

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора Зюкова Олега Леонідовича на дисертацію Бідучак Анжели Степанівни на тему «**Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі управління конфліктами в закладі охорони здоров'я**» подану до спеціалізованої вченої ради Д 26.613.07 при Національному університеті охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина» (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина»)

Актуальність теми дослідження

Проблема управління конфліктами в закладах охорони здоров'я (ЗОЗ) має важливе соціальне значення, оскільки від її вирішення залежить ефективність функціонування медичних установ, якість надання медичної допомоги та психо-емоційний стан як медичних працівників, так і пацієнтів. Незважаючи на багаторічне реформування системи охорони здоров'я, процеси конфліктної взаємодії в цій сфері залишаються недостатньо дослідженими, що ускладнює розробку і впровадження ефективних управлінських рішень.

Зростання конфліктної вразливості в умовах реформування охорони здоров'я, посиленої впливом воєнного стану, соціальної напруги та незадоволеності працівників і пацієнтів, вимагає детального вивчення причин виникнення конфліктів, їх моніторингу та розробки сучасних підходів до їх запобігання і управління. Відсутність чіткої правової підтримки медичних працівників, недосконалість механізмів організації роботи зі зверненнями громадян і недостатня увага до ролі зовнішніх факторів, таких як інформаційний вплив та державне регулювання, лише підсилюють актуальність даної теми.

Мета роботи та завдання дослідження

Мета дослідження дисертаційної роботи Бідучак А.С. полягає у медико-соціальному обґрунтуванні та розробці концептуальної функціонально-

організаційної моделі системи управління конфліктами в закладі охорони здоров'я.

Для досягнення поставленої мети дисертантом були визначені завдання, що передбачали проведення теоретичного аналізу наукових літературних джерел з міжнародних та вітчизняних підходів до управління конфліктами в закладах охорони здоров'я, дослідження станів нормативно-правового регулювання конфліктів у сфері охорони здоров'я України, організації роботи зі зверненнями громадян в Україні та в закладах охорони здоров'я Чернівецької області, факторів виникнення конфліктів та технології управління конфліктами в закладах охорони здоров'я Чернівецької області, здійснення медико-соціального обґрунтування та розробки концептуальної функціонально-організаційної моделі управління конфліктами в закладі охорони здоров'я, упровадження окремих її елементів на різних рівнях управління галуззю та проведення експертної оцінки її ефективності.

З метою вирішення поставлених завдань автором використано загальнонаукові та специфічні для соціальної медицини методи наукового дослідження, які визначені паспортом наукової спеціальності «Соціальна медицина», а саме бібліосемантичний, історичний, медико-географічний, процесного підходу, контент-аналізу, соціологічний (анкетного опитування, глибинного інтерв'ю), медико-статистичний, експертних оцінок, графічний, системного підходу і аналізу, концептуального, описового та функціонально-структурного моделювання.

Зв'язок теми дисертації з державними науковими програмами

Представлена дисертаційна робота відповідає темі науково-дослідної роботи кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я Буковинського державного медичного університету «Обґрунтування та розробка медико-соціальних технологій профілактики основних неінфекційних захворювань» (№ держреєстрації 0120U102625, термін виконання 2020-2024 рр.).

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їхня достовірність

Наукові положення, висновки та рекомендації, сформульовані у дисертації, мають високий ступінь обґрунтованості та підтверджені емпіричними даними. Достовірність результатів дослідження не викликає сумнівів і свідчить про високий рівень проведеної наукової роботи.

Наукова новизна роботи полягає в тому, що вперше в Україні здійснено комплексне медико-соціальне обґрунтування концептуальної функціонально-організаційної моделі управління конфліктами в закладах охорони здоров'я. Розроблена модель містить низку інноваційних елементів, які мають практичне значення для покращення управлінських процесів у сфері охорони здоров'я. До основних здобутків, що характеризують новизну дослідження можна виділити впровадження механізму посередництва – медіації, розробку додаткових стандартів акредитації закладів охорони здоров'я, спрямованих на запобігання та врегулювання конфліктів, удосконалення інформаційного захисту закладів охорони здоров'я та медичних працівників при взаємодії зі засобами масової інформації, впровадження експертної допомоги медичним працівникам у конфліктних ситуаціях за підтримки профільних професійних асоціацій, підвищення рівня компетентностей керівників закладів охорони здоров'я у сфері управління конфліктами та забезпечення високого рівня організаційної культури, зростання комунікативних та морально-етичних компетентностей медичних працівників, використання інформаційно-комунікаційних технологій для поліпшення комунікації між усіма сторонами конфлікту на різних рівнях управління сферою охорони здоров'я, розробка та впровадження комплексної програми управління конфліктами в закладах охорони здоров'я.

Окрім цього, автором удосконалено підходи до організації роботи зі зверненнями громадян у закладах охорони здоров'я, що сприяє підвищенню

рівня задоволеності пацієнтів якістю медичної допомоги. Дослідження також розвиває науково-методичні підходи до аналізу систем управління у сфері охорони здоров'я на різних рівнях, акцентуючи на профілактиці та врегулюванні конфліктів.

Теоретичне значення одержаних результатів полягає в суттєвому доповненні теорії соціальної медицини в частині вчення про управління охороною здоров'я, зокрема в розвитку наукових уявлень про управління конфліктами в закладах охорони здоров'я, формуванні нових підходів до їх вивчення і розв'язання, що забезпечує фундамент для подальших наукових досліджень.

Практичне значення одержаних результатів дослідження полягає у можливості широкого застосування розробленої моделі для удосконалення багаторівневої системи управління охороною здоров'я. Про це свідчать впровадження на галузевому та регіональному рівнях методичних рекомендацій (1 од.), інформаційного листа (1 од.), свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір (5 од.), здійснення апробації результатів дослідження у закладах охорони здоров'я, де їхнє впровадження дало позитивні результати (акти впровадження – 18 од.), використання у підготовці навчальних програм профільних кафедр закладів вищої медичної освіти України (акти впровадження – 3 од.). Це підтверджує реальну можливість застосування запропонованої моделі в сучасних умовах.

Повнота викладення матеріалів дисертації в наукових публікаціях

Матеріали дисертаційної роботи достатньо повно викладені в наукових публікаціях автора. Основні положення, результати дослідження та висновки дисертації висвітлено у 44 наукових роботах які відповідають вимогам до дисертаційних робіт, з них у 16 статтях фахових видань України, у 6 статтях науко-метричних видань Scopus та Web of Science, з яких 3 – у виданнях з імпаکت-фактором Q3, 1 – у закордонному виданні; у 17 тезах збірників наукових праць,

матеріалів конференцій; монографії; інформаційному листі; методичних рекомендаціях; 2 раціоналізаторських пропозиціях. Публікації автора охоплюють широкий спектр питань, пов'язаних із темою дослідження та забезпечують її повноцінне відображення, що демонструє завершеність і всебічність наукової роботи.

Структура та змістовність розділів дисертації

Повний текст дисертаційної роботи викладений на 385 сторінках друкованого тексту, основний – на 280 сторінках, і складається зі вступу, семи розділів, висновків, списку використаних літературних джерел, який налічує 272 од. (з них 227 – кирилицею та 45 латиницею), 5 додатків. Дисертація ілюстрована 26 таблицями та 77 рисунками.

У **анотації** дисертації стисло представлені основні результати дослідження із зазначенням наукової новизни, теоретичного та практичного значення, додано список праць, в яких відображені основні результати дослідження.

У **вступі** обґрунтовано актуальність дослідження, чітко сформульовані мета, завдання, методи, база наукового дослідження, наукова новизна й практичне значення одержаних результатів та особистий внесок здобувача.

У **першому розділі** дисертаційної роботи «Міжнародні та вітчизняні підходи до управління конфліктами в закладах охорони здоров'я (огляд літератури)» автором проведено ґрунтовний бібліосемантичний аналіз літературних джерел, нормативно-правових актів та довідкових матеріалів, що висвітлюють актуальні питання управління конфліктами у сфері охорони здоров'я.

У розділі систематизовано підходи до управління конфліктами як у вітчизняній, так і міжнародній практиці, що дозволяє розкрити специфіку

вирішення конфліктних ситуацій у закладах охорони здоров'я різних країн, зокрема України та держав Європейського Союзу. Автор детально аналізує причини виникнення конфліктів між лікарем і пацієнтом, розглядає роль комунікації та діалогу у їх вирішенні, а також акцентує увагу на впливі засобів масової інформації (ЗМІ) на розвиток та сприйняття медичних конфліктів.

Особливу увагу приділено складності конфліктів у системі «лікар-пацієнт», оскільки вони стосуються ключових цінностей – життя та здоров'я людини. Відзначено, що роль ЗМІ в таких конфліктах є значною: вони формують громадську думку, визначають образи учасників конфлікту, але водночас можуть посилювати напругу через поширення неправдивої інформації.

Автор справедливо зазначає, що конфліктне середовище в закладах охорони здоров'я формується як через руйнівну поведінку окремих пацієнтів, так і через домінування економічних цінностей над етичними в сучасних ринкових відносинах у сфері охорони здоров'я.

Результати проведеного бібліографічного аналізу аргументують необхідність розробки концептуальної функціонально-організаційної моделі управління конфліктами, що становить основу дослідження. Узагальнення та критична оцінка літературних джерел свідчать про високий рівень теоретичної підготовки автора та є вагомим внеском у вирішення досліджуваної проблеми.

У **другому розділі** дисертаційного дослідження автор представив розроблену програму дослідження, що реалізована через сім послідовних організаційних етапів. Завдяки системному підходу автору вдалося зібрати дані про існуючу систему управління конфліктами в закладах охорони здоров'я України та використати їх для досягнення поставленої мети дослідження. Значний акцент зроблено на аналізі причин виникнення конфліктів у медичній сфері та ефективних способах їх вирішення, враховуючи національний і міжнародний досвід.

Особливо цінним є підхід автора до методології дослідження, який включав використання широкого спектра інформаційних джерел – від баз даних Medline, Pubmed, Medscape до нормативно-правових документів і статистичних звітів. Використання 272 джерел, зокрема 45 англомовних, свідчить про високий рівень наукової обґрунтованості. Результати другого етапу дослідження, які включають розробку програми та анкет для соціологічного опитування, проведення збору первинної інформації та визначення бази дослідження, забезпечили комплексний підхід до розв'язання завдань дисертації, результати яких представлені у відповідних розділах дисертації.

У третьому розділі дисертації «Системний аналіз нормативно-правового регулювання конфліктів у сфері охорони здоров'я України» автором проведено детальний контент-аналіз нормативно-правових документів, що регулюють конфлікти у сфері охорони здоров'я. Проаналізовано 21 нормативно-правовий акт, що є свідченням значного обсягу виконаної роботи.

Автор обґрунтовано зазначає, що, попри наявність розвиненої нормативно-правової бази, механізми правового регулювання залишаються недостатніми для вирішення всіх актуальних проблем, зокрема в системі відносин «лікар-пацієнт», «керівник-медичний працівник», «ЗОЗ-пацієнт».

Особливу увагу приділено тому, що сучасні правові механізми переважно зосереджені на врегулюванні конфліктів, які вже відбулися, тоді як питання їх попередження потребують посилення. Цінним є висвітлення аспектів правової відповідальності медичних працівників, яка часто стає предметом обговорень як у медичній, так і в юридичній спільнотах. Зазначено, що необережність або неправомірна поведінка медиків можуть мати серйозні наслідки для пацієнтів і призводити до суспільного осуду та юридичної відповідальності.

Автор акцентує на важливості адміністративного захисту як гаранта прав громадян у випадку конфліктних ситуацій у сфері охорони здоров'я. Водночас справедливо підкреслює, що рівень довіри до галузевих інституцій та

компетентність фахівців, які займаються розглядом звернень громадян, залишаються проблемними аспектами.

Особливо вагомим є висновок про необхідність адаптації законодавства до актуальних потреб системи охорони здоров'я. Така адаптація дозволить не лише ефективно вирішувати конфлікти, але й сприятиме покращенню якості медичних послуг, зниженню рівня стресу серед медичного персоналу та пацієнтів, а також формуванню більш довірливих і гармонійних відносин між усіма учасниками процесу медичної допомоги.

Розділ демонструє високий рівень аналітичної роботи та глибоке розуміння автором специфіки нормативно-правового регулювання у сфері охорони здоров'я.

Четвертий розділ дисертації «Аналіз організації роботи зі зверненням громадян в Україні та закладах охорони здоров'я Чернівецької області» автор присвятив проведенню ґрунтовного аналізу організації роботи зі зверненнями громадян, що базується на звітах МОЗ України, НСЗУ та ДОЗ Чернівецької області.

Значною перевагою дослідження є системний підхід до аналізу динаміки звернень громадян, їх причин, структури та наслідків врегулювання конфліктів у сфері охорони здоров'я. Автор обґрунтовано вказує на зростання чисельності звернень громадян на 24% у період з 2013 до 2022 року, що свідчить про демократизацію суспільства та доступність інформаційного простору. Водночас цей показник вказує на актуальні проблеми, які залишаються невирішеними на місцевому рівні, особливо серед найменш соціально захищених верств населення.

Детальний аналіз структури звернень до МОЗ України та НСЗУ дозволяє зробити висновок про стабільну частку звернень щодо питань надання медичної допомоги, забезпечення лікарськими засобами, кадрових питань, а також скарг

на неправомірні дії медичних працівників. Позитивним аспектом є зменшення частки скарг у загальній структурі звернень, хоча автор наголошує, що це не свідчить про повне вирішення системних проблем, а скоріше про певні зрушення в адмініструванні процесу розгляду звернень.

Аналіз роботи органів регіональної влади, зокрема ДОЗ Чернівецької ОДА, свідчить про високий рівень формалізації процедур реагування на звернення громадян. Однак автор підкреслює, що у більшості досліджуваних медичних закладів відсутні належні механізми моніторингу та аналізу звернень, порушуються процедури реєстрації та реагування, що знижує ефективність роботи зі зверненнями громадян.

Значним досягненням у роботі є висвітлення регіональних особливостей структури звернень громадян до медичних закладів Чернівецької області. Автор акцентує на високій частці звернень, що стосуються медичної допомоги, особливо в умовах епідемії COVID-19, та зростанні кількості скарг на неправомірні дії медичних працівників.

Важливим також є висновок про необхідність покращення комунікації між закладами охорони здоров'я та громадянами через впровадження ефективних механізмів зворотного зв'язку, систематичного моніторингу звернень, чіткої регламентації процедур їх реєстрації та аналізу. Це дозволить підвищити рівень довіри до медичних закладів і знизити кількість конфліктних ситуацій у системі охорони здоров'я.

Розділ демонструє високу якість дослідження, аналітичну глибину та практичну значущість для вдосконалення менеджменту у сфері охорони здоров'я України.

П'ятий розділ дисертації « Аналіз причин виникнення конфліктів та технологій управління конфліктами в закладах охорони здоров'я Чернівецької області » є змістовним та інформативним аналізом причин виникнення

конфліктів і технологій управління ними в закладах охорони здоров'я Чернівецької області. Розділ ґрунтується на результатах анкетного опитування серед керівників закладів охорони здоров'я, яке дозволило автору розкрити ключові аспекти проблеми та надати практичні рекомендації.

У роботі вдало висвітлено, що конфлікти є поширеним явищем у медичних колективах, причини яких здебільшого пов'язані із ситуаціями, що виникають у взаємодії з пацієнтами, а також з організаційними проблемами, такими як ведення медичної документації, рівень заробітної плати та необхідність підвищення кваліфікації працівників. Автор обґрунтовано звертає увагу на вікові особливості керівників: більш старші керівники частіше усвідомлюють наявність конфліктів, тоді як молодші через брак досвіду або уникнення відповідальності можуть недооцінювати їх значення.

Важливим висновком розділу є виявлення недостатньої компетентності керівників закладів охорони здоров'я щодо застосування соціально-психологічних технологій врегулювання конфліктів. Це підтверджується значною часткою респондентів, які обирають пасивні чи неефективні форми реагування, такі як уникнення чи суперництво, натомість лише незначна кількість керівників віддає перевагу співробітництву чи компромісу.

Дослідження пацієнтських оцінок роботи закладів охорони здоров'я розкриває суттєві проблеми у взаємодії між лікарями та пацієнтами. Особливої уваги заслуговує аналіз причин конфліктів, серед яких пацієнти найчастіше називають грубість персоналу, незадоволеність забезпеченням лікарськими засобами та результатами лікування, а також прояви корупції. Зазначено низьку поінформованість пацієнтів про процедури подання звернень та їх незадоволення державним регулюванням конфліктів.

Оригінальність дослідження підтверджується впровадженням аналізу ефективності різних форм врегулювання конфліктів, зокрема через залучення медіаторів, хоча їх використання залишається обмеженим. Автор довів

необхідність підвищення професійної компетентності керівників закладів охорони здоров'я та вдосконалення процедур реагування на конфлікти.

Розділ характеризується логічною структурою, ґрунтовністю аналізу та практичною спрямованістю висновків, що свідчить про високий рівень дослідницької роботи та значний внесок у розвиток медичного менеджменту.

Шостий розділ дисертації « Оцінка міжособистісних відносин та комунікативних компетентностей медичних працівників » представляє комплексний аналіз міжособистісних відносин та комунікативних компетентностей медичних працівників, акцентуючи увагу на чинниках, що сприяють виникненню конфліктів у медичних колективах. Цей розділ відзначається ґрунтовністю аналізу та багатогранністю досліджуваних аспектів.

Автор обґрунтовано вказує на високу схильність медичних працівників до конфліктів, що обумовлено практикуванням деструктивних моделей поведінки, таких як авторитаризм, агресія та егоїзм, що спостерігаються серед значної частки респондентів. Домінування конформістського стилю поведінки у третини медичного персоналу свідчить про низький рівень організаційної гнучкості та адаптивності.

Важливим аспектом дослідження є ідентифікація основних причин конфліктів, серед яких виділено нездорову конкуренцію, незадоволення професійними досягненнями та завищені амбіції. Встановлено, що такі чинники негативно впливають на якість виконання професійних обов'язків і знижують рівень медичної допомоги, що підсилює незадоволення пацієнтів системою охорони здоров'я.

Розділ також демонструє недостатній рівень комунікативної компетентності медичних працівників, що підтверджується даними про низькі або нижчі за середні комунікативні здібності у більш ніж половини опитаних. Особливо тривожним є те, що лише невелика частка респондентів має високий

чи дуже високий рівень комунікативних навичок, тоді як саме ці вміння є ключовими для запобігання конфліктам у взаєминах з пацієнтами, колегами та керівництвом.

У роботі слушно зазначено, що найбільшу довіру медичні працівники віддають судовим органам та особистим зв'язкам як засобам захисту своїх інтересів. Однак це свідчить про низький рівень довіри до внутрішніх механізмів вирішення конфліктів у закладах охорони здоров'я, що потребує реформування підходів до врегулювання спірних ситуацій.

Сильним елементом розділу є пропозиція побудови стратегії врегулювання та попередження конфліктів на основі отриманих даних, що спрямовано на зниження напруженості у взаєминах між співробітниками. Установлення необхідності розвитку комунікативних навичок, зокрема таких, як здатність уникати конфліктів, доступно пояснювати медичні рішення та підтримувати пацієнтів, є цінним внеском у вдосконалення професійної підготовки медичних кадрів.

Розділ відзначається практичною значущістю, теоретичною глибиною та чіткістю висновків, що підтверджує актуальність досліджуваної проблематики та її значущість для покращення управлінських і комунікаційних процесів у закладах охорони здоров'я.

Сьомий, заключний розділ дисертації, який присвячений медико-соціальному обґрунтуванню, розробці та впровадженню концептуальної функціонально-організаційної моделі управління конфліктами в закладах охорони здоров'я є ґрунтовним і комплексним. У ньому враховано світовий, європейський і національний досвід, рекомендації ВООЗ та результати власних досліджень автора. Особливу увагу приділено недолікам наявної системи управління конфліктами та пропозиціям їхнього усунення на різних рівнях – державному, галузевому, регіональному та місцевому.

Запропонована модель управління конфліктами є інноваційною та передбачає як нормативно-правові зміни, так і практичні заходи для попередження та вирішення конфліктів у системі охорони здоров'я. Важливим аспектом, представленим у моделі є інтеграція механізмів медіації, яка адаптована до специфіки медичної галузі та підготовка відповідних фахівців. Пропозиції автора щодо удосконалення стандартів акредитації, поліпшення фінансування, розвитку професійної компетенції медичного персоналу та підвищення рівня комунікації між усіма сторонами конфлікту заслуговують на особливу увагу.

Комплексна програма управління конфліктами, яку пропонує автор, є цілісною, чітко структурованою та спрямованою на довгострокову перспективу. Запропоновані індикатори ефективності програми дозволяють оцінювати її результати та вчасно вносити необхідні корективи. Високий рівень оцінок експертів підтверджує значущість та практичну цінність запропонованої автором концептуальної моделі.

Висновки аргументовані, містять фактичний матеріал, відповідають меті й завданням дисертаційного дослідження. Текст дисертації викладений українською літературною мовою у формально-логічний спосіб з дотриманням наукового стилю. Усі розділи мають єдину цілеспрямованість, підпорядковані ідеї досягнення мети дослідження, яка послідовно втілюється в кожному з них і забезпечує цілісність роботи.

Дотримання здобувачем принципів академічної доброчесності, сучасних етичних норм та принципів проведення наукових медико-біологічних досліджень, відсутність ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації, що відповідає чинному законодавству України, підтверджено висновком експертної проблемної комісії Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика за спеціальністю «Соціальна медицина» від 27.09.2024 року (протокол № 7).

Реферат повністю відображає зміст дисертації, відповідає її головним положенням, оформлений згідно з вимогами МОН України. Зміст реферату та основних положень дисертаційної роботи є ідентичним.

Зауваження:

- 1) Висновки до розділів дещо громіздкі за обсягом, потребують більш лаконічного і стислого викладення.
- 2) Зустрічаються поодинокі друкарські помилки та не завжди вдалі формулювання та терміни.
- 3) У роботі автор зазначає важливість ЗМІ у формуванні конфліктів у медичній сфері, однак не надається достатньо деталей щодо того, як саме це впливає на динаміку конфліктів. Це питання потребувало більш детального дослідження.

Висловлені в ході рецензування зауваження не мають принципового значення і не впливають на загальне позитивне враження від роботи.

Також у плані наукової дискусії виникли деякі питання, які потребують уточнюючих відповідей:

1. Як Ви оцінюєте вплив культурних та соціальних факторів на управління конфліктами в різних регіонах України, враховуючи, що дослідження охоплює лише Чернівецьку область?
2. Як Ви плануєте забезпечити впровадження запропонованої концептуальної моделі управління конфліктами, враховуючи можливі бар'єри з боку керівників і медичних працівників? Які саме бар'єри, на Вашу думку, можуть виникнути?
3. Як, на Вашу думку, вплине запровадження нового підходу до ліцензування медичної практики, орієнтованого на якість послуг і професійний розвиток лікарів, на цінність запропонованої моделі управління конфліктами? Якщо вплив можливий, у чому він проявлятиметься, і чи враховані в моделі регуляторні вимоги, пов'язані з ліцензуванням?

ВИСНОВОК

Результати виконаного наукового дослідження **Бідучак Анжели Степанівни** на тему **«Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі управління конфліктами в закладі охорони здоров'я»** на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 «Медицина» (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина») є кваліфікаційною науковою працею, яка містить наукові положення та нові науково обґрунтовані результати у галузі знань 22 «Охорона здоров'я», одержані здобувачем особисто, мають практичну й теоретичну цінність, містять обґрунтовані висновки на основі одержаних здобувачем достовірних результатів, що підтверджується документами, які засвідчують проведення здобувачем дослідження. Основні наукові результати дослідження висвітлені в достатній кількості наукових публікацій відповідно до вимог, визначених МОН України.

Одержані самостійно результати дослідження покладені в основу вирішення важливої науково - практичної проблеми конфліктів в медичній галузі шляхом медико-соціального обґрунтування концептуальної функціонально-організаційної моделі управління конфліктами в закладі охорони здоров'я та впровадження окремих її елементів у систему медичного обслуговування населення України.

Дисертація **Бідучак Анжели Степанівни** на тему :**«Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі управління конфліктами в закладі охорони здоров'я»** на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 «Медицина» (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина») повністю відповідає паспорту наукової спеціальності «Соціальна медицина», принципам академічної доброчесності, вимогам пп. 7-9 Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук, затвердженого постановою КМУ 17 листопада 2021 р. № 1197, та вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 № 40, а її

автор Бідучак А.С. заслуговує присудження наукового ступеня доктора медичних наук за науковою спеціальністю 14.02.03 «Соціальна медицина».

Офіційний опонент:

Медичний директор,
Державної наукової установи
«Центр інноваційних технологій охорони здоров'я»
Державного управління справами,
доктор медичних наук, професор



Олег ЗЮКОВ

Підпис	<i>О. Зюков</i>
ЗАСВІДЧУЮ	
Учений секретар ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС	
« 22 »	01 20 25 р.