

**Голові спеціалізованої вченої ради Д 26.613.07  
Національного університету охорони  
здоров'я України імені П. Л. Шупика  
чл.-кор. НАМН України, д. мед. н., професору  
Олександру ТОЛСТАНОВУ**

**ВІДГУК**

**офіційного опонента**

**доктора медичних наук, професора ЛЮБІНЦЯ Олега Володимировича**

**на дисертаційну роботу БІДУЧАК Анжели Степанівни**

**«Медико-соціальне обґрунтування концептуальної функціонально-організаційної  
моделі управління конфліктами в закладі охорони здоров'я»,**

подану на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук галузі знань  
22 «Охорона здоров'я» (наукова спеціальність 14.02.03 «Соціальна медицина») до спеціалізованої вченої ради Д 26.613.07 Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика

**Актуальність теми**

Конфлікти, що виникають у процесі надання медичних послуг, є поширеним явищем у медичній практиці та пов'язані з етичними засадами діяльності у сфері охорони здоров'я. Вони можуть виникати через незадоволеність пацієнтом організацією медичної допомоги, ставленням медичного персоналу, відсутність необхідного оснащення та лікарських засобів, погані санітарні умови тощо. Невідповідність реальності медичного обслуговування очікуванням пацієнтів часто стає причиною більшості конфліктів у медичних закладах. Не варто зменшувати й важливість неетичної поведінки кожної із сторін конфлікту, як причини його розвитку.

Конфлікти як правило віддзеркалюють зіткнення протилежних інтересів чи поглядів, крайнє загострення суперечностей та зазвичай супроводжуються негативними емоціями. Як наслідок, конфлікти можуть погіршувати якість медичних послуг, сприяти плинності медичних кадрів, формувати негативний імідж закладу охорони здоров'я.

Вагомість конфлікту, який виник у системі охорони здоров'я підтверджується його законодавчим регулюванням шляхом судового та позасудового вирішення спорів. Динаміка даних про звернення пацієнтів до МОЗ України, Національної служби здоров'я України, інших органів державної влади, незважаючи на відкриті можливості

звернень громадян до органів судочинства, керівника закладу охорони здоров'я, вищих органів управління охороною здоров'я, незалежних громадських організацій і професійних асоціацій у пошуку вирішення конфліктів, свідчить про те, що питання конфліктів у медичній сфері залишається актуальним. В цей же час у сферу охорони здоров'я України не запроваджено кращі світові зразки альтернативних засобів врегулювання спорів – посередництво та арбітраж, що має велике значення не лише для врегулювання на досудовому рівні, але й для попередження конфліктів.

Менеджмент на рівні закладу охорони здоров'я, з огляду на ситуацію щодо конфліктів, має бути посилений, оскільки саме медичний заклад є тим місцем, де виникає конфлікт і створюються умови його розвитку. Тому керівник такої установи має володіти інструментами управління конфліктами, здійснювати цілеспрямований вплив на потенційні й реальні причини конфлікту та корекцію поведінки учасників конфлікту, що вимагає системного підходу. Превентивні заходи, поряд із оперативним і результативним вирішенням конфліктних ситуацій, є ключовими факторами для підвищення якості медичних послуг та зміцнення довіри між пацієнтами та медичними працівниками. Дотичними до питань конфлікту в медичній сфері є засоби масової інформації, представники територіальних громад, експерти, внесок яких у запобігання та вирішення конфліктам є недостатньо вивченим.

Усе вищезазначене підкреслює необхідність подальших наукових досліджень у цій сфері. Окрім того, налічуються лише поодинокі вітчизняні наукові розвідки, присвячені конфліктам у сфері охорони здоров'я, що засвідчує потребу проведення наукового пошуку в цьому напрямку та підкреслює актуальність теми запобігання і вирішення конфліктів у закладі охорони здоров'я, чому і присвячена робота А. Бідучак.

#### **Зв'язок теми дисертації з державними науковими програмами**

Дисертаційна робота є самостійним дослідженням авторки, яке 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» ( 2020-2024 рр. № держреєстрації 0120U102625).

#### **Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації та їх достовірність.**

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, та їх достовірність високі, що підтверджується достатнім обсягом первинних джерел інформації на всіх етапах дослідження: 272 інформаційних джерела, з них 45 од. – англомовні (із зарубіжних баз даних Medline, Pubmed,

Medscape) і 227 од. – вітчизняні наукові праці, в т. ч. 21 од. – законодавчі й нормативно-правові документи.

Дане дисертаційне дослідження виконано на достатньому науково-методичному рівні з використанням сучасних методів соціальної медицини: системного підходу, бібліосемантичного, контент-аналізу, соціологічного дослідження (анкетування), медико-статистичного, графічного, концептуального та функціонально-структурного моделювання, експертних оцінок.

Науковою базою дослідження, експериментальна частина якого проводилась упродовж 2020-2023 рр., обрано багатопрофільні лікарні (3 од., серед них – 1 обласна та 2 багатопрофільні лікарні інтенсивного лікування) та Центри первинної медико-санітарної допомоги (5 од.) Чернівецької області.

Дослідження проведено відповідно до спеціальної програми з використанням системного підходу у сім послідовних організаційних етапів.

Статистична обробка отриманих даних здійснювалася за допомогою програмного забезпечення Microsoft Office 2019 (Microsoft Word, Microsoft Excel) та стандартними методами (точний критерій Фішера; лінійний коефіцієнта кореляції  $\chi^2$  Пірсона; коефіцієнт спряженості Крамера).

**Наукова новизна дисертаційної роботи полягає в тому, що вперше в Україні** здійснено медико-соціальне обґрунтування концептуальної функціонально-організаційної моделі управління конфліктами в закладі охорони здоров'я, суттєвими інноваційними елементами якої стали:

1) попередження і конструктивне врегулювання конфліктів у сфері охорони здоров'я шляхом запровадження механізму посередництва – медіації, який забезпечується підготовкою професійних медіаторів у закладах вищої медичної освіти, та доповненням функцій відповідальної особи за звернення громадян департаменту охорони здоров'я діяльністю з медіації;

2) запровадження додаткових стандартів акредитації закладів охорони здоров'я з питань запобігання та врегулювання конфліктів;

3) удосконалення інформаційного захисту закладу охорони здоров'я і медичних працівників при взаємодії із засобами масової інформації;

4) експертна допомога медичному працівникові в конфліктних ситуаціях профільними професійними асоціаціями;

5) підвищення рівня компетентностей керівників з управління конфліктами та формування й підтримки високого рівня організаційної культури в закладах охорони здоров'я;

б) підвищення рівня комунікативних і морально-етичних компетентностей медичних працівників;

7) активне застосування інформаційно-комунікаційних технологій між усіма сторонами потенційних і наявних конфліктів на всіх рівнях управління сферою охорони здоров'я;

8) Комплексна програма управління конфліктами у закладі охорони здоров'я.

**Теоретичне значення отриманих результатів** полягає в суттєвому доповненні теорії соціальної медицини в частині вчення про управління охороною здоров'я, зокрема, управління конфліктами у закладі охорони здоров'я.

**Практичне значення отриманих результатів** полягає в тому, що її результати стали підставою для впровадження окремих елементів *на галузевому, регіональному та місцевому* рівнях управління:

а) на *галузевому та регіональному рівні* матеріали дослідження використано при підготовці:

- методичних рекомендацій «Сучасні підходи до врегулювання конфлікту в системі «лікар-пацієнт»: правовий аспект» № 2-2024/Бідучак А. С.;

- інформаційного листа «Концептуальна функціонально-організаційна модель управління конфліктами в закладі охорони здоров'я» № 7-2024/Бідучак А. С.;

- раціоналізаторських пропозицій: «Функціонально-організаційна модель профілактики та управління конфліктами в медичній організації» № 29/23/Бідучак А. С. та «Алгоритм управління конфліктами в медичній організації» №30/23/Бідучак А. С.

- свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір: № 123157 «Conflict situations in medical organizations (from problems to solutions)». Автор: Бідучак А. С. Дата реєстрації: 24.01.2024 р.;

- свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір: № 123158 «Distribution of offensive information concerning medical workers on internet». Автор: Бідучак А. С. Дата реєстрації: 24.01.2024 р.;

- свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір: № 124108 «Медичні конфлікти в системі «лікар-пацієнт»». Автор: Бідучак А. С. Дата реєстрації: 23.02.2024 р.;

- свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір: № 125450 «Analysis of the emergence of conflicts in the doctor-patient system». Автор: Бідучак А. С. Дата реєстрації: 08.04.2024 р.;

- свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір: № 125449 від 08.04.2024 р. «Детермінанти конфлікту медицини та суспільства (огляд літератури)». Автор: Бідучак А. С.;

- при використанні одержаних результатів у навчальному процесі профільних кафедр

закладів вищої медичної освіти України (акти впровадження – 3 од.)

*б) на місцевому рівні:*

- при використанні одержаних результатів у діяльності закладів охорони здоров'я Чернівецької області, що засвідчено актами впровадження протягом 2023-2024 рр. (усього 18 од.).

**Повнота викладення матеріалів дисертації в наукових публікаціях.** Результати дисертаційної роботи опубліковані в 44 друкованих працях, 24 з яких відображають основні наукові результати (серед них: 18 статей у наукових фахових виданнях України категорії «Б»; 6 публікацій в іноземних наукових виданнях, які входять до наукометричних баз: Scopus – 3; Web of Science – 3); 17 – у збірниках наукових праць, матеріалах і тезах конференцій, монографії, інформаційному листі, методичних рекомендаціях і 2-х раціоналізаторських пропозиціях. У роботах, виконаних в співавторстві, провідний внесок за обсягом і змістом матеріалів публікацій належить здобувачеві.

**Оцінка структури та змістовності розділів дисертаційної роботи.** Дисертаційна робота викладена на 385 сторінках друкованого тексту, з яких основний зміст займає 280 сторінок. Робота складається зі вступу, семи розділів, висновків та списку використаних джерел, що налічує 272 позиції. У дисертації також містяться 5 додатків, а її зміст проілюстровано 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 отриманих результатів та особистий внесок здобувача.

У **першому розділі** дисертації «Міжнародні та вітчизняні підходи до управління конфліктами в закладах охорони здоров'я (огляд літератури)» наведено результати теоретичного аналізу щодо обраної теми. Показано, що конфлікти між лікарем і пацієнтом є складними та специфічними процесами, які можуть виникати в різних аспектах медичної діяльності, оскільки основними питаннями є життя та здоров'я людини. Це підкреслює важливість пошуку конструктивних шляхів співпраці для ефективного вирішення конфліктів та покращення якості медичних послуг.

Автор дослідження зосередив увагу на факторах, що сприяють виникненню конфліктів між медичними працівниками і суспільством, та здійснив аналіз основних причин і методів вирішення конфліктів у взаєминах лікар-пацієнт. Окрім того,

розглянуто різні підходи до управління конфліктами в системах охорони здоров'я різних країн, зокрема Європейського Союзу та України.

Результати дослідження підтвердили актуальність теми та необхідність подальших наукових досліджень для створення ефективнішої моделі управління конфліктами в охороні здоров'я.

У **другому розділі** «Програма, матеріали, методи і обсяг дослідження» автор презентує спеціально розроблену програму дослідження, яка включає логічно побудований та послідовний план заходів (етапів), який був спрямований на виконання поставлених завдань, що дозволило досягти поставленої мети дослідження.

Методологічна основа дослідження ґрунтувалася на системному підході та філософському принципі діалектики, з використанням загальнонаукових та спеціальних для соціальної медицини методів. У цьому розділі подаються джерела збору інформації та їх обсяги, визначено розрахункову вибірку для соціологічного опитування, а також детально описані послідовні етапи проведення дослідження та їх конкретний зміст, обрано базу для наукового дослідження.

У **третьому розділі** дисертації під назвою «Системний аналіз нормативно-правового регулювання конфліктів у сфері охорони здоров'я України» проведено детальний аналіз чинних нормативно-правових актів, які регулюють питання врегулювання конфліктів у медичній галузі. Автор звертає увагу на те, що законодавство переважно спрямоване на вирішення вже існуючих конфліктів, тоді як профілактика конфліктних ситуацій, таких як «лікар-пацієнт», «керівник-медичний працівник» та «заклад охорони здоров'я-пацієнт», залишається недостатньо врегульованою.

Приділена увага проблемі кримінальної відповідальності медичних працівників, яка є актуальною темою в медичному і правовому середовищі. Випадки професійних помилок або неправомірних дій можуть призвести до серйозних наслідків для пацієнтів, що накладає на медиків не лише суспільний тиск, але й загрозу кримінальних санкцій.

Автор аналізує складові адміністративного захисту прав громадян у випадках конфліктів у системі охорони здоров'я. Такий захист може бути наданий як органами виконавчої влади в галузі охорони здоров'я, так і загальними позасудовими інстанціями та правоохоронними органами. Однак існує низький рівень довіри до таких інстанцій, а проблемою також є кваліфікація спеціалістів, що відповідають за розв'язання конфліктів.

У **четвертому розділі** дисертації «Аналіз організації роботи зі зверненням громадян в Україні та закладах охорони здоров'я Чернівецької області» розглянуто організацію роботи зі зверненнями громадян. Проведено ретельний аналіз заходів, спрямованих на попередження медичних конфліктів, а також здійснено моніторинг їх розвитку та наслідків врегулювання на основі даних Міністерства охорони здоров'я України, Національної служби здоров'я України (НСЗУ) та Департаменту охорони здоров'я Чернівецької області

Автор підкреслює, що в Україні існує багаторівнева система реагування на звернення громадян. Громадяни активно звертаються до різних державних органів (Верховної Ради України, Офісу Президента України, Кабінету Міністрів України, Міністерства охорони здоров'я України, НСЗУ та ін.). Вони можуть скаржитися за допомогою електронних листів через Урядовий контактний центр, «гарячу лінію» МОЗ.

Авторкою встановлено, що більшість звернень стосуються незадоволення якістю медичних послуг, відмовами в забезпеченні пільговими ліками або наданні безкоштовних медичних послуг.

В роботі зазначено, що в ЗОЗ спостерігається низка проблем, а саме недоліки в процедурах реєстрації та реагування на звернення та відсутність спеціально призначених осіб, відповідальних за роботу зі зверненнями громадян.

**П'ятий розділ** дисертації під назвою «Аналіз причин виникнення конфліктів та технологій управління конфліктами в закладах охорони здоров'я Чернівецької області» присвячений детальному вивченню причин конфліктів та методів їх вирішення в медичних закладах Чернівецької області за суб'єктивними даними керівників медичних закладів, завідувачів відділень та пацієнтів.

Результати опитування показали брак компетенцій керівників у застосуванні соціально-психологічних методів управління конфліктами, їх недостатню обізнаність про можливість залучення третьої сторони для вирішення конфліктів, визнання керівниками низького рівня підготовки медичного персоналу з питань конфліктного врегулювання.

З погляду пацієнтів, основними джерелами конфліктів є грубе ставлення медичного персоналу, недостатнє забезпечення ліками, невдоволення результатами лікування та корупційні прояви. Конфлікти часто загострюються у ситуаціях з погіршенням стану здоров'я пацієнта або під час надання невідкладної допомоги.

Пацієнти зазвичай звертаються до керівників медичних закладів для вирішення конфліктів, але їх обізнаність про процедуру подання скарг є низькою, як і рівень задоволення державним регулюванням конфліктів у сфері охорони здоров'я.

Виявлені недоліки у системі управління конфліктами підтвердили гіпотезу автора роботи про необхідність її вдосконалення як на рівні окремих закладів, так і на галузевому та державному рівнях.

**Шостий розділ** дисертації під назвою «Оцінка міжособистісних відносин та комунікативних компетентностей медичних працівників» присвячений дослідженню факторів, щодо важливості взаємодії між медичними працівниками, пацієнтами, які очікують на високий рівень медичної допомоги та реалізацію власних професійних і соціальних інтересів.

Авторкою встановлено, що серед основних причин конфліктів у медичних колективах є нездорова конкуренція за посадові місця, професійна заздрість та нереалізовані амбіції. Ці фактори викликають стрес і можуть знижувати ефективність роботи медичного персоналу, що негативно позначається на якості медичних послуг та рівні задоволення пацієнтів.

Результати дослідження вказують на те, що комунікативні навички медичних працівників оцінюються як низькі або середні. Недостатня комунікативна компетентність є однією з основних причин конфліктів між лікарями, медсестрами, пацієнтами, керівниками та родичами пацієнтів.

Пацієнти підкреслюють як важливе, здатність медичних працівників уникати конфліктів, проводити конструктивний діалог, уважно слухати їхні потреби, аргументовано пояснювати лікування та створювати позитивне налаштування. Проте система охорони здоров'я не впровадила практики щодо врегулювання конфліктів через удосконалення посадових інструкцій, проведення навчальних заходів на робочих місцях або контроль діяльності для підвищення рівня знань і навичок у сфері управління конфліктами.

У завершальному **сьомому розділі** дисертації, що має назву «Медико-соціальне обґрунтування, розробка та впровадження концептуальної функціонально-організаційної моделі управління конфліктами в закладі охорони здоров'я», представлено медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі системи управління конфліктами в закладах охорони здоров'я. Розроблена автором концептуальна функціонально-організаційна модель управління конфліктами в закладі охорони здоров'я передбачає доповнення та/або застосування окремого управлінського цільового документу – Комплексної програми управління конфліктами із заходами соціально-психологічного, адміністративно-організаційного, мотиваційного, координаційного змісту, моніторингу, аналізу, контролю та удосконалення діяльності з управління конфліктами за визначеними індикаторами ефективності та



оцінкою проміжних і кінцевих результатів за визначений період.

Моніторингу і аналізу піддаються:

1) повідомлення в ЗМІ про дефекти медичної допомоги у закладах охорони здоров'я України з їх обговоренням на оперативних нарадах на всіх рівнях управління закладом з метою врахування невідповідностей, що сталися, та недопущення подібних випадків у даному закладі охорони здоров'я;

2) звернення громадян та міжпрофесійні конфлікти за кількістю та причинами в закладі охорони здоров'я;

3) зовнішні та внутрішні ризики потенційних конфліктів.

Автором розроблено та впроваджено в навчальний процес для студентів 5 курсу спеціальності 222 «Медицина» Буковинського державного медичного університету курс за вибором на тему: «Конфлікт-менеджмент у медичній організації». Метою вивчення навчальної дисципліни «Конфлікт-менеджмент у медичній організації» є оволодіння необхідними знаннями, навичками і набуття компетентностей щодо природи конфліктів, причини їх виникнення, способи управління конфліктними ситуаціями й методах подолання конфліктів в медицині.

**Висновки** аргументовані, містять фактичний матеріал, відповідають меті й завданням дисертаційного дослідження.

Текст дисертації викладений українською літературною мовою, з дотриманням наукового стилю, послідовно, у формально-логічний спосіб. Усі розділи мають єдину цілеспрямованість, орієнтовані на виконання поставлених завдань, результати яких дозволили автору послідовно досягти мети дослідження та забезпечити цілісність роботи. Мають місце деякі граматичні невідповідності та значний обсяг висновків до окремих розділів.

У роботі не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації. Дотримання автором сучасних етичних норм та принципів проведення наукових медико-біологічних досліджень, що відповідає чинному законодавству України, підтверджено рішенням експертів Комісії з питань етики НУОЗ України імені П. Л. Шупика.

Висловлені в ході рецензування зауваження не мають принципового значення і не впливають на загальне позитивне враження від роботи. У плані ж наукової дискусії виникли деякі питання, які потребують уточнення:

1. Як Ви вважаєте, які саме механізми необхідно розробити щодо врегулювання скарг у закладах охорони здоров'я?

2. Прошу більш детально розкрити внесок експертного середовища від

профільних лікарських асоціацій та громадських професійних об'єднань в управління конфліктами, що запропоновано Вами у моделі регіонального рівня?

### **Висновок**

Дисертація «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної функціонально-організаційної моделі управління конфліктами в закладі охорони здоров'я» Бідучак Анжели Степанівни є завершеною кваліфікаційною науковою працею, яка містить наукові положення та нові науково обґрунтовані результати у галузі знань 22 «Охорона здоров'я», що мають практичну й теоретичну цінність, містять обґрунтовані висновки на основі отриманих здобувачкою достовірних результатів та підтверджується документами, які засвідчують проведення дослідження. Основні наукові результати дослідження висвітлені в достатній кількості наукових публікацій відповідно до вимог, визначених МОН України.

Дисертація Бідучак Анжели Степанівни «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної функціонально-організаційної моделі управління конфліктами в закладі охорони здоров'я» за своєю актуальністю, науковою новизною отриманих результатів, їх практичним і теоретичним значенням, ступенем обґрунтованості та достовірності наукових положень, сформульованих у висновках, повнотою викладення матеріалу в наукових статтях повністю відповідає 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 авторка заслуговує на присудження наукового ступеня доктора медичних наук за науковою спеціальністю 14.02.03 «Соціальна медицина».

### **Опонент:**

завідувач кафедри громадського здоров'я

Львівського національного медичного університету

імені Данила Галицького,

доктор медичних наук, професор



**Олег ЛЮБІНЕЦЬ**

