфликте заведующих отделениями. Увы, но результаты вновь не радужные. Почти 38% заведующих имеют примитивный стиль лидерства, который характеризуется минимальными усилиями для обеспечения работы подразделения. А 34% заведующих – авторитарии, ущемляющие сотрудников. Такое распределение стилей лидерства, словно зеркало отражает данные о том, что 36% заведующих выбирают игнорирование, как доминирующий тип поведения в конфликте, а почти 40% - соперничество.

Замечу также, что заведующие отделениями уделяют людям внимания меньше, чем производству. И это на фоне данных сторонних исследований о профессиональном выгорании медицинских сотрудников.

Общность явления подтверждает отсутствие связи с возрастом, полом, стажем заведующих отделениями.

Глава 7 знакомит с результатами сравнительного анализа оценок с выбранными автором показателями качества работы отделений. Результаты анализа соответствуют известным данным о связи психологического благополучия с результатами работы, связи гибких навыков с качеством медицинской помощи. Мы видим, что психологическое благополучие заведующих коррелирует с числом жалоб, дефектов и интегральным коэффициентом работы отделения. Уровень жалоб, дефектов оказания помощи ниже в отделениях, где заведующие выбирают сотрудничество как тип поведения в конфликте.

Интересно, что уровень жалоб, дефектов оказания помощи прямо коррелирует с оценкой, данной руководством медицинских организаций и врачами отделений.

В **Заключении** автор интерпретирует собственные результаты относительно существующих данных сторонних зарубежных и отечественных исследований, подтверждая гипотезу, научные положения, достижение цели.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

Основные результаты научного исследования опубликованы в 21 статье, из которых 17 опубликованы в журналах, входящих в Перечень изданий, рекомендованных ВАК к опубликованию результатов докторских и кандидатских диссертаций, а 3 – в журналах, индексируемых в международных реферативных базах.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ГОСТ – 7.0.11-2011 «Диссертация и автореферат диссертации. Структура и правила оформления».

Автореферат содержит:

- общую характеристику работы, включая обоснование актуальности исследования и степени разработанности темы;
- основное содержание работы, в том числе методологию исследования в разрезе этапов исследования, а также результаты, полученные при реализации задач, описанные в главах;
- заключение, включая выводы, практические рекомендации и перспективы дальнейшего исследования;
- список опубликованных авторских работ по теме исследования.

Замечания по работе

Замечаний к диссертационной работе нет. При рецензировании рукописи появилось несколько вопросов, не снижающих значимость результатов исследования, а скорее относящихся к полю исследования.

- Почему для анализа Вы не выбрали традиционные критерии качества работы отделений, например, летальность, послеоперационные осложнения, расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов?

- Есть ли особенности в оценке руководителями женщинами мужчин и женщин заведующих отделениями?

- Отличаются ли показатели качества работы отделений, которыми руководят заведующие разного пола?

- Какие меры борьбы с дискриминацией сотрудников женщин на уровне медицинской организации видите Вы?

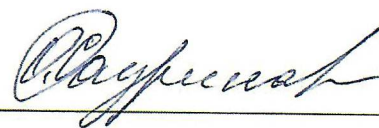
Заключение:

Диссертационное исследование Яроцкого Сергея Юрьевича является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи по валидации инструментов оценки гибких навыков, имеющей важное значение для повышения компетентности в области управления заведующих клиническими отделениями медицинских организаций и иных кадров системы здравоохранения.

Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п.2.2 раздела II «Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН (протокол №УС-12 от 03.07.2023), а ее автор, Яроцкий Сергей Юрьевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3 – Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Официальный оппонент:

профессор кафедры управления в здравоохранении, проректор по дополнительному профессиональному образованию Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук (05.13.01 – системный анализ, управление и обработка информации (медицинские науки)), профессор



Саурина Ольга Семеновна

