

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научно-
технологическому развитию
ФГАОУ ВО Первый МГМУ
И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет),
доктор фармацевтических наук



В.В.Тарасов

2025 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) о научно-практической значимости диссертационной работы Царанова Константина Николаевича на тему «Мониторинг социально-психологического климата безопасности в медицинских организациях», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза

Актуальность темы исследования

Проблеме безопасности медицинской деятельности уделяется пристальное внимание в большинстве стран мира. В Российской Федерации обеспечение безопасности медицинской деятельности, наряду с доступностью и качеством медицинской помощи, является одной из стратегических задач развития системы здравоохранения и одним из приоритетов государственной политики. Результаты исследований,

опубликованных в работах отечественных и зарубежных авторов, позволяют сформулировать тезис о том, что одним из ключевых направлений процесса обеспечения безопасности медицинской деятельности является управление социально-психологическим климатом, которое должно быть неотъемлемым звеном системы управления медицинской организацией. В свою очередь основной элемент этого звена - обучение медицинских работников моделям поведения, ассоциированным с безопасностью медицинской деятельности. Эти модели должны быть частью корпоративной культуры медицинской организации и способствовать формированию и поддержанию соответствующего внутриорганизационного социально-психологического климата. Однако следует отметить, что на сегодняшний день использование социально-психологических методов исследования применительно к организации медицинской деятельности ограничено и носит несистемный характер, а мониторинг социально-психологического климата в медицинских организациях как таковой отсутствует, что затрудняет возможность использовать его в качестве дополнительного инструмента управления в рамках решения задач по обеспечению безопасности медицинской деятельности. Все это определяет актуальность, научную и практическую целесообразность рассматриваемой диссертационной работы.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Научная новизна исследования определяется тем, что автором был использован междисциплинарный подход, сочетающий традиционные методы социально-гигиенического исследования, социальной психологии и психофизиологии. Это позволяет рассматривать данную работу с точки зрения использованного методологического подхода, как инновационную и междисциплинарную. В ходе реализации плана исследования автором были научно обоснованы принципы выбора методов оценки и мониторинга социально-психологического климата медицинской организации в контексте обеспечения безопасности медицинской деятельности и алгоритм обработки

соответствующих данных. Был разработан интегральный показатель – «индекс должной критичности», отражающий меру восприятия медицинскими работниками безопасности пациентов в процессе оказания им медицинской помощи. Для создания проблемно-ориентированной образовательной среды в рамках формирования социально-психологического климата медицинской организации, обеспечивающего безопасность медицинской деятельности, соискателем была применена методика ранжирования отделений по критериям, отражающим уровень потерь качества жизни сотрудников, связанных со здоровьем и доле персонала, положительно оценивающего социально-психологический климат медицинской организации. Было изучено влияние освоения руководителями социально-психологических методов управления персоналом на самооценку здоровья медицинских работников; динамику параметров социально-психологического климата в медицинской организации, ассоциированных с безопасностью медицинской деятельности; степень когнитивных усилий сотрудников, необходимых для решения профессиональных задач.

**Значимость для развития соответствующей отрасли науки
и практического здравоохранения результатов, полученных автором
диссертации**

Теоретическая значимость диссертации К.Н. Царанова состоит в научном обосновании и разработке методики мониторинга социально-психологического климата в медицинской организации в рамках обеспечения безопасности медицинской деятельности по количественным индикаторам. Для этой цели диссертантом были отобраны валидированные опросники и разработан алгоритм обработки полученных с их помощью результатов.

Использование авторской методики мониторинга социально-психологического климата может позволить руководителям медицинских организаций осуществлять процесс управления безопасностью медицинской деятельности на основании выявления индивидуальных и коллективных

факторов риска, прогнозирования и профилактики предотвратимых неблагоприятных событий. Кроме того, данная методика может быть использована для выявления образовательных потребностей медицинских работников разного уровня (клинические специалисты, административный управленческий персонал), как отдельно взятой медицинской организации, так и в целом системы здравоохранения субъекта Российской Федерации. Подтверждением практической значимости рассматриваемой диссертации является внедрение ее результатов в работу Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия), медицинских организаций города Москвы, Московской области и Республики Саха (Якутия), о чем свидетельствуют соответствующие акты.

Рекомендации по использованию результатов и выводов, сформулированных в диссертации

Полученные результаты исследования могут быть использованы при разработке нормативных документов, учетных и отчетных форм, касающихся контроля качества и безопасности медицинской деятельности; при реализации федеральных и региональных проектов и программ по повышению качества и безопасности медицинской деятельности; в отдельных медицинских организациях в рамках управления процессом обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности; при разработке образовательных программ высшего медицинского и дополнительного профессионального образования по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

Также они могут быть использованы при создании федеральных и региональных реестров, центров компетенций, центров мониторинга, при реализации проектов, в том числе международных, в области качества и безопасности медицинской деятельности.

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

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций определяется междисциплинарным подходом автора к изучаемой проблеме безопасности медицинской деятельности, учитывающим не только организационные, но и социально-психологические аспекты. Цель и задачи исследования коррелируют с объектом (система управления персоналом медицинской организации), предметом (социально-психологические характеристики медицинского персонала, влияющие на безопасность медицинской деятельности), единицами наблюдения и критериями включения в исследование. Были выбраны релевантные задачам методы исследования, включающие в том числе аналитический, статистический, социологический, организационный эксперимент и другие. Объемы выборочных совокупностей были статистически обоснованы с использованием методов, соответствующих гипотезе исследования, что позволяет считать полученные результаты репрезентативными. В социально-психологической части исследования были использованы валидированные опросники: «Качество жизни, связанное со здоровьем» EQ5D5L, адаптированная русскоязычная версия опросника SAQ, опросник EMDM в модификации Ц. Оуяна, опросник «Удовлетворённость населения медицинской помощью» (в соответствии с методикой, разработанной в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации). В ходе исследования было проведено шесть волн опроса и сформировано две базы данных – для разработки методики мониторинга (2042 респондента) и для ее апробации (1696 респондентов). При оценке удовлетворенности пациентов медицинской помощью было опрошено 1018 человек. Для статистического анализа были использованы релевантные параметрические и непараметрические методы статистического анализа. Уровень статистической

значимости был определен на уровне $p < 0,05$. Полученные результаты проиллюстрированы рисунками и таблицами, подвергнуты критическому анализу автора. Изложенные в диссертации выводы сформулированы на основании интерпретации полученных результатов, соответствуют решаемым задачам и служат обоснованием положений, выносимых на защиту. Практические рекомендации базируются на концепции исследования и его результатах.

Подтверждением достоверности полученных К.Н. Царановым результатов также является их открытое обсуждение в рамках научно-практических мероприятий, в том числе международного уровня и публикации в журналах, в том числе включенных в Перечень ВАК и Белый список журналов, индексируемых в международных базах (Scopus, Web of Science).

Объем и структура диссертации

Диссертация изложена на 383 страницах текста компьютерного набора. Структура и оформление работы соответствует требованиям ГОСТ. В тексте выделены введение, обзор литературы (глава 1), описание материала и методов исследования (глава 2), пять глав результатов собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы, включающий 126 отечественных и 165 иностранных источников, приложения. Работа иллюстрирована 35 таблицами и 44 рисунками.

Во **Введении** представлены сведения об актуальности темы, сформулированы цель и задачи исследования. Обоснованы научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы. Представлены основные положения, выносимые на защиту. Приведены данные об апробации и внедрении в практику полученных результатов.

В **главе 1** автор проводит анализ нормативных и правовых документов, утвержденных в Российской Федерации, регламентирующих обеспечение безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях;

обсуждает понятия «организационный климат», «организационная культура», «корпоративная культура» в контексте безопасности медицинской деятельности. На основании данных отечественной и зарубежной научной литературы соискатель обосновывает мониторинг социально-психологического климата медицинской организации в качестве метода профилактики предотвратимых неблагоприятных событий, обусловленных человеческим фактором и связанных с безопасностью медицинской деятельности. К.Н. Царановым представлен обзор методов оценки социально-психологического климата медицинской организации. Резюмируя содержание главы, автор формулирует выводы, свидетельствующие об отсутствии единой терминологии в области социально-психологического климата, о несистемном применении методов его оценки и отсутствии валидированных адаптированных к российским реалиям опросников. В заключении к главе автор актуализирует проблему мониторинга социально-психологического климата медицинской организации в рамках управленческого процесса, заключающуюся прежде всего в отсутствии теоретической концепции и научно-обоснованных методов оценки.

В главе 2 представлены гипотеза исследования и понятийный аппарат. Описана программа исследования, включающая объект, предмет, единицы наблюдения, материалы исследования, этапы исследования с указанием временных сроков и использованных методов. Дана характеристика базы исследования. Приведены расчеты минимального размера выборок для выборочных исследований. Кратко изложена информация, касающаяся отдельных методов исследования.

Глава 3 посвящена собственно научному обоснованию методики мониторинга социально-психологического климата медицинской организации, состоящей из пяти последовательных этапов, в ходе которых реализованы два циклических процесса – оценка социально-психологического климата и образовательное воздействие на руководителей. На основании положений современных нейробиологических и социально-

психологических теорий автором обоснован выбор опросников для оценки социально-психологического климата: EQ5D5L (опросник качества жизни, связанного со здоровьем), SAQ (отношение персонала медицинской организации к безопасности пациентов) и опросник моральных дилемм. Представлен алгоритм математической обработки полученных с помощью опросников результатов. В целях упрощения анализа параметров социально-психологического климата медицинской организации диссертантом предложен интегральный показатель «Индекс должной критичности», косвенно отображающий степень настороженности сотрудников к предотвратимым неблагоприятным событиям. Представлены результаты применения разработанной соискателем методике в ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ». Обоснован принцип определения содержания образовательных программ для руководителей медицинской организации на основании полученных результатов, целью реализации которых является изменение социально-психологического климата для повышения безопасности медицинской деятельности.

В главе 4 соискатель обосновывает роль результатов мониторинга социально-психологического климата в рефлексивных образовательных технологиях, базирующихся на теории Дэвида Колба, которые могут использоваться в рамках обучения руководителей медицинской организации социально-психологическим методом управления персоналом. На примере ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ» продемонстрирована целесообразность применения усредненных показателей восприятия социально-психологического климата, касающегося безопасности медицинской деятельности (по показателям $\Delta EQ5D5L$, «Индексу должной критичности», по результатам оценок доменов и шкал опросника SAQ), сотрудниками разных отделений для комплектования учебных групп руководителей и определения содержания их обучения. Диссертант описывает реализованный на основании результатов мониторинга социально-психологического климата в медицинской организации учебный процесс с акцентом на методах и

технологиях обучения, затронувший различные аспекты, связанные с безопасностью медицинской деятельности (работа в команде, атмосфера безопасности, удовлетворенность работой, отношения с руководителем, условия труда, распознавание стресса, индивидуальное восприятие рабочих процессов) и приводит данные, свидетельствующие о положительном влиянии обучения на восприятие аспектов социально-психологического климата, связанных с безопасностью медицинской деятельности, сотрудниками.

Глава 5 посвящена результатам первого этапа мониторинга социально-психологического климата медицинской организации, связанного с безопасностью медицинской деятельности. Расчеты приведены для сотрудников 43 отделений ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ». Продemonстрировано положительное влияние обучения, основанного на полученных результатах мониторинга социально-психологического климата, на показатели качества жизни сотрудников, связанные с мобильностью, уходом за собой, привычной повседневной деятельностью, болью/дискомфортом, тревогой/депрессией. Тем самым показана потенциальная возможность повышения безопасности медицинской деятельности медицинской организации за счет управленческих решений, основанных на результатах мониторинга социально-психологического климата в медицинской организации, которые направлены на улучшение качества жизни медицинских работников, связанного со здоровьем.

В главе 6 представлены результаты второго этапа мониторинга социально-психологического климата медицинской организации, связанного с безопасностью медицинской деятельности. Автор доказывает возможность управления социально-психологическим климатом медицинской организации, связанным с безопасностью медицинской деятельности, используя разработанную им методику мониторинга. На примере ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ» продемонстрирована целесообразность ее применения для выявления отделений с наибольшим риском возникновения

предотвратимых неблагоприятных событий, связанных с человеческими факторами и их профилактики за счет целенаправленного воздействия на эти факторы через обучение руководителей. Представлены результаты, свидетельствующие об изменении отношения сотрудников к социально-психологическому климату медицинской организации, связанному с безопасностью медицинской деятельностью, после обучения руководителей: положительная динамика индекса должной критичности и оценок доменов и шкал интегрального показателя SAQ.

Глава 7 посвящена анализу результатов внедрения разработанной автором методики мониторинга социально-психологического климата медицинской организации, связанного с безопасностью медицинской деятельности. На примере ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ» диссертант демонстрирует, что внедрение данной методики и комплекса образовательных методов может способствовать повышению удовлетворенности пациентов оказываемой им медицинской помощью. Приводит ключевые организационные факторы, способствующие успешному внедрению системы мониторинга социально-психологического климата и ее интеграции в общую систему управления медицинской организации. Перечисляет основные факторы образовательного воздействия на руководителей в целях **улучшения** социально-психологического климата медицинской организации в рамках управления безопасностью медицинской деятельности. Уточняет особенности групповой работы со слушателями во время проведения образовательных мероприятий.

В **Заключении** в обобщенном виде изложены результаты проведенного исследования.

Выводы соответствуют цели и задачам исследования, отражают полученные результаты, представлены в лаконичном стиле.

Практические рекомендации сформулированы четко, имеют адресную направленность и основаны на полученных автором результатах.

Подтверждение опубликованных основных результатов диссертации и научной печати

По результатам исследования автором опубликовано 30 печатных работ, в том числе, 7 публикаций в журналах, индексируемых в международных базах цитирования (Web of Science, Scopus), входящих в Белый список, 21 публикация в журналах, входящих в Перечень ВАК. Получено 2 свидетельства о государственной регистрации баз данных.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Научные положения диссертационного исследования соответствуют пунктам 12, 14, 16, 17, 18 паспорта научной специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Автореферат оформлен в соответствии с установленными требованиями, отражает содержание работы и опубликованные по ее результатам научные труды.

Достоинства и замечания по содержанию и оформлению диссертации

Диссертация выполнена на высоком теоретическом и методическом уровне, однако есть замечания, и среди основных можно выделить следующие:

1. Имеет место некоторое несоответствие темы диссертационной работы сформулированной цели исследования и основным положениям научной новизны. Так, в названии работы речь идет о социально-психологическом климате безопасности медицинской организации, в то время как в цели исследования и научной новизне фигурирует социально-психологический климат безопасности пациентов.
2. Значительная часть терминов, использованных в работе и методов исследования, во многом соответствуют социальным и гуманитарным

наукам и научной специальности 5.3.5. Социальная психология, политическая и экономическая психология, а не медицинским наукам и специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Также в ходе рассмотрения работы возникли вопросы, которые могут быть обсуждены в рамках научной дискуссии:

1. Необходимо уточнить понятие введенного автором термина «социально-психологический климат безопасности». В чем его принципиальное различие с общепринятым термином «социально-психологический климат», и как он соотносится с термином «безопасность медицинской деятельности»?
2. Каким образом динамика оценок медицинскими работниками социально-психологического климата в медицинской организации и удовлетворенности пациентов медицинской помощью отражает изменение безопасности медицинской деятельности?
3. Каким образом разработанная методика мониторинга социально-психологического климата в медицинской организации может быть соотнесена с разработанными Росздравнадзором Практическими рекомендациями по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации и выделенными областями контроля безопасности (эпидемиологическая безопасность, лекарственная безопасность, безопасность обращения медицинских изделий, хирургическая безопасность, безопасность среды)?
4. Каким образом мониторинг социально-психологического климата безопасности может быть интегрирован в процесс управления корпоративной культурой медицинской организации, которая во многом определяет безопасность медицинской деятельности?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Константина Николаевича Царанова на тему «Мониторинг социально-психологического климата безопасности в медицинских организациях», выполненная при научном консультировании доктора медицинских наук, доцента Плутницкого Андрея Николаевича, является законченным научно-квалификационным трудом, в котором решена важная проблема в области общественного здоровья и здравоохранения по совершенствованию управления безопасностью медицинской деятельности. Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных диссертантом работах, в которых изложены основные научные результаты исследования. По актуальности, научной новизне, методологическому уровню, теоретической и научно-практической значимости и обоснованности выводов работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, согласно п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (ред. от 26.09.2022 г.), а ее автор Царанов Константин Николаевич заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Материалы диссертационного исследования и отзыв о научно-практической значимости диссертации Царанова Константина Николаевича на тему: «Мониторинг социально-психологического климата безопасности в медицинских организациях» обсуждены и одобрены на межкафедральном совещании кафедр общественного здоровья и здравоохранения имени Н.А. Семашко Института общественного здоровья имени Ф.Ф. Эрисмана и кафедры социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования Института социальных наук Федерального государственного

автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) (Протокол № 11 от «28» октября 2025 г.).

Профессор кафедры общественного здоровья
и здравоохранения имени Н.А. Семашко
Института общественного здоровья им. Ф.Ф. Эрисмана
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет),
доктор медицинских наук (3.2.3. Общественное здоровье, организация и
социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза),
профессор



Ольга Александровна Манерова

«28» октября 2025 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Манеровой Ольги Александровны заверяю:

Ученый секретарь
ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет)
доктор медицинских наук,
профессор



Ольга Николаевна Воскресенская

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования Первый Московский государственный медицинский
университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения
Российской Федерации (Сеченовский Университет)
Почтовый адрес: 119048, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2.
Тел.: 8 (499) 248-53-83, E-mail: rectorat@staff.sechenov.ru,
Веб-сайт: <https://www.sechenov.ru>