

ВІДГУК

офіційного опонента

на дисертаційну роботу Масауд Алі Алгхдафі А. Султан

**"Формування портфеля проектів малих медичних підприємств на основі
опортуністичного підходу (на прикладі стоматологічних клінік)",
представлену на здобуття наукового ступеня кандидата технічних наук за
спеціальністю 05.13.22 – Управління проектами та програмами**

На підставі вивчення дисертаційної роботи Масауд Алі Алгхдафі А. Султан, викладеної на 132 сторінках основного тексту, автореферату обсягом 21 сторінка, 9 статей здобувача, опублікованих за темою дисертації у фахових виданнях та 11 друківаних праць наукових конференцій встановлено наступне.

1. Актуальність теми дисертаційної роботи та її зв'язок з напрямками науково-дослідних робіт

Законом України «Про пріоритетні напрямки розвитку науки та техніки» науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань, а також інформаційні та комунікаційні технології визнані як одні з пріоритетних до 2020 року. Представлена дисертаційна робота лежить на перетині цих напрямів, оскільки, з одного боку формує наукове підґрунтя для ефективного впровадження проектів розвитку закладів медицини, а з іншого надає конкретні інструменти та інформаційні технології для цього. Орієнтація дослідження на малі медичні підприємства також відповідає державним пріоритетам що закріплені Законом України «Про розвиток та державну підтримку малого і середнього підприємництва і Україні».

Таким чином, обраний автором напрямок формування ефективних методів та інструментів управління розвитком малих медичних підприємств є достатньо актуальним як з практичної, так і з наукової точки зору. Зокрема, це підтверджено тим, що дисертаційну роботу виконано в Східноукраїнському

національному університеті ім. В. Даля в рамках держбюджетної науково-дослідної роботи за темою «Методологічні основи управління суб'єктами господарської діяльності в умовах інноваційного розвитку економіки та економіки знань» (№ ДР 0109U000083, 2009–2011 рр.), де здобувачем розроблено концептуальні положення управління медичними проектами.

2. Оцінка змісту дисертації

Текст дисертаційної роботи викладено в чіткій і логічній послідовності. Вона включає вступ, чотири розділи, висновки, список використаних джерел, додатки. Слід зазначити дотримання вимог ДАК України до змісту дисертаційної роботи. Робота має зрозумілу логіку досягнення зазначеної мети та розв'язання поставлених задач.

На основі аналізу та узагальнення здобувачем вивчених існуючих наукових джерел ним було визначено наявність невирішених актуальних питань щодо розроблення науково-обґрунтованого методу формування портфелю проектів малих медичних підприємств на прикладі стоматологічних клінік у межах опортуністичного підходу для підвищення якості та доступності медичних послуг, забезпечення їх конкурентоздатності за рахунок застосування методології управління проектами та портфелями.

В першому розділі «Стан теорії та практики застосування портфельного управління в діяльності малих медичних підприємств» проведений аналіз особливостей малих медичних підприємств як об'єкту портфельного управління, визначені сучасні підходи до управління їх розвитком, а також сформульовані проблеми застосування портфельного управління ними з позиції опортуністичного підходу.

В другому розділі «Теоретико-методологічні положення проектно-орієнтованого управління малими медичними підприємствами» розроблена класифікація проектів малих медичних підприємств, а також запропоновані

модель життєвого циклу лікувального проекту і модель побудови його проектної мережі.

В третьому розділі «Розроблення методу формування портфеля проектів малих медичних підприємств на основі опортуністичного підходу» запропоновано критерій еталонної динаміки оцінки діяльності малих медичних підприємств, механізм відбору проектів до складу портфелю, розроблено модель урахування віддаленості темпорального показника від нормативного при формуванні портфелю, а також проведено формалізацію методу формування портфелю проектів малих медичних підприємств.

В четвертому розділі «Апробація методу формування портфеля проектів у рамках опортуністичного підходу на прикладі стоматологічної клініки» наведено опис комп'ютерної програми, у якій реалізовано розроблений метод, виконано дослідження особливостей його застосування, проведено практичну апробацію запропонованого методу на прикладі діючої стоматологічної клініки.

3. Ступень обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформованих у дисертації

Характеризуючи рівень розкриття теми та вирішення задач дослідження, необхідно зазначити достатній рівень обґрунтованості, достовірності та новизни одержаних наукових положень, висновків та рекомендацій.

В основу дослідження покладено критичний аналіз та узагальнення результатів досить великого обсягу вітчизняного та зарубіжного досвіду, огляд наукових праць провідних вчених у сфері управління проектами (перелік літератури містить 240 джерел) та особистий науково-практичний досвід здобувача.

Достовірність результатів дослідження забезпечили коректне використання фундаментальних положень управління проектами, наукових праць вітчизняних і зарубіжних авторів з проблем портфельного управління, методології наукових досліджень, системного аналізу, методів аналогії, контент

аналізу, ранжування, комбінаторики, математичної статистики, графічного моделювання.

Отримані в дисертації результати пройшли практичну апробацію в умовах діяльності двох стоматологічних клінік та у навчальному процесі Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля, що підтверджено актами впровадження (стор. 184–186).

Основні положення, результати і висновки дисертації обговорені на 3 науково-практичних та 8 міжнародних науково-практичних та наукових конференціях. Таким чином, ступінь обґрунтованості положень та висновків, які сформульовані в дисертації та висвітлені в публікаціях, можна визнати достатнім.

Наукова новизна роботи полягає в розробці теоретико-методичних положень портфельного управління малими медичними підприємствами на основі опортуністичного підходу.

Запропонована в роботі модель життєвого циклу лікувального проекту (рис. 2.2, стор. 46) передбачає наявність у рамках традиційних фаз проекту циклічно повторюваних специфічних етапів лікування, таких як опис ситуації, ідентифікація хвороби, розробка проектних альтернатив лікування, прийняття рішень, лікування, оцінка стану пацієнту після лікування тощо. Також в моделі передбачено вихід з проекту не тільки за станом здоров'я, а й за цінностями. Модель дає змогу виявити нові ролі лікаря (керівник і виконавець) та пацієнта (носій стану здоров'я та носій цінностей).

На основі урахування внеску проекту в зміну індикатору стану діяльності підприємства розроблено модель відбору проектів до портфеля медичного підприємства (стор. 73-83). Це дає змогу розкрити сутність методу формування портфеля проектів малого медичного підприємства на основі опортуністичного підходу із застосуванням критерію еталонної динаміки.

Шляхом застосування розробленого способу розрахунку коефіцієнта віддаленості темпорального показника від нормативного (стор. 84-95)

удосконалено критерій відбору проектів до портфеля проектів (стор. 77). Це дає змогу зняти обмеження на кількість показників, використовуваних для опису проектів-претендентів до портфеля.

На основі введення додаткових елементів «вибір», «дані про якість», «дані про проект», а також правил їх сполучення з базовими блоками «робота» та «зв'язок» було удосконалено модель проектної мережі лікувального проекту (рис. 2.5, стор. 57). Це дає змогу розглядати варіанти лікування на різних етапах життєвого циклу як альтернативні пакети робіт, а самі етапи – як міні-проекти з показниками «час-вартість-якість».

В роботі отримала подальший розвиток класифікація медичних проектів шляхом введення класифікаційних ознак «вид проекту», «тип проекту» та «природа продукту проекту». Графічна модель класифікації наведена на рис. 2.1, стор. 40. Її використання дає змогу формалізувати за допомогою матриці класифікації проектів процедуру визначення базових показників проекту, які враховуються в процесі відбору проектів до портфеля при відомому критерії еталонної динаміки розвитку малого медичного підприємства.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що запропонований метод формування портфелю проектів доведено до практичного інструментарію для управління розвитком малих медичних підприємств. Зокрема можна виділити методику розрахунку коефіцієнта віддаленості фактичного рангу темпорального показника від нормативного, методику визначення значень індикатора стану діяльності підприємства і критерію формування портфелю проектів, які реалізовані у вигляді окремих блоків у програмному продукті «PR_FPPM».

4. Повнота викладу результатів в опублікованих працях та авторефераті дисертації

Основні результати дисертаційної роботи опубліковано в 20 наукових працях загальним обсягом 7,8 д.а., з яких особисто авторові належить 5,2 д.а, у тому числі: 2 статті у зарубіжних наукових виданнях; 7 статей у наукових фахових виданнях, які входять до переліку фахових видань України; 11 публікацій у матеріалах конференцій. Кількість, обсяг, зміст та якість друкованих праць відповідають вимогам ДАК України та повністю відображають наукові результати поданої дисертаційної роботи.

Зміст автореферату повністю охоплює основні положення дисертаційної роботи та відповідає формальним ознакам викладання тексту. В авторефераті розкрито сутність отриманих наукових результатів, які було одержано в процесі дослідження, визначено ступінь їх новизни, наукове та практичне значення.

5. Зауваження до дисертації та дисертаційних положень

Дисертаційну роботу слід оцінити позитивно, але вважаю необхідним відмітити деякі недоліки та дискусійні положення роботи.

1. За допомогою матриці класифікації медичних проектів (таблиця 2.1, стор. 41) можна класифікувати лише проекти розвитку, хоча в роботі сказано, що «кожний з медичних проектів можна віднести до однієї з комірок матриці». Також виникає питання, що робити з комплексними проектами, які розвивають декілька напрямів функціонування підприємства.
2. Модель представлення лікувального проекту як процесу (рис. 2.3., стор. 48) фактично сформована в нотації IDEF0 та за своїми входами та виходами повинна мати назву «Лікування пацієнта», а не «Опис процедури лікування».
3. Перелік областей знань управління проектами за ISO 21500, наведений на рис. 2.4, стор. 49 не містить управління закупівлями.

4. Проектна мережа, представлена на рис. 2.5, стор. 57 містить типові за формою представлення фрагменти альтернативних пакетів робіт. Доцільно було б запропонувати модель ієрархічних проектних мереж, що на верхньому рівні містила б тільки альтернативні пакети та блоки вибору, що значно спростило б її сприйняття пацієнтом.
5. Процедура розрахунку вкладу проектів щодо темпів зміни показників діяльності підприємства, що є одним з кроків методу формування портфелю (рис. 3.11, стор. 102), викликає ряд питань. По-перше, чи коректно сумувати прогнози темпів зміни за окремими проектами для отримання підсумкового значення (чи є показники адитивними)? А по-друге, як при цьому враховувати зв'язаність проектів спільними цілями (приналежність до однієї програми)?

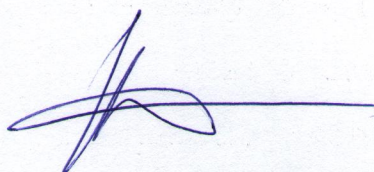
6. Загальний висновок

Не зважаючи на наведені зауваження, слід зазначити, що докладне ознайомлення з дисертацією і авторефератом Масауд Алі Алхдафі А. Султан показали відповідність роботи за сутністю і ступенем наукової новизни вимогам ДАК України. Висновки основані на результатах проведеного дослідження та представлені в конкретній аргументованій формі і, таким чином, визначають предмет захисту. Автореферат викладено науковою мовою згідно з вимогами, він в повній мірі відображає зміст та структуру дисертаційної роботи.

Дисертаційна робота є завершеною науковою працею, в якій отримано нові науково-обґрунтовані теоретичні та практичні результати, що в сукупності розв'язують актуальні науково-практичні задачі щодо розробки ефективних методів та інструментів управління розвитком малих медичних підприємств. Використання отриманих результатів дає змогу підвищити якість та доступність медичних послуг, забезпечити їх конкурентоздатність, що підтверджено відповідними актами впровадження.

Дисертаційна робота "Формування портфеля проектів малих медичних підприємств на основі опортуністичного підходу (на прикладі стоматологічних клінік)" за своєю актуальністю, змістом, новизною і практичною цінністю отриманих результатів, відповідає вимогам, зазначеним у пп. 9, 11, 13 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України №567 від 24.07.2013 р. до дисертацій на отримання наукового ступеня кандидата технічних наук, а її автор – Масауд Алі Алгхдафі А. Султан заслуговує на присудження йому наукового ступеня кандидата технічних наук за спеціальністю 05.13.22 – управління проектами і програмами.

Доцент кафедри управління проектами
Національного університету
кораблебудування імені адмірала
Макарова, кандидат технічних наук



О.М. Возний

Підпис к.т.н., доц. кафедри управління проектами Возного О.М. засвідчую

Проректор з наукової роботи
д.т.н., професор



В.С. Блінцов