

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ім. М. І. ПИРОГОВА**

Навчально-науковий Інститут громадського здоров'я, біології,
контролю та профілактики хвороб
Кафедра менеджменту та маркетингу

УДК 316.48:351.77

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему:

**«УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я»**

Здобувач другого (магістерського) рівня
вищої освіти 2 курсу
заочної форми навчання
спеціальності 073 «Менеджмент»
ОПП «Менеджмент в охороні здоров'я»

Олена ЯЦЕНКО

Науковий керівник:
к.е.н., доцент кафедри
менеджменту та маркетингу

Яна ПАЛАМАРЕНКО

АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню проблем управління конфліктами у закладах охорони здоров'я на прикладі КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».

Особлива увага приділена специфіці конфліктної взаємодії між ключовими суб'єктами медичного середовища – лікарями, пацієнтами та персоналом закладу, оскільки їх взаємодія має безпосередній вплив на якість надання медичних послуг, психологічний стан працівників і загальну ефективність роботи установи. Проведено комплексний аналіз конфліктогенних чинників у діяльності КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» оцінено ефективність існуючих механізмів врегулювання конфліктів та запропоновано конкретні напрями вдосконалення системи управління конфліктами, що дозволяє не лише зменшити кількість конфліктів, а й підвищити рівень професійної взаємодії та задоволеності персоналу.

Особливу увагу приділено профілактичним заходам, які включають організаційно-структурні, комунікаційні, психологічні, соціальні та навчально-освітні заходи. Їх реалізація спрямована на формування сприятливого психологічного клімату, розвиток навичок ефективної комунікації, зниження рівня стресового навантаження та професійного вигорання, а також зміцнення командної взаємодії у КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».

Результати дослідження мають практичну цінність і можуть бути використані для підвищення ефективності управління персоналом у КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради», розробки внутрішніх нормативних документів щодо профілактики та врегулювання конфліктів, а також для вдосконалення стратегій взаємодії між працівниками та пацієнтами. Впровадження запропонованих заходів сприятиме стабілізації робочих процесів, забезпеченню довгострокового розвитку колективу та підвищенню якості медичного обслуговування, що робить комплексний підхід до управління конфліктами стратегічно важливим для функціонування закладу.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	7
1.1. Поняття, види та причини виникнення конфліктів у закладах охорони здоров'я.....	7
1.2. Теоретичні підходи до управління конфліктами та стилі їх вирішення в медичній сфері	15
1.3. Особливості конфліктної взаємодії між суб'єктами медичного середовища: лікарі, пацієнти та персонал закладу охорони здоров'я	20
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ КОНФЛІКТОГЕННИХ ЧИННИКІВ І СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ У КНП «ПОДІЛЬСЬКИЙ РЕГІОНАЛЬНИЙ ЦЕНТР ОНКОЛОГІЇ ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ».....	25
2.1. Організаційно-економічна характеристика КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».....	25
2.2. Види та джерела конфліктів у діяльності КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради»	38
2.3. Оцінка ефективності існуючих механізмів управління конфліктами у КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».....	44
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ У КНП «ПОДІЛЬСЬКИЙ РЕГІОНАЛЬНИЙ ЦЕНТР ОНКОЛОГІЇ ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ».....	49
3.1. Пропозиції щодо вдосконалення системи управління конфліктами у КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».....	49
3.2. Напрями впровадження профілактичних заходів для попередження конфліктів у медичному колективі	53
3.3. Очікувані результати реалізації комплексного підходу до управління конфліктами у КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».....	59
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ.....	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	66
ДОДАТКИ.....	75

ВСТУП

Актуальність дослідження. У сучасних медичних закладах, зокрема в онкологічних центрах, робота персоналу пов'язана з високим рівнем стресу, емоційним навантаженням та складною міжособистісною взаємодією. Конфлікти між працівниками, пацієнтами та адміністрацією можуть негативно впливати на ефективність надання медичної допомоги, рівень задоволеності пацієнтів і професійну мотивацію персоналу. Управління конфліктами у закладах охорони здоров'я стає ключовим інструментом підвищення якості обслуговування, покращення робочого клімату та оптимізації процесів лікування.

Гіпотеза дослідження. Ефективне впровадження системи управління конфліктами у КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» сприятиме зниженню рівня міжособистісної напруги, підвищенню продуктивності праці медичного персоналу та покращенню якості надання медичних послуг.

Метою дослідження є аналіз конфліктних ситуацій у закладі та розробка рекомендацій щодо їх ефективного управління з метою підвищення якості медичної допомоги та оптимізації роботи персоналу.

Досягнення поставленої мети забезпечувалося вирішенням основних завдань дослідження:

- дослідити поняття, види та причини виникнення конфліктів у закладах охорони здоров'я, зокрема в умовах онкологічного закладу;
- проаналізувати теоретичні підходи до управління конфліктами та стилі їх вирішення у медичній сфері;
- виявити особливості конфліктної взаємодії між суб'єктами медичного середовища: лікарями, медичним персоналом та пацієнтами;
- провести організаційно-економічну характеристику КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради»;

- визначити види та джерела конфліктів у діяльності закладу, проаналізувати основні конфліктогенні чинники;

- оцінити ефективність існуючих механізмів управління конфліктами в КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» та визначити слабкі місця системи;

- розробити пропозиції щодо вдосконалення системи управління конфліктами з урахуванням специфіки закладу охорони здоров'я;

- сформулювати напрями впровадження профілактичних заходів для запобігання конфліктам у медичному колективі КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради»;

- визначити очікувані результати реалізації комплексного підходу до управління конфліктами для підвищення ефективності роботи персоналу та якості медичних послуг.

Об'єктом дослідження є КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» як заклад охорони здоров'я, у якому відбувається взаємодія між медичним персоналом, адміністрацією та пацієнтами.

Предметом дослідження – є конфліктні взаємодії між суб'єктами медичного середовища, механізми їх виникнення та методи управління ними.

У роботі використано комплекс загальнонаукових і спеціальних методів дослідження:

- аналіз і синтез наукової літератури – для вивчення теоретичних основ конфліктології, управління конфліктами та особливостей їх виникнення у закладах охорони здоров'я;

- метод порівняння – для зіставлення різних підходів до вирішення конфліктів та стилів управління ними;

- системний підхід – для оцінки організаційної структури закладу та механізмів управління конфліктами;

- статистичний аналіз – для обробки кількісних даних щодо конфліктогенних чинників, чисельності персоналу, фінансових показників та ефективності роботи закладу;

- спостереження і анкетування – для виявлення особливостей міжособистісної взаємодії та оцінки рівня конфліктності серед працівників;
- експертні оцінки – для визначення ефективності існуючих механізмів управління конфліктами та розробки рекомендацій щодо їх вдосконалення;
- метод порівняльного аналізу документів – для оцінки нормативної бази, внутрішніх положень і процедур управління конфліктами в закладі.

Наукова новизна дослідження полягає у комплексному аналізі конфліктних ситуацій у онкологічному закладі та розробці адаптованих методів управління конфліктами, які враховують специфіку медичної діяльності та особливості взаємодії між персоналом і пацієнтами.

Практична цінність проведеного дослідження полягає у створенні комплексного підходу до управління конфліктами в КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради», що сприяє підвищенню ефективності управління персоналом, зниженню рівня професійного стресу, покращенню комунікації між працівниками та пацієнтами, а також розробці розроблені моделі конфліктної взаємодії та управління конфліктними ситуаціями, проведене анкетування щодо видів та джерел конфліктів, а також оцінка ефективності існуючих механізмів управління конфліктами дозволяють системно аналізувати проблеми, прогнозувати можливі конфліктні ситуації та обирати оптимальні стратегії їх вирішення, що забезпечує стабільний психологічний клімат, підвищення мотивації персоналу та покращення якості медичного обслуговування.

Апробація результатів дослідження здійснена шляхом оприлюднення основних положень у тезах доповідей на конференції:

Яценко О. Управління конфліктними ситуаціями в охороні здоров'я. Матеріали доповідей XLVIII Міжнародної наукової студентської конференції «Актуальні питання розвитку науки та забезпечення якості освіти у XXI столітті». м. Полтава, 10 квітня 2025 р. – Полтава : ПУЕТ. – 726с. С.698-699.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків та пропозицій, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг становить 65 сторінок, використано 75 інформаційних джерел.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Поняття, види та причини виникнення конфліктів у закладах охорони здоров'я

Конфлікти у закладах охорони здоров'я є поширеним соціально-психологічним явищем, яке виникає у процесі взаємодії медичного персоналу між собою, а також між працівниками і пацієнтами. У сфері медицини конфлікти набувають особливої значущості, адже їхній негативний вплив може впливати не лише на морально-психологічний клімат у колективі, а й на якість та безпеку медичної допомоги. У науковій літературі конфлікт визначається як форма соціальної взаємодії, що супроводжується зіткненням протилежних інтересів, поглядів, потреб чи цінностей, яке може проявлятися у відкритій або прихованій формі.

Конфлікт – це соціальна ситуація, в якій дві або більше сторін (індивідів, груп або організацій) мають протилежні інтереси, цілі, цінності або потреби, що призводить до зіткнення позицій і загострення взаємодії. У конфлікті виникає напруженість, яка може проявлятися у відкритих суперечках, розбіжностях у діях чи комунікації, а також у прихованих формах незадоволення. Конфлікт не завжди має негативний характер: він може виступати стимулом для змін, розвитку та вдосконалення процесів у колективі, якщо управління ним здійснюється ефективно [8, с. 44-68;].

Інший підхід до поняття конфлікту розглядає його як процес протиріччя та взаємодії, який виникає внаслідок зіткнення інтересів, потреб або цінностей учасників і характеризується активними або пасивними проявами напруженості. З цього погляду конфлікт не лише як негативне явище, а й як природна частина соціальних та організаційних відносин, що може стимулювати розвиток, пошук креативних рішень і підвищення ефективності взаємодії. Особливо у медичному середовищі конфлікти часто є сигналом структурних, комунікаційних або

психологічних проблем, що потребують своєчасного аналізу та регулювання [10, с. 1717-1733; 57, с. 2355-2365].

Для наочного порівняння різних підходів до визначення поняття «конфлікт» у науковій літературі представлено таблицю 1.1, у якій узагальнено основні визначення та акценти кожного підходу

Таблиця 1.1

Основні підходи до визначення поняття «конфлікт»

Підхід	Визначення та акцент
Соціально-психологічний	Конфлікт розглядається як взаємодія між людьми або групами, що виникає через розбіжності у потребах, інтересах, цінностях чи мотиваціях та супроводжується емоційним напруженням. Наголос на психологічних чинниках та поведінкових реакціях.
Організаційний	Конфлікт визначається як протиріччя між учасниками організаційного процесу, що виникає через нечіткі ролі, нерозподілені обов'язки, конкуренцію за ресурси або розбіжності у цілях. Акцент на структурних та процесуальних факторах.
Системний	Конфлікт трактується як динамічна взаємодія учасників системи у процесі досягнення цілей, що може слугувати механізмом змін та розвитку. Підкреслюється роль конфлікту у адаптації та підвищенні ефективності роботи організації.
Позитивний / конструктивний	Конфлікт розглядається як можливість для покращення взаємодії, розвитку креативних рішень та зміцнення колективу. Наголошується на його корисній ролі при правильному управлінні.

Джерело: сформовано автором на основі [9; 51; 69, с. 301-307]

Аналіз таблиці 1.1 демонструє, що поняття конфлікту має багатовимірний характер і розглядається через різні наукові перспективи. Соціально-психологічний підхід підкреслює емоційний та міжособистісний характер конфлікту, акцентуючи увагу на потребах, інтересах та поведінці учасників, що важливо для розуміння індивідуальних реакцій у колективі. Організаційний підхід фокусується на структурних та процесуальних причинах, таких як нечітке розподілення обов'язків, конкуренція за ресурси та невизначені ролі, що допомагає ідентифікувати внутрішні фактори виникнення конфліктів у закладах охорони здоров'я. Системний підхід дозволяє розглядати конфлікт як динамічну взаємодію всередині організаційної системи, що може виступати як механізм

адаптації та розвитку, підкреслюючи його потенційно конструктивну роль. Позитивний або конструктивний підхід показує, що конфлікт може стати стимулом для пошуку креативних рішень, зміцнення колективу та підвищення ефективності діяльності за умови належного управління. У цілому, таблиця 1.1 демонструє, що конфлікт не завжди є негативним явищем: його наслідки залежать від характеру, способів управління та готовності організації до конструктивної взаємодії.

У дослідженні Петрушенко В.В. та Чорної В.В. підкреслено ключові напрями розвитку системи охорони здоров'я, що безпосередньо впливають на управління конфліктами в закладах охорони здоров'я. Автори відзначають важливість підвищення інформованості пацієнтів, удосконалення якості медичного обслуговування та запровадження людиноорієнтованого підходу. У межах «Плану відновлення системи охорони здоров'я України на 2022-2032 роки» передбачено оновлення нормативної бази, централізацію управління та залучення міжнародної експертизи, що створює передумови для зменшення конфліктогенності та налагодження ефективної комунікації між усіма учасниками медичного процесу [53, с. 723-731].

Дослідження Сергєти І.В., Макарової О. та Марчук О.В. та інших науковців присвячене психогігієнічній оцінці характерологічних особливостей та психічних станів студентів медичного й реабілітаційного профілю, має важливе значення і для проблематики управління конфліктами в системі охорони здоров'я. Автори наголошують, що розуміння динаміки психічних станів, емоційної стабільності та індивідуально-психологічних рис майбутніх медичних працівників дозволяє прогнозувати їх схильність до стресових реакцій, поведінкових труднощів та потенційних конфліктних ситуацій у професійному середовищі. Отримані результати підкреслюють необхідність ранньої профілактики емоційного виснаження, розвитку емоційної компетентності та формування навичок саморегуляції, що є ключовими елементами системи ефективного управління конфліктами [15, с. 223-225; 16, с. 358-360; 48, с. 80-89].

У роботах Головчук Ю.О., Паламаренко Я.В., Рисинець Т.П. та інших наголошується, що в умовах активних організаційних змін особливої ваги набуває психологічна стійкість персоналу. Вона розглядається як базовий чинник підтримання корпоративної безпеки, стабільності та довгострокової результативності колективу, що безпосередньо впливає на ефективність функціонування організації. Дослідниками був запропонований алгоритм формування психологічної стійкості, який охоплює такі компоненти, як емоційна врівноваженість, здатність до адаптації, опір стресу, внутрішня мотивація та розвинені соціальні навички. Для визначення чинників, що негативно впливають на стан персоналу, застосовано методи аналізу, синтезу, узагальнення та експертного оцінювання [26; 27; 28, с. 28-36; 29, с. 266-277].

Muzzammil A., Baqir S.B. та Bukhari S.A. у своєму дослідженні вивчали взаємозв'язок між соціально-емоційним інтелектом та управлінням конфліктами серед 150 медичних працівників (75 чоловіків і 75 жінок). Результати показали гендерні відмінності: жінки мали вищий рівень емоційного інтелекту та віддавали перевагу співпраці, тоді як чоловіки частіше обирали стиль суперництва або уникання. Вищий рівень соціального інтелекту корелював із більш ефективним вирішенням конфліктів. Дослідження підкреслює важливість розвитку соціально-емоційних навичок для поліпшення командної роботи та зменшення конфліктності в медичних колективах [13, с. 627-636].

У статті Мігус І. та Наконечної Н. корпоративні конфлікти розглядаються як суттєвий чинник, що ускладнює ефективне управління сучасними організаціями. Автори аналізують їх типи, причини та наслідки, використовуючи міждисциплінарний підхід, який охоплює правові, управлінські та соціально-психологічні чинники. Дослідження показує, що конфлікти найчастіше виникають через зіткнення інтересів, недостатньо розвинену корпоративну культуру, браку прозорості та інформаційну нерівність. Їх наслідками можуть бути репутаційні ризики, юридичні суперечки та управлінська нестабільність [50, с. 176-184].

Калініна Н. та Оліферовський М. досліджували основні методи вирішення конфліктів в організаціях, включаючи конфлікт-менеджмент, переговори та медіацію, оцінюючи їхню ефективність у сучасних умовах. Автори наголошують на важливості інтегрованого підходу, який поєднує превентивні заходи та довгострокове управління конфліктами для зменшення ризику ескалації та підвищення стабільності корпоративного середовища, особливо в умовах соціальної напруженості, спричиненої війною. У статті окремо розглянуто переваги переговорів та медіації, зокрема економію ресурсів, можливість досягнення взаємовигідних рішень та збереження партнерських відносин [39, с. 325-333].

Росицька О.А. підкреслює актуальність проблеми забезпечення ефективної комунікативної взаємодії та конструктивних стосунків між лікарем і пацієнтом, особливо у складних і конфліктних ситуаціях. На процес взаємодії впливає низка чинників, зокрема індивідуально-психологічні особливості учасників, психологічний стан медичного працівника та пацієнта разом із його родиною, рівень довіри до лікаря та його професійна компетентність, етичність поведінки, мотивація та специфіка комунікації в колективі, а також мотиваційні характеристики пацієнта [56, с. 2343-2354; 57, с. 2355-2365].

Сорока О. та Близнюк О. у своєму дослідженні зосередили увагу на управлінні конфліктними ситуаціями в трудових колективах. Автори проаналізували основні причини виникнення суперечок між співробітниками та окреслили поняття «конфліктологічна компетентність», підкресливши її значення для ефективної професійної взаємодії. Дослідження показало, що конфлікт може виступати як необхідний інструмент взаємодії учасників колективу та засіб вирішення ключових організаційних проблем. У роботі розглянуто методи врегулювання конфліктів, оцінено їх позитивні та негативні наслідки, а також наведено рекомендації щодо корекції поведінки працівників у конфліктних ситуаціях [65].

У таблиці 1.2 представлені види конфліктів та причини їх виникнення у закладах охорони здоров'я.

Таблиця 1.2

Види конфліктів та причини їх виникнення у закладах охорони здоров'я

Вид конфлікту	Характеристика	Причини виникнення
Міжособистісний	Конфлікт між двома працівниками через особисті риси, стиль роботи, емоції	Психологічна несумісність
Внутрішньоособистісний	Внутрішня напруга працівника, зіткнення професійних та особистих вимог	Перевантаження та професійний стрес
Міжгруповий	Конфлікт між підрозділами або професійними групами	Конкуренція між підрозділами
Вертикальний (керівник–підлеглий)	Конфлікт через управлінські рішення або контроль за діяльністю	Авторитарний стиль керівництва
Горизонтальний (між колегами одного рівня)	Зіткнення інтересів чи поглядів працівників, які мають однаковий статус	Нерівномірний розподіл навантаження
Організаційний	Виникає через недоліки в структурі, розподілі обов'язків, регламентах	Недосконала структура управління
Комунікативний	Спричинений помилками у спілкуванні, непорозуміннями чи різними стилями комунікації	Неправильне або неповне інформування
Соціально-психологічний	Пов'язаний з особистісними рисами, темпераментом, емоційним станом працівників	Високий рівень емоційної напруги
Етичний	Зумовлений порушенням професійної або медичної етики	Порушення норм професійної етики
Професійний	Виникає через різні підходи до лікування, суперечності у компетентності	Різні підходи до лікування
Пацієнт–медичний працівник	Конфлікт між пацієнтом та персоналом через очікування, якість, комунікацію	Завищені або нереалістичні очікування
Ресурсний (матеріально-технічний)	Пов'язаний з дефіцитом ресурсів, обладнання чи ліків	Дефіцит медикаментів чи обладнання

Джерело: сформовано автором на основі [9; 32, с. 325-327]

Представлена таблиця 1.2 систематизує основні типи конфліктів, характерних для закладів охорони здоров'я, та окреслює ключові причини їх виникнення. Аналіз даних дозволяє зробити висновок, що конфліктні ситуації у медичному середовищі є різноманітними за своєю природою та походженням, а їх виникнення зумовлене як індивідуальними, так і організаційними факторами.

Передусім варто відзначити, що міжособистісні конфлікти, найбільш поширені в медичних колективах, переважно обумовлені психологічною несумісністю, різними стилями роботи та емоційними реакціями. Їх частота

зростає у стресових умовах, які є характерними для медичної сфери [14, с. 12-24; 21, с. 348-351].

Внутрішньоособистісні конфлікти виникають через значне професійне навантаження, високу відповідальність та моральні дилеми, що призводить до підвищення рівня емоційного вигорання медичних працівників [31; 51].

Особливу увагу привертають міжгрупові конфлікти, які формуються між різними підрозділами або професійними групами. Головною причиною є конкуренція за ресурси, що ускладнює взаємодію між структурними одиницями та впливає на ефективність роботи закладу охорони здоров'я.

У таблиці також виділено вертикальні конфлікти (між керівником і підлеглим), що часто виникають через авторитарний стиль керівництва, неефективний зворотний зв'язок або управлінські рішення, які не враховують думку персоналу. Натомість горизонтальні конфлікти між працівниками одного рівня здебільшого пов'язані з нерівномірним розподілом навантаження, що створює відчуття несправедливості.

Організаційні конфлікти зумовлені недосконалістю управлінської структури, нечітким регламентуванням обов'язків або порушенням організаційних процесів. Вони мають системний характер і можуть призводити до зниження якості медичних послуг.

Важливу роль відіграють комунікативні конфлікти, спричинені недостатнім або некоректним інформуванням пацієнтів чи колег, а також різницею у комунікаційних стилях. Такі конфлікти часто є результатом низької комунікативної культури або перевантаженості персоналу.

У групі соціально-психологічних конфліктів ключовим чинником є високий рівень емоційної напруги, пов'язаний із роботою у стресових та часто критичних умовах. Це сприяє зниженню толерантності працівників та підвищує ризик виникнення непорозумінь [43, с. 177-188; 64].

Етичні конфлікти та конфлікти професійного характеру пов'язані відповідно з порушенням норм професійної етики та відмінністю підходів до

лікування, що може провокувати суперечки між фахівцями різного рівня кваліфікації.

Окрему увагу слід приділити конфліктам «пацієнт – медичний працівник», що часто формуються через завищені або нереалістичні очікування пацієнтів щодо результатів лікування, умов перебування чи доступності послуг. Цей вид конфлікту істотно впливає на рівень задоволеності пацієнтів та репутацію закладу [18; 52, с. 94-100].

Ресурсні конфлікти виникають унаслідок дефіциту медикаментів, обладнання чи матеріальних ресурсів, що ускладнює виконання професійних обов'язків та створює напруженість у колективі.

Отже, аналіз теоретичних підходів до вивчення конфліктів у закладах охорони здоров'я показує, що конфлікт є невід'ємною складовою організаційного життя, що виникає через різницю інтересів, цінностей, цілей та потреб учасників взаємодії. У медичному середовищі джерелами конфліктів виступають як внутрішні фактори – індивідуальні психологічні особливості, нерозподілені обов'язки, невизначеність ролей, стресове навантаження, так і зовнішні – недостатнє фінансування, організаційні зміни, соціально-економічні умови та очікування пацієнтів. Виявлення та систематизація видів конфліктів і причин їх виникнення дозволяє визначити потенційні проблемні зони у діяльності закладів охорони здоров'я та створює основу для розробки ефективних стратегій управління конфліктами, що сприятиме підвищенню якості медичного обслуговування та стабільності функціонування колективу.

1.2. Теоретичні підходи до управління конфліктами та стилі їх вирішення в медичній сфері

Управління конфліктами є невід'ємною складовою ефективного функціонування закладів охорони здоров'я, оскільки діяльність медичних працівників пов'язана з високою інтенсивністю комунікацій, емоційним навантаженням та відповідальністю за життя і здоров'я пацієнтів. Конфлікти в медичному середовищі виникають як між самими працівниками, так і між персоналом та пацієнтами, що зумовлює потребу в глибокому розумінні теоретичних підходів до їхнього врегулювання. Теорії управління конфліктами дають змогу пояснити природу суперечностей, виявити фактори їх ескалації та визначити найбільш ефективні методи впливу на поведінку учасників.

Розгляд основних теоретичних підходів – класичного, біхевіористичного, інтеракційного, системного та гуманістичного – дає можливість сформулювати комплексне бачення конфлікту як соціального явища, що може мати як деструктивний, так і конструктивний потенціал. У медичній сфері це особливо важливо, оскільки якість взаємодії між працівниками безпосередньо впливає на організацію лікувального процесу, командну роботу та рівень безпеки пацієнтів.

Окреме значення має аналіз стилів вирішення конфліктів, що формують практичний інструментарій для керівників та медичного персоналу. Застосування таких стилів, як уникнення, пристосування, конкуренція, компроміс чи співпраця, дозволяє будувати ефективні стратегії поведінки в конфліктних ситуаціях та підтримувати стабільний психологічний клімат у колективі. Таким чином, вивчення теоретичних засад і практичних стилів управління конфліктами створює підґрунтя для підвищення ефективності менеджменту в закладах охорони здоров'я та покращення якості медичних послуг [10, с. 1717-1733; 34, с. 83-86].

Для кращого розуміння особливостей управління конфліктами в медичній сфері доцільно систематизувати теоретичні підходи та основні стилі їх вирішення у наочній формі. У наступній таблиці наведено класифікацію підходів

та стилів з описом їх характеристик і особливостей застосування в закладах охорони здоров'я (табл. 1.3).

Таблиця 1.3

Теоретичні підходи до управління конфліктами та стилі їх вирішення в медичній сфері

Підхід / стиль	Характеристика	Особливості застосування в закладах охорони здоров'я
Традиційний (класичний) підхід	Конфлікт розглядається як негативне явище, якого потрібно уникати; основний акцент на контролі та дисципліні	Використовується керівниками авторитарного типу; ефективний у кризових ситуаціях, але пригнічує ініціативу персоналу
Біхевіористичний підхід	Конфлікт вважається неминучою частиною взаємодії; головна увага – на поведінкових моделях учасників	Дає змогу аналізувати поведінкові реакції медпрацівників у стресових умовах і формувати навички конструктивної взаємодії
Інтеракційний підхід	Конфлікт розглядається як можливість розвитку колективу; важливо підтримувати певний рівень конструктивної напруги.	Сприяє новим ідеям, удосконаленню лікувального процесу та оптимізації управлінських рішень
Системний підхід	Конфлікт трактують як результат взаємодії елементів організаційної системи – структури, процесів, ролей	Дає можливість виявити глибинні причини: недоліки організації, регламентів, комунікацій
Гуманістичний підхід	Акцент на цінностях, емоціях, міжособистісних відносинах і психологічному комфорті	Важливий у медичній сфері, де емоційне вигорання та стрес зумовлюють більшість конфліктів
Стиль уникнення	Учасники уникають конфлікту або відкладають його вирішення	Застосовується при втомі персоналу або дрібних суперечках, але може загострювати проблему у майбутньому
Стиль пристосування	Один із учасників поступається для збереження взаємин	Поширений серед молодших медпрацівників; підтримує командну гармонію, але знижує справедливість
Стиль конкуренції (силовий)	Одна сторона наполягає на власному рішенні; домінування та контроль	Ефективний у невідкладних ситуаціях (операційний блок, реанімація), але створює напругу в колективі
Стиль співпраці	Спільний пошук оптимального рішення, орієнтованого на інтереси обох сторін	Найефективніший для довгострокових рішень: розробка лікувальних протоколів, командна робота, медико-соціальні проекти
Медіація (переговорний підхід)	Залучення нейтральної особи для врегулювання конфлікту	Застосовується у складних конфліктах між персоналом або між персоналом і пацієнтами; підвищує довіру

Джерело: сформовано автором на основі [30, с. 202-204; 44; 58; 68]

Як видно з таблиці 1.3, аналіз поданої таблиці свідчить про різноманітність підходів та стилів управління конфліктами, які можуть застосовуватися у закладах охорони здоров'я залежно від характеру ситуації та цілей організації. Традиційний (класичний) підхід фокусується на контролі та дисципліні, що робить його ефективним у кризових або критичних ситуаціях, однак він обмежує ініціативу та творчий потенціал персоналу. Біхевіористичний підхід, орієнтований на поведінкові моделі учасників, дозволяє глибше аналізувати реакції медпрацівників у стресових умовах та формувати навички конструктивної взаємодії, що важливо для профілактики ескалації конфліктів.

Інтеракційний підхід розглядає конфлікт як можливість розвитку та удосконалення колективу, сприяє генерації нових ідей, оптимізації управлінських рішень та підвищенню якості лікувального процесу. Системний підхід дозволяє виявити глибинні причини конфліктів, пов'язані зі структурою організації, процесами або ролями, що допомагає усувати проблеми на рівні організаційної системи. Гуманістичний підхід підкреслює значення емоцій, психологічного комфорту та цінностей, що особливо актуально у медичній сфері, де стрес і професійне вигорання значною мірою впливають на виникнення конфліктів [11, с. 1-10; 25, с. 192-194].

Щодо стилів поведінки, уникнення та пристосування можуть тимчасово зменшувати напруження, але часто не вирішують корінних проблем, що може призвести до їх загострення. Конкуренція ефективна у невідкладних ситуаціях, проте підвищує напругу в колективі. Найбільш продуктивним є стиль співпраці, який спрямований на пошук спільного рішення і підтримує довгострокову командну ефективність. Медіація як переговорний підхід забезпечує нейтральне втручання і дозволяє зберегти довіру між сторонами, особливо у складних конфліктах між персоналом або між працівниками та пацієнтами [20; 45].

Загалом, таблиця демонструє, що ефективне управління конфліктами у медичних закладах потребує інтегрованого підходу, який комбінує різні теоретичні підходи та стилі поведінки залежно від конкретних умов та цілей,

спрямованих на забезпечення психологічного комфорту, продуктивної взаємодії та якості медичних послуг [23, с. 298-300; 54].

У практиці закладів охорони здоров'я стиль вирішення конфліктів має визначальне значення. Найбільш поширеним інструментом є модель стилів поведінки К. Томаса та Р. Кілманна (рис.1.1).

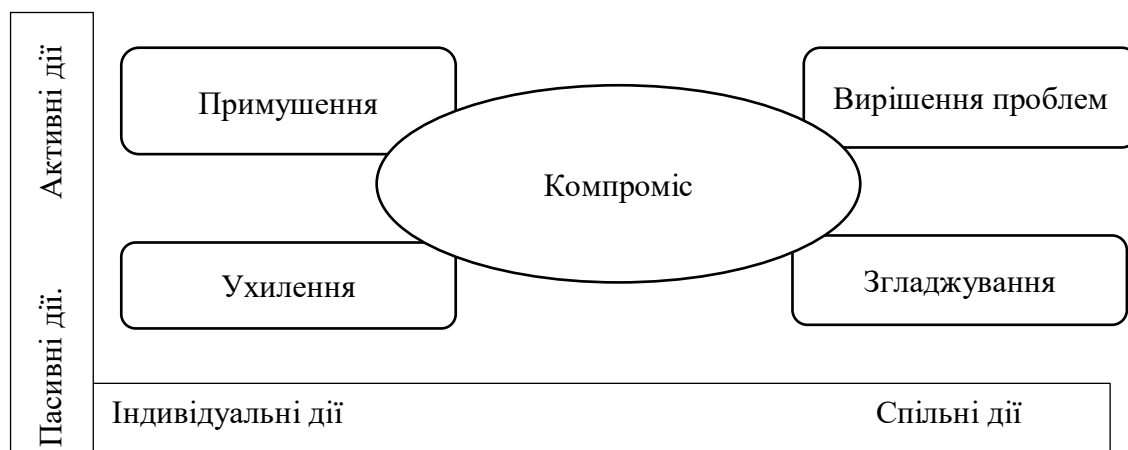


Рис. 1.1. Сітка Томаса – Кілмана

Джерело: сформовано автором самостійно на основі [9; 37; 63]

Аналіз сітки Томаса – Кілмана (рис. 1.1) дозволяє оцінити основні стилі поведінки учасників конфлікту та їхню ефективність у різних ситуаціях. Стиль примушення характеризується високим прагненням до власних інтересів і низькою орієнтацією на інтереси іншої сторони, що може бути ефективним у кризових або термінових ситуаціях, але часто погіршує міжособистісні відносини. Компроміс передбачає взаємні поступки та пошук середнього рішення; він забезпечує швидке врегулювання конфлікту, проте може не задовольняти повністю інтереси сторін. Ухилення полягає у відсутності активних дій для вирішення конфлікту та уникненні конфронтації; такий підхід може знизити напруженість на короткий термін, але не усуває корінних проблем.

Стиль вирішення проблем базується на пошуку взаємовигідних рішень та максимальному задоволенні інтересів усіх сторін; він вважається найбільш конструктивним, сприяє зміцненню довіри та ефективній командній роботі. Згладжування орієнтоване на задоволення інтересів іншої сторони за рахунок власних потреб; воно допомагає підтримувати гармонію, але може призвести до

накопичення невирішених проблем. У цілому, сітка демонструє, що ефективне управління конфліктами потребує гнучкого застосування різних стилів залежно від конкретної ситуації, характеру конфлікту та психологічних особливостей учасників [40; 69, с. 301-307].

Стиль конкуренції передбачає наполегливе відстоювання власної позиції та є ефективним у ситуаціях, що потребують швидких рішень, однак може посилювати напругу в колективі. Співпраця вважається найбільш конструктивним стилем, оскільки орієнтована на пошук рішення, вигідного для всіх сторін; вона особливо актуальна в медичній сфері, де командна взаємодія визначає якість лікувального процесу. Компроміс дозволяє обом сторонам частково задовольнити свої інтереси, але не усуває першопричин конфлікту. Уникнення використовується у випадках, коли конфлікт не є критичним або потребує часу для зниження емоційної напруги, а пристосування доречне в ситуаціях, коли одна зі сторін готова поступитися заради збереження робочих відносин [11, с. 1-10; 22; 47; с. 56-67].

Отже, аналіз теоретичних підходів до управління конфліктами та стилів їх вирішення в медичній сфері свідчить про необхідність комплексного й гнучкого підходу до взаємодії з конфліктними ситуаціями. Ефективне управління конфліктами передбачає врахування специфіки медичного середовища, високого рівня емоційного навантаження працівників та значущості міжособистісних стосунків. Використання різних стилів поведінки, таких як примушення, компроміс, ухилення, вирішення проблем та згладжування, дозволяє адаптувати стратегію реагування до конкретних умов і цілей організації. При цьому оптимальним вважається пріоритет конструктивного вирішення проблем, що сприяє підтриманню психологічного комфорту персоналу, покращенню командної взаємодії та підвищенню якості медичного обслуговування пацієнтів. Загалом, знання теоретичних основ та стилів управління конфліктами є важливою складовою професійної компетентності медичних працівників і управлінців у закладах охорони здоров'я.

1.3. Особливості конфліктної взаємодії між суб'єктами медичного середовища: лікарі, пацієнти та персонал закладу охорони здоров'я

У закладах охорони здоров'я конфліктна взаємодія формується між різними категоріями суб'єктів, кожна з яких має власні інтереси, обов'язки та рівень відповідальності. Основними учасниками конфліктів є лікарі та медичний персонал, пацієнти та персонал закладу, а також підрозділи та професійні групи.

Суб'єкти конфліктів у медичній сфері:

- лікарі та медичний персонал (медсестри, лаборанти, адміністратори);
- пацієнти та персонал закладу охорони здоров'я;
- між підрозділами та професійними групами [41; 66].

Внутрішньокolleктивні конфлікти між лікарями, медсестрами, лаборантами та адміністративним персоналом виникають через нерівномірний розподіл обов'язків, перевантаження, різні підходи до лікування пацієнтів або відмінності в професійній кваліфікації. Такі конфлікти можуть проявлятися у формі суперечок під час змін, незгоди щодо призначень або порушень процедур, а також через психологічну напруженість, що виникає в стресових або критичних клінічних ситуаціях [12, с. 283-296; 33, с. 127-129].

Конфлікти між пацієнтами і медичним персоналом найчастіше пов'язані з очікуванням високої якості медичних послуг, тривалістю лікування, недостатньою або незрозумілою інформацією про стан здоров'я та методи терапії. Пацієнти можуть проявляти невдоволення або агресію у випадку затримок, недоступності персоналу або невідповідності результатів лікування очікуванням, що створює додаткове навантаження на медичний колектив [38; 67, с. 132-138].

Конфлікти між структурними підрозділами та професійними групами, наприклад між стаціонаром і приймальним відділенням, виникають через конкуренцію за ресурси, черги на обстеження або лікування, а також розподіл відповідальності за пацієнтів. Такі суперечки можуть уповільнювати роботу закладу, знижувати ефективність взаємодії між відділеннями та погіршувати організацію лікувального процесу [17, с. 145-165; 42, с. 44-48].

Особливості конфліктної взаємодії:

- емоційна складова – високий рівень стресу у пацієнтів і персоналу, особливо у невідкладних чи критичних ситуаціях;
- професійна відповідальність – конфлікти часто пов'язані з ризиком для здоров'я та життя пацієнтів, що підвищує напруженість;
- міжособистісні та рольові суперечності – різні очікування, компетенції та стилі комунікації;
- комунікативні бар'єри – медичний жаргон, недостатня інформація, нерозуміння пацієнта [36, с. 245-255; 62].

Конфліктна взаємодія в закладах охорони здоров'я має низку специфічних особливостей, які відрізняють її від конфліктів у інших соціальних сферах. Однією з ключових є емоційна складова. Медичний персонал та пацієнти постійно працюють у умовах підвищеного стресу, особливо в невідкладних або критичних ситуаціях, коли кожне рішення може вплинути на життя і здоров'я пацієнта. Високий рівень напруги підсилює ймовірність виникнення непорозумінь та конфліктів, а також ускладнює конструктивну взаємодію між учасниками процесу.

Ще одним важливим чинником є професійна відповідальність. Конфлікти у медичному середовищі часто пов'язані з ризиком для життя та здоров'я пацієнтів. Це означає, що будь-яка помилка або непорозуміння набуває особливої значущості, підвищує емоційне напруження та впливає на психологічний стан як персоналу, так і пацієнтів. Внаслідок цього навіть дрібні суперечки можуть швидко перерости у серйозні конфліктні ситуації.

Також значну роль відіграють міжособистісні та рольові суперечності. Різні очікування, компетенції, професійні стилі та рівень досвіду учасників конфлікту часто стають причиною непорозумінь між лікарями, медсестрами та адміністративним персоналом. Розбіжності у професійних підходах, ставленні до пацієнтів або методах лікування можуть провокувати напруженість у колективі та знижувати ефективність командної роботи [49; 59].

Не менш важливим фактором є комунікативні бар'єри. Використання медичного жаргону, недостатнє пояснення пацієнту його стану або методів лікування, а також нерозуміння внутрішніх процедур закладу створюють додаткові умови для конфліктів. Недостатня або некоректна комунікація підсилює напруженість, формує відчуття несправедливості та зменшує рівень довіри між учасниками медичного процесу [37; 61].

Для наочнішого відображення взаємодії між суб'єктами медичного середовища та факторів конфліктів доцільно представити її у вигляді схеми. На рисунку 1.2 наведена модель конфліктної взаємодії між лікарями, медичним персоналом та пацієнтами з урахуванням основних причин і наслідків конфліктів.

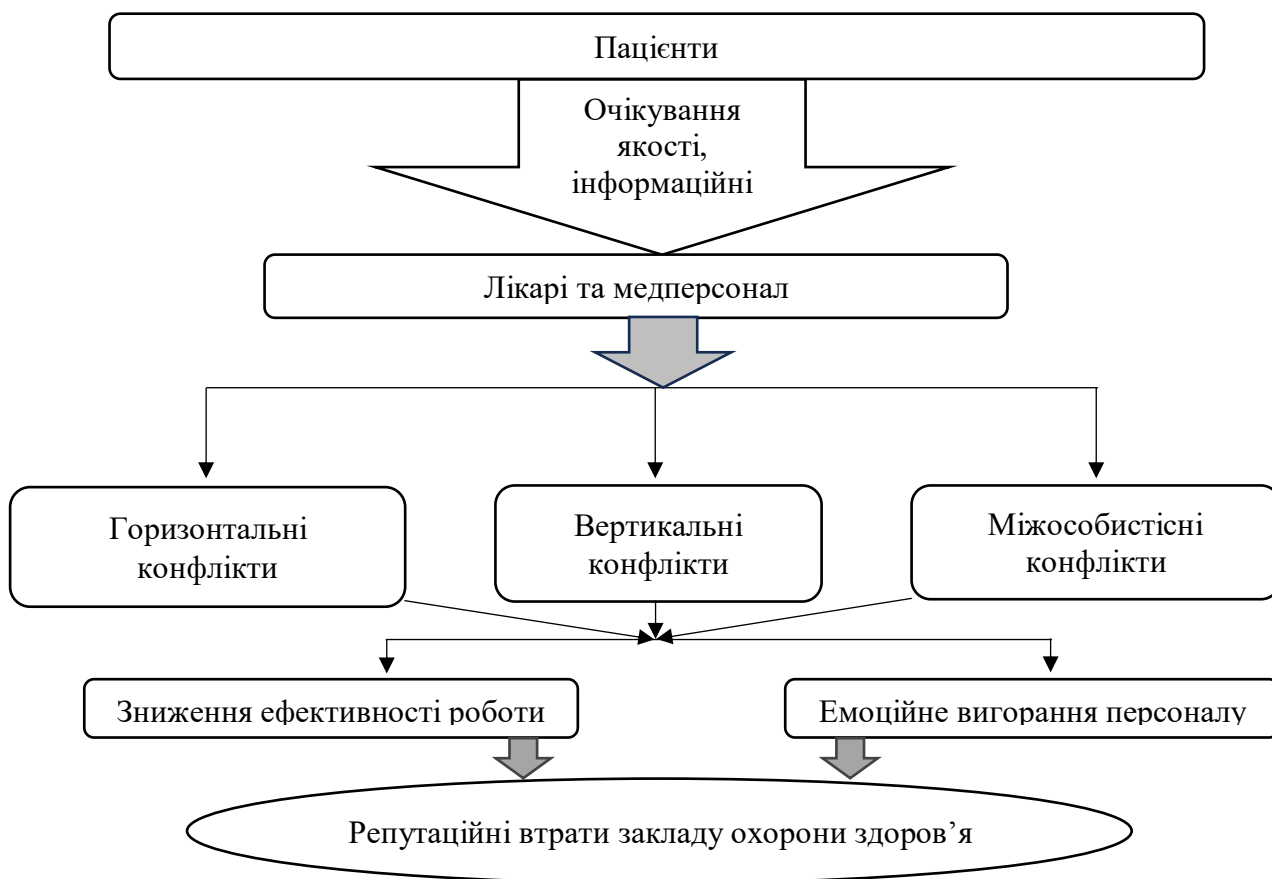


Рис. 1.2. Модель конфліктної взаємодії в медичному середовищі

Джерело: розроблено автором самостійно

Як видно з рисунка 1.2, представлена модель відображає основні напрямки конфліктної взаємодії між суб'єктами медичного середовища, акцентуючи увагу

на складності та багатовимірності цих процесів. Конфлікти між пацієнтами та медичним персоналом виникають у результаті різноманітних факторів, серед яких ключовими є високі очікування пацієнтів щодо якості медичних послуг, затримки у проведенні процедур, недостатня або неповна інформація про лікувальний процес, а також різне сприйняття стану здоров'я та рекомендацій лікаря. Такі ситуації можуть провокувати непорозуміння, емоційні спалахи та формувати негативний досвід взаємодії, що впливає на загальний психологічний клімат у закладі охорони здоров'я.

Внутрішньокolleктивні конфлікти серед лікарів та медичного персоналу, згідно з моделлю, поділяються на горизонтальні, вертикальні та міжособистісні. Горизонтальні конфлікти виникають між колегами одного рівня через нерівномірний розподіл обов'язків, різні підходи до лікування та непорозуміння щодо професійних стандартів. Вертикальні конфлікти з'являються між керівництвом та підлеглими через різні очікування, стиль управління або відмінності в пріоритетах, а міжособистісні – через індивідуальні особливості характеру, способи спілкування та емоційні реакції працівників. Високий рівень емоційного навантаження, особливо в критичних клінічних ситуаціях, значно посилює напруженість, створює ризик ескалації конфліктів і підвищує ймовірність психологічного вигорання персоналу [19; 24].

Модель підкреслює, що наслідки конфліктів у медичному середовищі є багатогранними та можуть проявлятися не лише у внутрішніх взаємовідносинах, а й у результатах роботи закладу загалом. Вона демонструє прямий зв'язок між учасниками конфліктів, провокуючими факторами та потенційними наслідками, серед яких зниження ефективності командної роботи, зниження якості медичних послуг, емоційне виснаження персоналу та можливі репутаційні втрати закладу. Крім того, модель показує, що конфлікти мають системний характер і потребують комплексного підходу до управління, включаючи превентивні заходи, розвиток комунікативних навичок, психоемоційну підтримку персоналу та впровадження механізмів медіації і вирішення проблем.

Вплив конфліктів на роботу закладу охорони здоров'я:

- зниження ефективності командної роботи та якості медичних послуг;
- зростання рівня стресу та емоційного вигорання серед працівників;
- можливі скарги та порушення репутації закладу охорони здоров'я.

Конфлікти у закладах охорони здоров'я мають значний вплив на ефективність роботи персоналу та організацію лікувального процесу. Одним із основних наслідків є зниження ефективності командної роботи та якості медичних послуг. Порушення взаємодії між лікарями, медсестрами та адміністративним персоналом ускладнює координацію дій, призводить до затримок у виконанні процедур, а також підвищує ймовірність помилок під час діагностики або лікування. Як результат, якість надання медичної допомоги може істотно погіршуватися, що негативно впливає на задоволеність пацієнтів та ефективність роботи закладу охорони здоров'я загалом [35, с. 82-91; 55].

Ще одним наслідком конфліктів є зростання рівня стресу та емоційного вигорання серед працівників. Постійні непорозуміння, суперечки та конфліктні ситуації створюють психологічний дискомфорт, знижують мотивацію до роботи та збільшують ризик професійного вигорання. Це може призводити до частіших помилок, зниження продуктивності та збільшення плинності кадрів, що, у свою чергу, ускладнює стабільне функціонування закладу охорони здоров'я.

Крім того, конфлікти можуть спричиняти можливі скарги пацієнтів та порушення репутації закладу. Невдоволення пацієнтів через непорозуміння або недостатню якість обслуговування може поширюватися у вигляді негативних відгуків, що підриває довіру до закладу охорони здоров'я та його персоналу. У довгостроковій перспективі це може впливати на імідж закладу охорони здоров'я, зменшувати кількість пацієнтів та ускладнювати залучення висококваліфікованого персоналу.

Таким чином, конфлікти в медичному середовищі не лише створюють внутрішню напруженість, а й безпосередньо впливають на якість медичної допомоги, ефективність роботи команди та репутацію закладу охорони здоров'я, що робить їх своєчасне виявлення та ефективне управління критично важливими для стабільного функціонування організації.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ КОНФЛІКТОГЕННИХ ЧИННИКІВ І СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ У КНП «ПОДІЛЬСЬКИЙ РЕГІОНАЛЬНИЙ ЦЕНТР ОНКОЛОГІЇ ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»

2.1. Організаційно-економічна характеристика КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради»

Комунальне некомерційне підприємство «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» є провідним закладом охорони здоров'я області, який спеціалізується на комплексній діагностиці та лікуванні онкологічних захворювань. Основна мета діяльності центру полягає у наданні населенню Вінницької області сучасної медичної допомоги, що включає раннє виявлення, профілактику та лікування онкологічної патології.

Діяльність закладу здійснюється на підставі чинної ліцензії на медичну практику, що надає право на надання амбулаторної та стаціонарної допомоги у сфері онкології. Організаційно-правовий статус КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» є некомерційним, що дозволяє спрямовувати фінансові ресурси на розвиток медичних послуг, модернізацію обладнання та підвищення професійної кваліфікації персоналу. Статутний капітал закладу становить 1 000 грн, що забезпечує базове фінансове підґрунтя для функціонування та вдосконалення клінічних процесів (Додаток А).

Керівником закладу є Сергій Борисович Перегончук, який відповідає за стратегічне управління медичними та адміністративними процесами, забезпечення дотримання нормативних вимог та високої якості медичної допомоги.

Юридична адреса центру: Україна, 21001, Вінницька область, Вінницький район, м. Вінниця, вул. Хмельницьке шосе, буд. 84. Основні напрямки діяльності закладу охоплюють надання комплексної онкологічної допомоги, проведення діагностичних та профілактичних обстежень, а також реалізацію заходів щодо раннього виявлення онкологічних захворювань (див. Додаток А).

КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» реалізує комплексний підхід до надання медичної допомоги пацієнтам із онкологічними захворюваннями, поєднуючи клінічні послуги, профілактичні заходи та ефективне управління на високому професійному рівні.

Основні напрями діяльності КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» включають:

- діагностична діяльність – проведення сучасних лабораторних, інструментальних та візуалізаційних досліджень для своєчасного виявлення онкологічних захворювань та точного встановлення діагнозу.

- лікувальна діяльність – надання комплексної медичної допомоги пацієнтам з онкологічними захворюваннями, включаючи хірургічне лікування, променеву терапію, хіміотерапію та паліативну підтримку.

- профілактична та скринінгова робота – організація профілактичних оглядів і просвітницьких заходів серед населення для запобігання розвитку онкологічних захворювань.

- науково-дослідна діяльність – участь у клінічних дослідженнях, впровадження інноваційних методик діагностики та лікування, оцінка ефективності медичних технологій.

- освітня діяльність – підготовка та підвищення кваліфікації медичних працівників, проведення семінарів, тренінгів та навчальних програм у сфері онкології.

- організаційно-управлінська діяльність – забезпечення ефективного функціонування клінічних процесів, координація роботи підрозділів та дотримання стандартів медичної допомоги.

- міжнародне та міжустановче співробітництво – участь у партнерських програмах, обмін досвідом із провідними онкологічними центрами України та закордону, впровадження передових практик у клінічну діяльність [72; 73; 74; 75].

Комунальне некомерційне підприємство «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» має сучасне оснащення, яке дозволяє ефективно проводити діагностичні та лікувальні процедури в сфері онкології.

Фінансування діяльності КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» здійснюється за рахунок бюджетних коштів та за договорами з Національною службою здоров'я України (НСЗУ). У межах програм НСЗУ заклад отримує фінансування за надання медичних послуг пацієнтам, що включає амбулаторну та стаціонарну допомогу, профілактичні огляди, скринінгові заходи та діагностичні процедури. Завдяки співпраці з НСЗУ заклад може оперативно реагувати на потреби пацієнтів, забезпечувати доступ до сучасних методів лікування та підтримувати високий рівень якості медичної допомоги. Крім того, фінансування НСЗУ сприяє оновленню обладнання, підвищенню кваліфікації персоналу та розвитку інноваційних медичних технологій.

Для наочності структуру керівництва та підрозділів КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» доцільно подати у вигляді схеми. На рисунку 2.1 відображено організаційну структуру закладу з основними керівними та функціональними ланками.

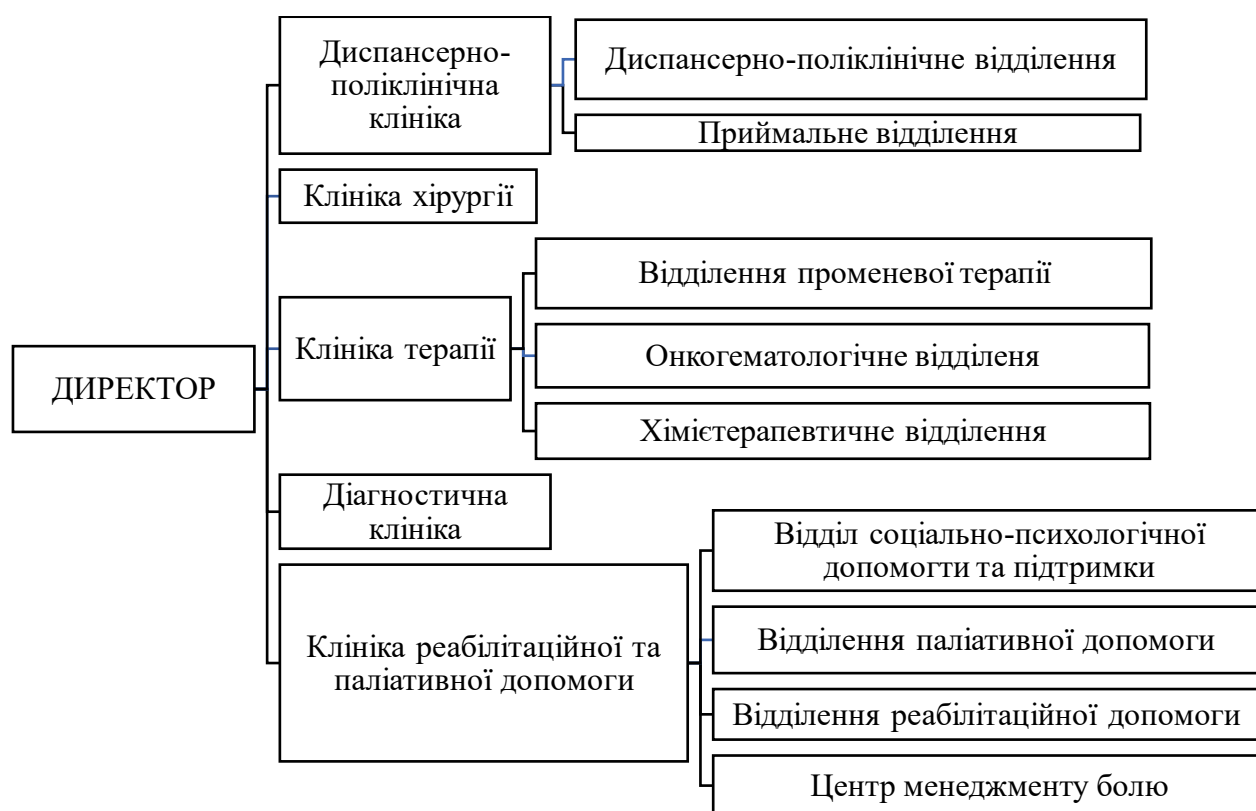


Рис. 2.1. Організаційна структура КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради»

Джерело: складено автором за матеріалами закладу охорони здоров'я

Як показано на рисунку 2.1, організаційна структура КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» відзначається багаторівневістю, функціональною взаємозв'язаністю та комплексністю, що дозволяє забезпечувати повний цикл медичної допомоги онкологічним пацієнтам – від ранньої діагностики до реабілітації та паліативного супроводу. У структурі закладу виділяються кілька ключових клінічних напрямів, кожен із яких має чітко визначені функції, спеціалізацію та взаємодію із суміжними підрозділами.

Диспансерно-поліклінічна клініка виконує роль первинного контакту з пацієнтами, забезпечуючи профілактику, діагностику та диспансерне спостереження. Тут формується первинна медична документація, здійснюється маршрутизація пацієнтів та направлення їх до відповідних профільних клінік, що забезпечує безперервність лікувального процесу.

Клініка хірургії є основним структурним підрозділом для оперативного лікування онкологічних хворих. Вона включає хірургічне, торако-абдомінальне, урологічне, гінекологічне та відділення пухлин голови та шиї, а також блок анестезіології та інтенсивної терапії та операційний блок. Така організація дозволяє проводити складні мультидисциплінарні втручання з урахуванням локалізації пухлин і індивідуальних потреб пацієнтів.

Клініка терапії об'єднує хіміотерапевтичне, онкогематологічне та відділення променевої терапії, забезпечуючи сучасне консервативне лікування онкопатологій. Пацієнти отримують медикаментозну терапію, системну протипухлинну допомогу та курси опромінення відповідно до міжнародних стандартів. Терапевтична клініка тісно співпрацює з хірургічною та діагностичною службами, що дозволяє індивідуалізувати схеми лікування.

Клініка реабілітаційної та паліативної допомоги спрямована на покращення якості життя пацієнтів та підтримку їхніх родин. До її складу входять Центр менеджменту болю, відділення реабілітації, соціально-психологічної підтримки та паліативної допомоги. Основні завдання включають

контроль больового синдрому, психологічну адаптацію, соціальну підтримку та догляд за пацієнтами з термінальними станами.

Діагностична клініка забезпечує точність встановлення діагнозу, моніторинг результатів лікування та реалізацію профілактичних програм. До її складу входять відділення ендоскопії, рентгенології, ультразвукове, клініко-діагностична та цитологічна лабораторії, а також відділення радіонуклідної діагностики. Крім того, функціонують інформаційно-аналітичний відділ, що відповідає за обробку та збереження медичних даних, і відділ інфекційного контролю, який забезпечує дотримання санітарно-епідемічних стандартів.

Загалом структура КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» є багаторівневою, функціонально узгодженою та орієнтованою на забезпечення комплексного надання медичної допомоги онкологічним пацієнтам.

Для наочнішого відображення фінансового стану КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» доцільно представити структуру балансу за 2022-2024 роки у вигляді таблиці. У таблиці 2.1 наведено основні показники балансу, їх динаміку та абсолютні й відносні відхилення за аналізований період (Додаток Б.1, Б.2, Б.3).

Таблиця 2.1

Аналіз структури балансу КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради», тис. грн.

№	Показник	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
		2022р.	2023р.	2024р.	2023 / 2022	2024 / 2023	2023 / 2022	2024 / 2023
2	Оборотні активи	47951,20	64652,00	69881,60	16700,8	5229,6	34,83	8,09
3	Власний капітал	1,0	1,0	1,0	0	0	0,00	0,00
4	Довгострокові зобов'язання	123816,1	115760,4	153592,5	-8055,7	37832,1	-6,51	32,68
5	Валюта балансу	336 770,8	413590,7	485516,5	76819,9	71925,8	22,81	17,39

Джерело: розраховано за даними фінансової звітності [71]

Як видно з таблиці 2.1, аналіз структури балансу КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» за 2022-2024 роки свідчить про позитивні зміни у фінансовому стані закладу. Оборотні активи зросли з 47 951,2 тис.грн у 2022 році до 69 881,6 тис. грн у 2024 році (+47,8%), що свідчить про покращення ліквідності та здатність ефективно покривати короткострокові зобов'язання. Власний капітал залишався стабільним (1,0 тис.грн), що вказує на залежність закладу від зовнішніх джерел фінансування.

Довгострокові зобов'язання коливалися: зниження у 2023 році на 6,51% та зростання у 2024 році на 32,68 %, що пов'язано з залученням додаткових ресурсів для розвитку та модернізації. Валюта балансу збільшилася з 336 770,8 тис.грн до 485 516,5 тис. грн, що підтверджує зміцнення фінансового потенціалу закладу та стабільну позитивну динаміку активів.

Загалом аналіз балансу КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» показує, що заклад демонструє покращення ліквідності та зростання активів, хоча залишаються важливими питання щодо структури власного капіталу та управління довгостроковими зобов'язаннями. Такі показники свідчать про потенціал для подальшого фінансового зміцнення та ефективного використання ресурсів КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».

Для наочнішого відображення динаміки використання ресурсів КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» доцільно представити основні показники у вигляді таблиці. У таблиці 2.2 наведено доходи, прибутковість, фонд оплати праці, основні засоби та чисельність персоналу за 2022-2024 роки з абсолютними та відносними відхиленнями.

Таблиця 2.2

Аналіз використання ресурсів КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради»

№	Показник	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
		2022р.	2023р.	2024р.	2023 / 2022	2024 / 2023	2023 / 2022	2024 / 2023
1	2	4	5	6	7	8	9	10
<i>Вихідні дані</i>								
1	Дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	284 541,10	328 309,90	422230,0	43768,8	93920,1	15,38	28,61
2	Валовий прибуток, тис. грн.	2709,3	20678,0	-36293,0	17968,7	-56971	663,29	-275,52
3	Чистий прибуток (збиток), тис. грн	54398,10	63240,70	62804,60	8842,6	-436,1	16,26	-0,69
4	Фонд оплати праці, тис. грн.	137489,21	159281,49	188743,89	21792,28	29462,4	15,85	18,50
5	Середньорічна вартість основних засобів, тис. грн.	113076,95	214161,40	336295,75	101084,45	122134,35	89,40	57,03
6	Середня кількість працівників, чол.	669	680	703,50	11	23,5	1,64	3,46
7	Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн.	297016,70	339203,70	458523,0	42187	119319,3	14,20	35,18
8	Матеріальні витрати, тис. грн.	298326,30	351086,80	474268,4	52760,5	123181,6	17,68	35,08
<i>Розрахунок показників:</i>								
<i>Ефективність використання основних засобів</i>								
9	Фондовіддача, тис.грн.	2,52	1,53	1,26	-0,99	-0,27	-39,29	-17,65
10	Фондомісткість, тис. грн.	0,40	0,65	0,80	0,25	0,15	62,50	23,08
11	Фондоозброєність праці, тис.грн.	169,47	315,56	478,05	146,09	162,49	86,21	51,49
<i>Ефективність використання трудових ресурсів</i>								
12	Продуктивність праці, тис. грн.	425,88	482,73	600,20	56,85	117,47	13,35	24,34
13	Середньорічна заробітна плата, тис. грн.	205,35	234,25	268,30	28,9	34,05	14,07	14,54

Джерело: розраховано за даними фінансової звітності [71]

Як видно з таблиці 2.2, аналіз показників використання ресурсів КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» за

2022-2024 роки свідчить про суттєве зростання доходів, стабільність фінансових результатів та посилення кадрового потенціалу закладу. Дохід від реалізації медичних послуг збільшився на 48,4%, що вказує на розширення обсягів діяльності та ефективніше використання ресурсів.

Валовий прибуток характеризується значними коливаннями: зростання у 2023 році та різке зниження у 2024 році, що може бути пов'язано зі зміною собівартості або додатковими витратами. Водночас чистий прибуток залишається стабільним: його пікове значення у 2023 році змінилося лише незначним зменшенням у 2024 році, що свідчить про стійкість фінансового результату.

Фонд оплати праці зростав протягом усього періоду, відображаючи підвищення заробітних плат і збільшення чисельності персоналу. Середньорічна вартість основних засобів також істотно зросла, що вказує на модернізацію матеріально-технічної бази. Кількість працівників підвищилася з 669 до 703,5 осіб, що забезпечує можливість обслуговувати зростаючі обсяги медичних послуг.

Загалом, аналіз використання ресурсів показує, що КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» демонструє позитивну тенденцію до зростання доходів, ефективного використання основних засобів та кадрового потенціалу, хоча значні коливання валового прибутку потребують додаткового аналізу для оптимізації фінансового управління.

Для наочнішого відображення фінансової стійкості КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» доцільно представити основні показники у вигляді таблиці. У таблиці 2.3 наведено коефіцієнти автономії, фінансового ризику, маневреності власного капіталу та довгострокового залучення коштів за 2022-2024 роки з абсолютними та відносними відхиленнями.

Таблиця 2.3

Аналіз фінансової стійкості КНП «Подільський регіональний центр онкології
Вінницької обласної ради»

№	Показник	Нормативне значення	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
			2022р.	2023р.	2024р.	2023 / 2022	2024 / 2023	2023 / 2022	2024 / 2023
1	Коефіцієнт автономії (незалежності)	$\geq 0,5$	0,632	0,720	0,678	0,088	-0,042	13,92	-5,83
2	Коефіцієнт фінансового ризику	< 1	0,582	0,389	0,475	-0,193	0,086	-33,16	22,11
3	Коефіцієнт маневреності власного капіталу	≥ 0	0,412	0,376	0,432	-0,036	0,056	-8,74	14,89
4	Коефіцієнт довгострокового залучення коштів	0,4-0,5	0,989	0,999	1	0,01	0,001	1,01	0,10
5	Коефіцієнт фінансової незалежності капіталізованих джерел	0,6-0,5	0,998	0,999	1	0,001	0,001	0,10	0,10

Джерело: розраховано за даними фінансової звітності [71]

Аналіз фінансової стійкості КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» за 2022-2024 роки свідчить про стабільність та достатню незалежність фінансових ресурсів закладу. Коефіцієнт автономії перевищував нормативне значення $\geq 0,5$ (0,632 у 2022 році, 0,720 у 2023 році та 0,678 у 2024 році), що вказує на достатню частку власного капіталу та низьку залежність від позикових коштів. Коефіцієнт фінансового ризику залишався нижче 1 протягом усього періоду, підтверджуючи стабільність фінансового стану, а коефіцієнт маневреності власного капіталу коливався незначно (0,412–0,432), що свідчить про можливість гнучкого використання коштів. Показники довгострокового залучення капіталу та фінансової незалежності залишалися близькими до 1, що підтверджує стабільну структуру фінансування та мінімальні фінансові ризики.

Загалом аналіз фінансової стійкості показує, що КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» має стійкий фінансовий стан, достатній рівень автономії та низький фінансовий ризик, що забезпечує

надійність закладу у довгостроковій перспективі та здатність забезпечувати надання медичних послуг на високому рівні.

У таблиці 2.4 наведено коефіцієнти покриття, швидкої та абсолютної ліквідності за 2022-2024 роки з абсолютними та відносними відхиленнями.

Таблиця 2.4

Аналіз ліквідності КНП «Подільський регіональний центр онкології
Вінницької обласної ради»

№	Показник	Норма- тивне значення	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
			2022р.	2023р.	2024р.	2023 / 2022	2024 / 2023	2023 / 2022	2024 / 2023
1	Коефіцієнт покриття (загальна ліквідність)	≥ 1	541,1	975,2	34,7	434,1	-940,5	80,22	-96,44
2	Коефіцієнт швидкої ліквідності	0,6-0,8	246,9	412,4	5,9	165,5	-406,5	67,03	-98,57
3	Коефіцієнт абсолютної ліквідності	≥ 0,2	239,9	409,3	5,7	169,4	-403,6	70,61	-98,57

Джерело: розраховано за даними фінансової звітності [71]

Як видно з таблиці 2.4, аналіз показників ліквідності закладу за 2022-2024 роки демонструє значну нестабільність у забезпеченні платоспроможності закладу. Коефіцієнт покриття (загальна ліквідність) у 2022 році становив 541,1, у 2023 році зріс до 975,2, проте у 2024 році різко знизився до 34,7. Такі коливання свідчать про значну зміну структури активів і зобов’язань, що впливає на здатність закладу покривати поточні зобов’язання. Відносне відхилення показника у 2024 році порівняно з попереднім роком становить -96,44 %, що потребує додаткового аналізу причин різкого зниження ліквідності.

Подібна динаміка спостерігається у коефіцієнта швидкої ліквідності, який у 2022 році становив 246,9, у 2023 році зріс до 412,4, а у 2024 році різко знизився до 5,9. Значне коливання цього показника свідчить про проблеми з ліквідністю поточних активів і низьку здатність закладу швидко виконати короткострокові зобов’язання у 2024 році.

Щодо коефіцієнта абсолютної ліквідності, він у 2022 році складав 239,9, у 2023 році зріс до 409,3, а у 2024 році різко знизився до 5,7, що також свідчить про значні коливання грошових коштів у закладі. Такі різкі зміни у всіх показниках ліквідності можуть бути пов'язані з одноразовими фінансовими операціями, перерозподілом коштів на капітальні витрати або зміною структури зобов'язань. Загалом аналіз ліквідності показує, що, незважаючи на високі показники у 2022-2023 роках, у 2024 році закладу зіткнувся з суттєвим зниженням платоспроможності, що потребує уваги до управління оборотними активами та фінансовими ресурсами для забезпечення стабільної роботи закладу.

Для наочнішого представлення фінансових результатів діяльності закладу доцільно подати їх у вигляді таблиці. У таблиці 2.5 наведено основні показники доходів, витрат та прибутковості закладу за 2022-2024 роки з абсолютними та відносними відхиленнями.

Таблиця 2.5

Аналіз фінансових результатів діяльності КНП «Подільський
регіональний центр онкології Вінницької обласної ради», тис. грн

№	Показник	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
		2022р.	2023р.	2024р.	2023 / 2022	2024 / 2023	2023 / 2022	2024 / 2023
1.	Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	284 541,10	328 309,90	422230,00	43768,80	93920,10	15,38	28,61
2.	Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	297016,70	339203,70	458523,00	42187,00	119319,30	14,20	35,18
3.	Валовий прибуток (збиток)	2709,3	20678,0	-36293,00	17968,70	-56971,00	663,29	-275,52
4.	Інші операційні доходи	55158,50	70709,60	89240,00	15551,10	18530,40	28,19	26,21
5.	Інші витрати	106,50	22,60	14,00	-83,90	-8,60	-78,78	-38,05
6.	Фінансові результати до оподаткування	54398,10	63240,70	62804,60	8842,60	-436,10	16,26	-0,69
7.	Чистий прибуток (збиток)	54398,10	63240,70	62804,60	8842,60	-436,10	16,26	-0,69

Джерело: розраховано за даними фінансової звітності [71]

Як видно з таблиці 2.5, Аналіз фінансових результатів діяльності КНП «Подільський регіональний центр онкології» за 2022–2024 роки свідчить про значну динаміку у доходах, витратах та прибутковості. Чистий дохід зріс майже на половину – з 284 541,1 тис. грн у 2022 році до 422 230,0 тис. грн у 2024 році (зростання на 48,4 %), що вказує на збільшення обсягів надання медичних послуг та ефективніше використання ресурсів.

Водночас собівартість послуг зростала ще швидше – з 297 016,7 тис. грн у 2022 році до 458 523,0 тис. грн у 2024 році, перевищивши темпи приросту доходів. Це призвело до формування у 2024 році валового збитку в розмірі –36 293,0 тис. грн, що свідчить про суттєве зростання витрат та потребу в оптимізації витратної частини.

Позитивним є збільшення інших операційних доходів (з 55 158,5 тис.грн до 89 240,0 тис.грн) та скорочення інших витрат, що дозволило утримати чистий фінансовий результат на стабільному рівні – близько 62-63 млн грн у 2024 році. Це вказує на загальну стійкість фінансового стану закладу, незважаючи на збитковість основної діяльності у 2024 році.

Загалом аналіз фінансових результатів діяльності показує, що заклад забезпечує зростання доходів та контроль над операційними витратами, проте потребує підвищеної уваги до управління собівартістю надання послуг для уникнення збитків у валовій діяльності.

У таблиці 2.6 наведено рентабельність діяльності, активів та власного капіталу закладу за 2022-2024 роки з абсолютними та відносними відхиленнями.

Таблиця 2.6

Аналіз рентабельності КНП «Подільський регіональний центр онкології
Вінницької обласної ради»

№	Показник	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
		2022р.	2023р.	2024р.	2023 / 2022	2024 / 2023	2023 / 2022	2024 / 2023
1.	Рентабельність діяльності, %	19,1	19,3	-8,6	0,2	-27,9	1,05	-144,56
2.	Рентабельність активів, %	18,0	16,9	14,0	-1,1	-2,9	-6,11	-17,16
3.	Рентабельність власного капіталу, %	30,1	24,8	20,0	-5,3	-4,8	-17,61	-19,35

Джерело: розраховано за даними фінансової звітності [71]

Як видно з таблиці 2.6, аналіз показників рентабельності КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» за 2022-2024 роки свідчить про істотні коливання ефективності діяльності. Рентабельність діяльності зросла з 19,1% у 2022 році до 19,3% у 2023 році, однак у 2024 році різко знизилася до -8,6%, що вказує на збитковість операційної діяльності внаслідок зростання собівартості медичних послуг.

Рентабельність активів протягом трьох років поступово зменшувалася: з 18,0% до 14,0%, що свідчить про нижчу ефективність використання майна закладу на тлі зростання його вартості та операційних витрат. Рентабельність власного капіталу також скоротилася – з 30,1% у 2022 році до 20,0% у 2024 році, що відображає зниження загальної фінансової віддачі. Незважаючи на позитивні значення частини показників, падіння рентабельності діяльності до негативного рівня у 2024 році свідчить про потребу в оптимізації витрат та підвищенні ефективності управління ресурсами.

Отже, проведена організаційно-економічна характеристика КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» дає змогу комплексно оцінити структуру, ресурси та фінансові можливості закладу. Аналіз показав, що центр має розвинену організаційну структуру, сучасну матеріально-технічну базу та достатній кадровий потенціал для забезпечення широкого спектра онкологічних послуг. Динаміка фінансових показників у 2022-2024 роках свідчить про зростання обсягів діяльності, стабільність більшості ключових коефіцієнтів та поступове зміцнення ресурсної бази. Разом із тим виявлені коливання прибутковості та зниження окремих показників рентабельності підкреслюють потребу в удосконаленні управління витратами та підвищенні ефективності використання активів.

У цілому організаційно-економічний стан КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» можна оцінити як достатньо стійкий і такий, що має потенціал до подальшого розвитку, модернізації та підвищення якості медичних послуг.

2.2. Види та джерела конфліктів у діяльності КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради»

Функціонування онкологічного закладу охорони здоров'я супроводжується значним рівнем емоційної напруги, високою відповідальністю персоналу та складністю організаційних процесів, що створює передумови для виникнення різноманітних конфліктів. У діяльності КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» конфлікти можуть проявлятися на міжособистісному, міжгруповому та організаційному рівнях, залежно від характеру взаємодії між учасниками медичного процесу.

Для уточнення реальних причин та особливостей виникнення конфліктів у колективі було проведено анкетне опитування серед працівників КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради». Опитування здійснювалося за допомогою Google-форми та охопило 100 респондентів, що дозволило отримати репрезентативні дані щодо поширеності конфліктних ситуацій, їх джерел та ставлення персоналу до існуючої системи їх вирішення.

Зібрані відповіді працівників стали основою для аналізу ключових типів конфліктів, визначення домінуючих чинників, які їх провокують, а також оцінки стану комунікаційної взаємодії всередині закладу. Це дало змогу сформулювати об'єктивне уявлення про конфліктогенність робочого середовища та окреслити проблемні зони, що потребують управлінського втручання.

Для визначення вікових особливостей персоналу, що брали участь в анкетуванні, було проаналізовано розподіл респондентів за віком. Отримані результати подано на рисунку 2.2, який дає змогу наочно оцінити представленість різних вікових груп серед працівників КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».

Скільки Вам років?
100 відповідей

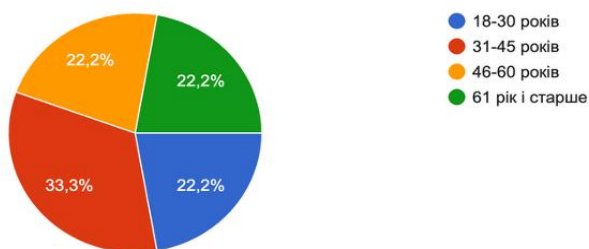


Рис. 2.2. Результати анкетування

Джерело: складено автором за результатами онлайн-опитування [70]

Як видно з рисунка 2.2, аналіз вікового складу працівників, які взяли участь в анкетуванні, свідчить про відносно рівномірний розподіл персоналу за віковими групами. Найменшу частку становлять співробітники віком 18-30 років (18,20%), що може вказувати на обмежений приплив молодих кадрів або високу конкуренцію за місця у закладі.

Водночас групи 31-45 років, 46-60 років та 61 рік і старше представлені майже однаково – по 27,30%, що демонструє стабільність кадрового складу та значну частку працівників із тривалим досвідом роботи в системі охорони здоров'я. Такий віковий баланс забезпечує поєднання професійного досвіду старших фахівців і енергійності та інноваційності молодших працівників.

Для оцінки гендерного складу респондентів було поставлене питання: «Яка Ваша стать?». Розподіл демонструє майже рівну представленість обох гендерних груп, що дозволяє зробити висновок про об'єктивність отриманих даних та мінімізує можливий гендерний вплив на результати дослідження (рис.2.3).

Яка Ваша стать?
100 відповідей

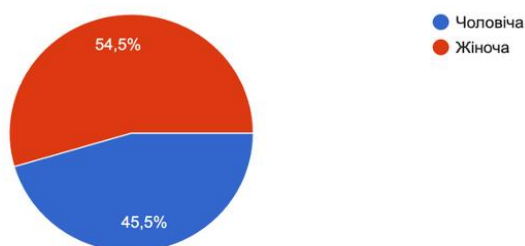


Рис. 2.3. Результати анкетування

Джерело: складено автором за результатами онлайн-опитування [70]

Як видно з рисунка 2.3, аналіз розподілу респондентів за статтю показує, що у структурі персоналу закладу переважають жінки – 54,5%, тоді як частка чоловіків становить 45,5%. Такий результат є типовим для закладів охорони здоров'я, де значна частина фахівців, особливо в середній та молодшій ланках, традиційно представлена жінками. Водночас майже паритетний розподіл свідчить про достатньо збалансовану гендерну структуру, що може позитивно впливати на командну взаємодію та стиль управління у закладі.

Аналізуючи характер конфліктів у професійній діяльності респондентів, доцільно наочно представити отримані результати у вигляді діаграми. На рисунку 2.4 показано, з ким найчастіше виникають конфлікти у професійній діяльності опитаних.

З ким найчастіше виникають конфлікти у Вашій професійній діяльності?

100 відповідей

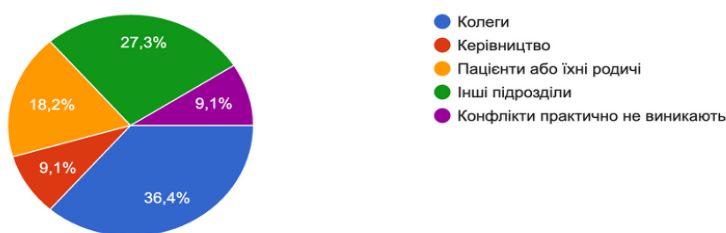


Рис. 2.4. Результати анкетування

Джерело: складено автором за результатами онлайн-опитування [70]

Для вивчення характеру конфліктів у професійній діяльності респондентів було поставлене питання: «З ким найчастіше виникають конфлікти у Вашій професійній діяльності?» (рис.2.4). Результати показали, що найбільша частка опитаних (36,4 %) зазначила конфлікти з колегами, що свідчить про значну роль міжособистісних взаємодій у робочому середовищі. 27,3 % респондентів відзначили конфлікти з іншими підрозділами, що вказує на можливі проблеми між структурними підрозділами закладу. 18,2 % зазначили, що конфлікти виникають з пацієнтами або їхніми родичами, що може відображати специфіку роботи у сфері охорони здоров'я та високий рівень емоційного навантаження. Найменша частка конфліктів припала на взаємодію з керівництвом – 9,1 %, а стільки ж респондентів повідомили, що конфлікти практично не виникають – 9,1%. Таким чином, можна зробити висновок, що основними джерелами

конфліктів у професійній діяльності є колеги та інші підрозділи, що потребує особливої уваги до налагодження комунікацій та командної взаємодії в організації.

Для наочнішого представлення отриманих даних щодо основних причин конфліктів у професійній діяльності респондентів результати подано на рисунку 2.5.

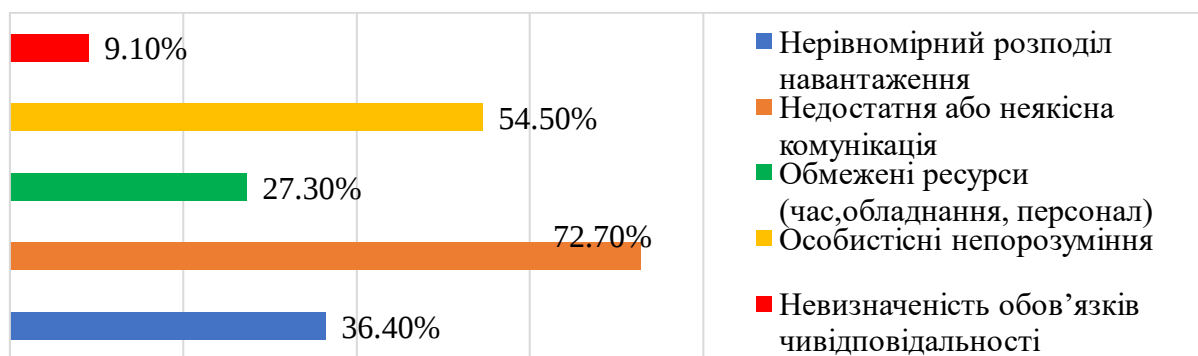


Рис. 2.5. Результати анкетування

Джерело: складено автором за результатами онлайн-опитування [70]

Для визначення основних причин конфліктів у професійній діяльності респондентів було поставлене питання: «Які основні причини конфліктів Ви вважаєте найбільш поширеними? (можна обрати кілька варіантів)». Результати показали, що найбільш поширеною причиною конфліктів респонденти вважають недостатню або неякісну комунікацію – 72,7 %, що підкреслює важливість ефективного обміну інформацією та налагодження взаєморозуміння у колективі. Особистісні непорозуміння посіли друге місце за частотою згадувань – 54,5 %, що свідчить про значну роль міжособистісних факторів у виникненні конфліктів. Нерівномірний розподіл навантаження вказаний 36,4 % респондентів, а обмежені ресурси (час, обладнання, персонал) – 27,3 %, що демонструє наявність організаційних проблем, здатних провокувати конфлікти. Найменш поширеною причиною є невизначеність обов'язків чи відповідальності – 9,1 %.

Таким чином, основними тригерами конфліктів у професійній діяльності є комунікаційні проблеми та особистісні непорозуміння, що вимагає впровадження заходів для покращення внутрішньої взаємодії та управління колективом.

Для представлення частоти виникнення конфліктних ситуацій у підрозділах респондентів результати подано на рисунку 2.6.

Як часто у Вашому підрозділі виникають конфліктні ситуації?
100 відповідей

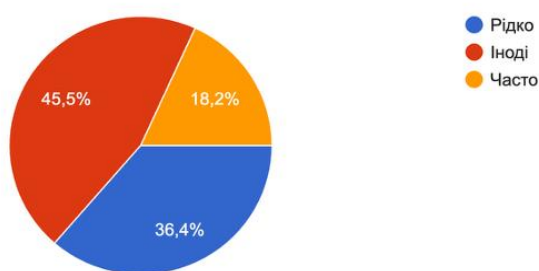


Рис. 2.6. Результати анкетування

Джерело: складено автором за результатами онлайн-опитування [70]

Для оцінки частоти виникнення конфліктних ситуацій у підрозділах респондентів було поставлене питання: «Як часто у Вашому підрозділі виникають конфліктні ситуації?» (рис. 2.6). Результати показали, що більшість респондентів зазначили, що конфлікти виникають іноді – 45,5 %, що свідчить про помірний рівень конфліктності в колективі. 36,4 % опитаних повідомили, що конфліктні ситуації виникають рідко, що вказує на достатньо стабільну атмосферу в частині підрозділів. 18,2 % респондентів зазначили, що конфлікти виникають часто, що може свідчити про наявність проблем у взаємодії або організації роботи в окремих підрозділах. Таким чином, можна зробити висновок, що конфлікти у підрозділах трапляються переважно епізодично, проте певна частка персоналу все ж стикається з високою частотою конфліктів, що потребує уваги з боку керівництва для покращення комунікацій та організаційних процесів.

Для наочнішого представлення даних щодо форм прояву конфліктів у робочому середовищі респондентів результати подано на рисунку 2.7.



Рис. 2.7. Результати анкетування

Джерело: складено автором за результатами онлайн-опитування [70]

Для вивчення форм прояву конфліктів у робочому середовищі респондентів було поставлене питання: «Які форми прояву конфліктів найбільш характерні для Вашого робочого середовища?» (рис. 2.7). Результати показали, що найбільш поширеною формою конфліктів є емоційна напруга та стресові реакції, які зазначили 36,4 % опитаних. Це свідчить про значний рівень психологічного навантаження у робочих колективах. Інші форми конфліктів, такі як непорозуміння в спілкуванні, суперечки щодо розподілу обов'язків та пасивний опір або ігнорування, мали однакову частоту згадування – по 27,3 %, що відображає різноманітність способів прояву конфліктів у робочому середовищі. Найменш поширеною формою є відкриті словесні конфлікти – 9,1%, що може свідчити про певну стриманість персоналу у відкритому вираженні незадоволення. Таким чином, переважна більшість конфліктів проявляється через емоційні та непрямі форми, що вимагає від керівництва уваги до психологічного клімату та розвитку ефективних комунікацій у колективі.

Отже, аналіз видів та джерел конфліктів у діяльності КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» показав, що основними причинами виникнення конфліктів є організаційні фактори (нечіткі розподіли обов'язків, недостатній рівень комунікації між підрозділами), соціально-психологічні чинники (особистісні розбіжності, професійне вигорання) та зовнішні впливи (зміни у законодавстві, нестача ресурсів).

Найбільш поширеними видами конфліктів у КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» є міжособистісні та функціональні конфлікти, які впливають на ефективність роботи колективу та якість надання медичних послуг. Таким чином, виявлення основних джерел та видів конфліктів дозволяє більш цілеспрямовано розробляти стратегії їх запобігання та ефективного управління, що сприятиме покращенню психологічного клімату в колективі та підвищенню продуктивності працівників КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».

2.3. Оцінка ефективності існуючих механізмів управління конфліктами у КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради»

Ефективне управління конфліктами є одним із ключових факторів забезпечення стабільної роботи закладів охорони здоров'я та підтримки позитивного психологічного клімату серед персоналу. У сфері охорони здоров'я конфліктні ситуації можуть виникати через високу інтенсивність роботи, емоційне навантаження, різницю у професійних підходах та взаємодії між підрозділами. Вчасне виявлення та ефективне врегулювання конфліктів сприяє підвищенню продуктивності, зменшенню стресових ситуацій та збереженню професійної мотивації працівників.

Було проведено анкетування персоналу, яке дозволило отримати об'єктивні дані для оцінки ефективності існуючих механізмів управління конфліктами у КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради». Анкетування охопило різні категорії працівників закладу, що забезпечило комплексне розуміння частоти виникнення конфліктів, їхніх причин, форм прояву, а також оцінку доступності керівництва та ефективності наявних процедур врегулювання конфліктів.

Опитування проводилося за допомогою Google-форми та охопило 100 респондентів, що забезпечило достатню репрезентативність отриманих даних для аналізу внутрішніх процесів організації. Отримані результати дозволили оцінити ефективність існуючих механізмів управління конфліктами у КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» з урахуванням думок як медичного персоналу, так і адміністративного складу. Завдяки систематичному підходу до збору інформації вдалося виявити як сильні сторони наявних процедур, так і проблемні чинники, що потребують удосконалення. Отримані дані дозволяють об'єктивно оцінити рівень комунікацій у колективі, оперативність реагування на конфлікти та доступність керівництва для обговорення проблемних ситуацій. Результати опитування створюють надійну основу для формулювання рекомендацій щодо покращення

механізмів управління конфліктами, підвищення ефективності роботи підрозділів та зміцнення позитивного психологічного клімату в закладі.

Для наочного представлення рівня зрозумілості існуючих процедур вирішення конфліктів у закладі результати подано на рисунку 2.8.

Наскільки зрозумілими для Вас є існуючі процедури вирішення конфліктів у закладі?
100 відповідей

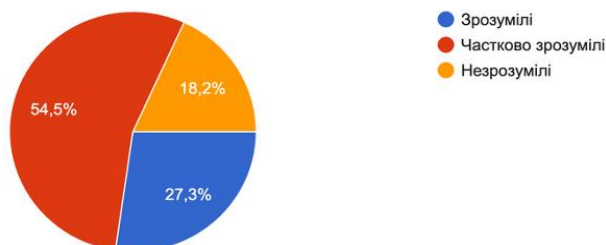


Рис. 2.8. Результати анкетування

Джерело: складено автором за результатами онлайн-опитування [70]

Для оцінки ефективності існуючих процедур вирішення конфліктів у закладі було поставлене питання: «Наскільки зрозумілими для Вас є існуючі процедури вирішення конфліктів у закладі?» (рис. 2.8). Результати показали, що лише 27,3 % респондентів вважають процедури повністю зрозумілими, тоді як більшість (54,5 %) зазначили, що вони частково зрозумілі. 18,2 % респондентів вказали, що процедури залишаються незрозумілими. Це свідчить про те, що існуючі механізми вирішення конфліктів потребують додаткового роз'яснення та вдосконалення, аби забезпечити їх ефективне застосування та підвищити довіру персоналу до системи управління конфліктами.

Для наочнішого представлення оцінки об'єктивності дій керівників підрозділів під час розв'язання конфліктів результати подано на рисунку 2.9.

Чи вважаєте Ви, що керівники підрозділів діють об'єктивно під час розв'язання конфліктів?
100 відповідей

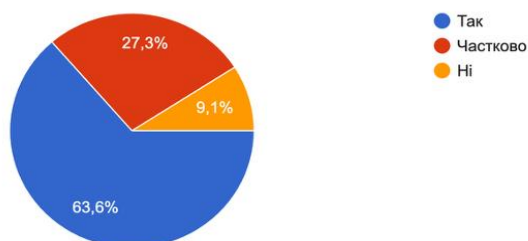


Рис. 2.9. Результати анкетування

Джерело: складено автором за результатами онлайн-опитування [70]

Для оцінки об'єктивності дій керівників підрозділів під час розв'язання конфліктів респондентам було поставлене питання: «Чи вважаєте Ви, що керівники підрозділів діють об'єктивно під час розв'язання конфліктів?» (рис. 2.9). Результати показали, що більшість опитаних (63,6 %) вважають дії керівників об'єктивними, 27,3 % респондентів оцінюють їх як частково об'єктивні, а 9,1 % вважають, що керівники не діють об'єктивно.

Це свідчить про загалом позитивну оцінку персоналом діяльності керівництва у питаннях врегулювання конфліктів, проте наявність частково негативних або сумнівних оцінок вказує на потребу подальшого удосконалення процесів прийняття рішень та комунікації з підлеглими.

Для наочного представлення оцінки доступності керівництва для обговорення конфліктних ситуацій результати подано на рисунку 2.10.

Як Ви оцінюєте доступність керівництва для обговорення конфліктних ситуацій?
100 відповідей

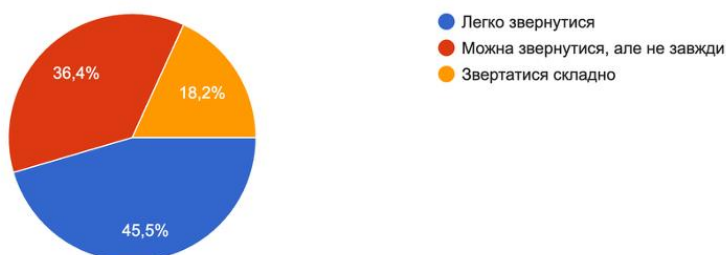


Рис. 2.10. Результати анкетування

Джерело: складено автором за результатами онлайн-опитування [70]

Для оцінки доступності керівництва для обговорення конфліктних ситуацій респондентам було поставлене питання: «Як Ви оцінюєте доступність керівництва для обговорення конфліктних ситуацій?». Результати показали, що 45,5 % респондентів вважають, що звернутися до керівництва легко, 36,4 % зазначили, що це можливо, але не завжди, а 18,2 % респондентів вважають, що звертатися складно.

Ці дані свідчать про загалом позитивну оцінку доступності керівництва, проте частка респондентів, які відчують певні складнощі, вказує на необхідність удосконалення комунікаційних каналів та зміцнення відкритості керівництва для вирішення конфліктів.

Для наочного представлення швидкості реагування на конфліктні ситуації у підрозділах результати подано на рисунку 2.11.

Наскільки швидко зазвичай реагують на конфліктні ситуації у Вашому підрозділі?
100 відповідей

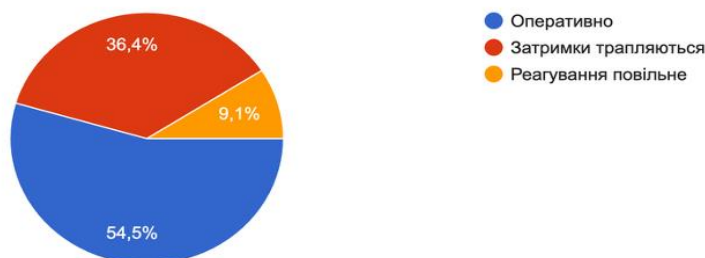


Рис. 2.11. Результати анкетування

Джерело: складено автором за результатами онлайн-опитування [70]

Для оцінки оперативності реагування на конфліктні ситуації у підрозділах респондентам було поставлене питання: «Наскільки швидко зазвичай реагують на конфліктні ситуації у Вашому підрозділі?». Результати показали, що більшість респондентів (54,5 %) оцінюють реагування як оперативне, 36,4 % зазначили, що затримки трапляються, а 9,1 % оцінюють реагування як повільне.

Ці дані свідчать про загалом задовільний рівень швидкості реагування на конфлікти, проте наявність затримок у частини підрозділів вказує на потребу вдосконалення процедур та налагодження своєчасної комунікації для ефективного врегулювання конфліктних ситуацій.

Для наочного представлення оцінки загальної ефективності існуючих механізмів управління конфліктами результати подано на рисунку 2.12.

Як Ви оцінюєте загальну ефективність існуючих механізмів управління конфліктами у закладі?
100 відповідей

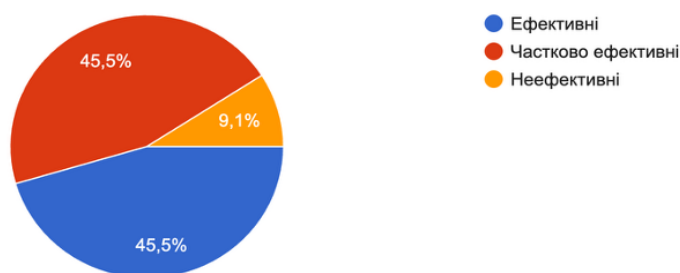


Рис. 2.12. Результати анкетування

Джерело: складено автором за результатами онлайн-опитування [70]

Для оцінки загальної ефективності існуючих механізмів управління конфліктами у закладі респондентам було поставлене питання: «Як Ви оцінюєте загальну ефективність існуючих механізмів управління конфліктами у закладі?» (рис. 2.12). Результати показали, що 45,5% опитаних вважають механізми ефективними, ще 45,5 % оцінюють їх як частково ефективні, а 9,1% вважають механізми неефективними.

Це свідчить про те, що більшість персоналу оцінює наявні механізми управління конфліктами позитивно або задовільно, проте наявність частково ефективних та неефективних оцінок вказує на потребу вдосконалення існуючих процедур, підвищення їх прозорості та адаптації до реальних потреб колективу.

Отже, проведений аналіз існуючих механізмів управління конфліктами у КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» показав, що наявні підходи частково відповідають потребам закладу. Виявлено, що персонал знає основні процедури врегулювання конфліктів, проте їх практичне застосування часто обмежене через брак систематичної підтримки з боку керівництва та недостатній рівень комунікацій між структурними підрозділами. Крім того, спостерігається недостатня увага до профілактики конфліктів, що призводить до повторення конфліктних ситуацій та зниження ефективності командної роботи.

Таким чином, ефективність існуючих механізмів управління конфліктами оцінюється як середня, що обумовлює необхідність впровадження додаткових заходів щодо навчання персоналу, формалізації процедур вирішення конфліктів та посилення комунікаційної політики закладу. Це дозволить не лише оперативно вирішувати конфліктні ситуації, але й створити сприятливий психологічний клімат, підвищити мотивацію та продуктивність працівників.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ У КНП «ПОДІЛЬСЬКИЙ РЕГІОНАЛЬНИЙ ЦЕНТР ОНКОЛОГІЇ ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»

3.1. Пропозиції щодо вдосконалення системи управління конфліктами у КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради»

Управління конфліктами є невід’ємною складовою ефективної діяльності будь-якого закладу охорони здоров’я, оскільки конфлікти можуть негативно впливати на продуктивність персоналу, якість надання медичної допомоги та психологічний клімат у колективі. На основі проведеного аналізу частоти виникнення конфліктів, їхніх причин та форм прояву, а також оцінки ефективності наявних механізмів вирішення конфліктів, виникає потреба у розробці пропозицій щодо вдосконалення системи управління конфліктами.

Удосконалення системи управління конфліктами є важливим елементом забезпечення ефективної роботи закладу та підтримки психологічного клімату серед працівників. На основі проведеного анкетування та аналізу отриманих результатів можна сформулювати наступні пропозиції:

1. Підвищення ефективності комунікацій у колективі:
 - впровадити регулярні наради та брифінги для обговорення поточних проблем і конфліктних ситуацій;
 - використовувати внутрішні інформаційні канали (електронну пошту, месенджери, внутрішні портали) для своєчасного обміну інформацією;
 - розробити чіткі алгоритми передачі інформації між підрозділами, щоб уникати непорозумінь та дезінформації.
2. Удосконалення процедур врегулювання конфліктів:
 - створити або оновити внутрішні регламенти щодо вирішення конфліктних ситуацій, зокрема чітко визначити відповідальність керівників та етапи реагування;

- забезпечити доступність процедур для всіх категорій персоналу та роз'яснити їх через тренінги або інформаційні матеріали;

- впровадити систему анонімного подання скарг або пропозицій щодо конфліктів для забезпечення безпечного зворотного зв'язку.

3. Підвищення компетентності керівників та персоналу у сфері управління конфліктами:

- організувати навчальні семінари та тренінги з управління конфліктами, комунікацій та емоційного інтелекту;

- забезпечити регулярні психологічні консультації для керівників та співробітників щодо подолання стресових ситуацій та управління емоційними реакціями.

4. Моніторинг та оцінка ефективності заходів:

- впровадити систематичне оцінювання частоти виникнення конфліктів, форм їх прояву та результатів вирішення за допомогою опитувань або аналітичних звітів;

- проводити періодичний аналіз ефективності застосованих заходів і за необхідності коригувати механізми управління конфліктами.

5. Формування позитивного психологічного клімату:

- заохочувати відкриту та конструктивну комунікацію між підрозділами та колегами;

- розвивати культуру взаємоповаги, командної взаємодії та підтримки в колективі;

- впровадити програми морального та психологічного заохочення персоналу, що сприяє зниженню напруженості та запобігає ескалації конфліктів.

Впровадження запропонованих заходів дозволить підвищити ефективність управління конфліктами, знизити рівень стресових ситуацій, покращити взаємодію між підрозділами та зміцнити професійну мотивацію персоналу. Система управління конфліктами стане більш прозорою, доступною та адаптованою до потреб КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».

На основі проведеного аналізу конфліктогенних чинників у медичному колективі та теоретичних підходів до управління конфліктами була розроблена

модель, що відображає поетапний процес управління конфліктною ситуацією. Вона демонструє ключові етапи виявлення, діагностики та врегулювання конфліктів, а також показує взаємозв'язок між причинами конфлікту, обраною стратегією реагування та очікуваними результатами. Розроблена модель дозволяє систематизувати дії керівництва та персоналу під час конфліктних ситуацій, спрямованих на мінімізацію негативних наслідків та покращення психологічного клімату у колективі. Умовно її можна представити на схемі, що наведена на рисунку 3.1.

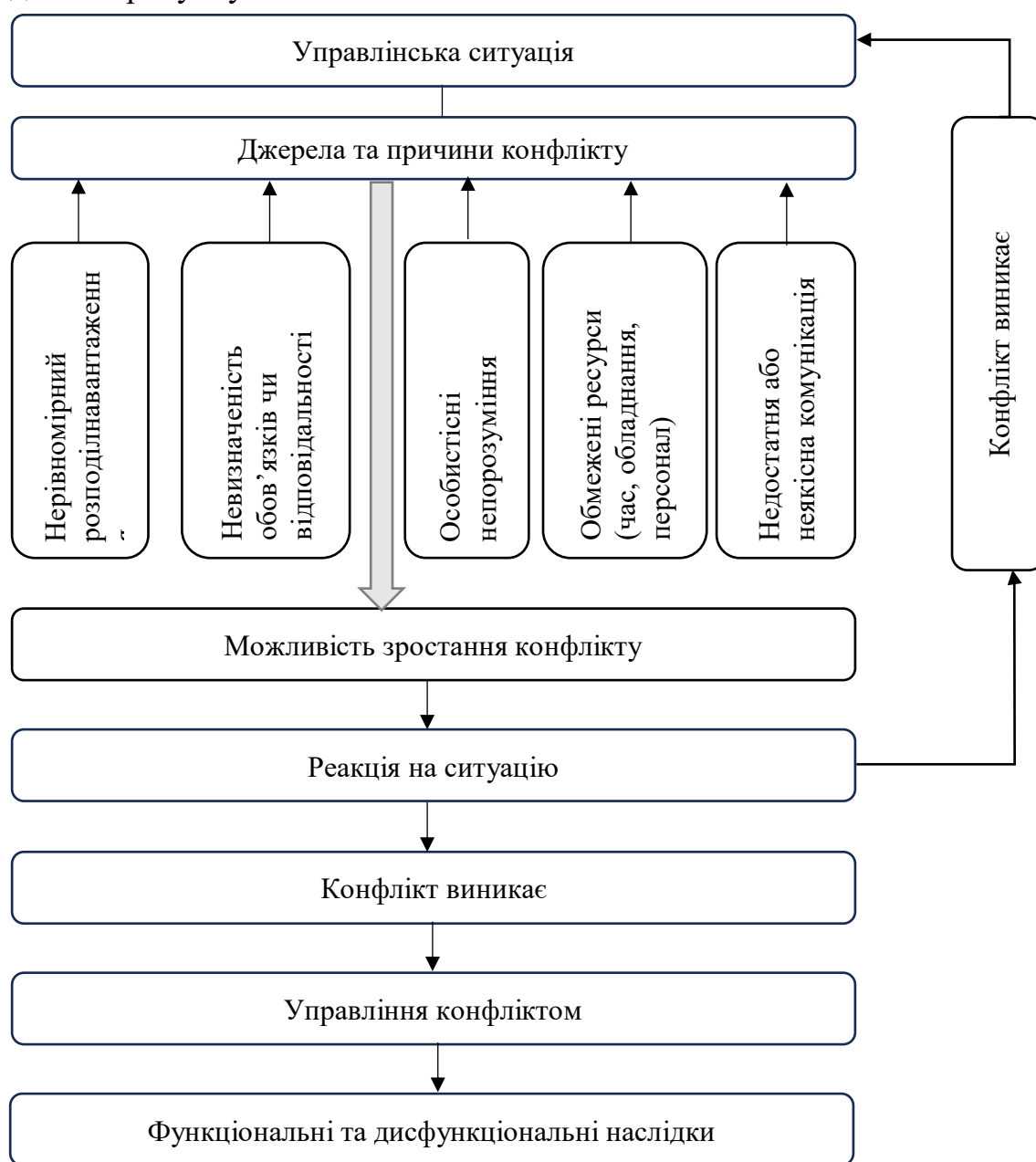


Рис. 3.1. Модель управління конфліктною ситуацією

Джерело: розроблено автором самостійно

Модель управління конфліктною ситуацією, представлена на рисунку 3.1, відображає поетапний підхід до виявлення, оцінки та врегулювання конфліктів у медичному колективі. Вона демонструє системний процес, який включає визначення джерел конфлікту, аналіз його причин та характеру, оцінку можливих наслідків для колективу та закладу, а також вибір оптимальної стратегії реагування залежно від типу конфлікту та стилю його вирішення.

Модель підкреслює значення раннього виявлення конфліктів як ключового етапу, що дозволяє мінімізувати негативний вплив конфліктних ситуацій на робочий процес та психологічний клімат колективу. Далі слідує етап аналізу та діагностики, на якому визначаються основні учасники конфлікту, його причинно-наслідкові зв'язки та можливі шляхи розвитку. Така діагностика дозволяє підбирати найбільш ефективні методи управління, враховуючи особливості медичного середовища, наприклад високий рівень емоційного навантаження та важливість командної взаємодії.

Наступний компонент моделі – вибір стратегії управління конфліктом – передбачає застосування різних стилів врегулювання, таких як співпраця, компроміс, уникання, пристосування або конкуренція, залежно від конкретної ситуації та характеру взаємодії між учасниками. Модель також включає етап реалізації обраної стратегії та оцінки результатів, що дозволяє відстежувати ефективність застосованих заходів та за потреби коригувати підхід.

Загалом, модель управління конфліктною ситуацією є інтегрованим інструментом, який забезпечує системність і послідовність дій у роботі з конфліктами. Вона спрямована на створення сприятливого психологічного середовища в медичному колективі, зменшення негативного впливу конфліктів на робочі процеси та підвищення ефективності командної взаємодії. Реалізація запропонованої моделі дозволяє закладу систематично працювати з конфліктами, запобігати їх ескалації та підвищувати загальну стабільність і продуктивність колективу.

3.2. Напрями впровадження профілактичних заходів для попередження конфліктів у медичному колективі

У сучасних умовах функціонування закладів охорони здоров'я особливе значення набуває ефективне управління конфліктами та профілактика їх виникнення. Медичний колектив є складною соціально-психологічною системою, де взаємодія між лікарями, медичними сестрами, адміністративним персоналом та пацієнтами постійно підлягає впливу різноманітних стресових і організаційних факторів. Високий рівень емоційного навантаження, обмежені ресурси, неоднорідна мотивація персоналу та різні стилі комунікації можуть стати джерелом конфліктних ситуацій, що негативно впливає на якість медичних послуг та загальний психологічний клімат у колективі КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».

Профілактика конфліктів є стратегічно важливим напрямом діяльності КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради», оскільки дозволяє не лише зменшити кількість проблемних ситуацій, а й підвищити продуктивність праці, мотивацію співробітників та рівень задоволеності роботою. Впровадження системних профілактичних заходів включає комплекс організаційно-структурних, комунікаційних, психологічних, соціальних та навчально-освітніх рішень, які спрямовані на створення сприятливого середовища для ефективної взаємодії працівників та запобігання ескалації конфліктів.

Організаційно-структурні заходи передбачають чітке визначення обов'язків та відповідальності, формалізацію процедур прийняття рішень і прозорий розподіл ресурсів, що дозволяє мінімізувати невизначеність та суперечності у роботі. Комунікаційні заходи забезпечують відкритий обмін інформацією, регулярне обговорення проблем та розвиток культури конструктивного спілкування. Психологічні та соціальні заходи спрямовані на підвищення емоційної стійкості, розвиток навичок управління стресом і соціальної компетентності, а профілактика професійного вигорання допомагає знизити перевтому та підтримати мотивацію персоналу. Навчально-освітні

заходи сприяють розвитку професійних та управлінських компетентностей, швидкій адаптації нових працівників та формуванню колективної відповідальності за результати роботи КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».

Ефективне управління конфліктами у медичному колективі передбачає не лише оперативне вирішення вже виниклих суперечок, а й системну профілактику конфліктних ситуацій. Попередження конфліктів сприяє формуванню сприятливого психологічного клімату, підвищенню мотивації та продуктивності працівників, а також забезпечує стабільну роботу закладу охорони здоров'я. У цьому розумінні особливу увагу слід приділяти впровадженню комплексних профілактичних заходів, які охоплюють організаційні, комунікаційні, психологічні та навчально-освітні особливості діяльності КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».

Профілактика конфліктів у медичному колективі КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» є важливою складовою ефективного управління персоналом та забезпечення високої якості надання медичних послуг. Для цього доцільно виділити кілька основних напрямів впровадження профілактичних заходів для діяльності КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради»:

1. Організаційно-структурні заходи:

- чітке визначення обов'язків та відповідальності кожного працівника для уникнення невизначеності та суперечностей у роботі;
- формалізація процедур прийняття рішень, що зменшує можливість виникнення конфліктів через неузгодженість дій;
- забезпечення прозорого розподілу ресурсів та робочого навантаження між підрозділами та співробітниками.

2. Комунікаційні заходи:

- впровадження регулярних нарад та обговорень проблемних питань для забезпечення відкритого обміну інформацією;

- створення внутрішніх каналів комунікації (електронна пошта, внутрішні чати, інформаційні стенди) для своєчасного інформування працівників;

- формування культури відкритого спілкування та конструктивного обговорення розбіжностей.

3. Психологічні та соціальні заходи:

- організація тренінгів з розвитку комунікативних навичок, емоційного інтелекту та управління стресом;

- проведення регулярних опитувань та анкетувань для виявлення потенційних джерел незадоволення або напруженості у колективі;

- надання підтримки працівникам через психологічне консультування та коучинг.

4. Профілактика професійного вигорання:

- впровадження системи чергувань та розподілу навантаження, що дозволяє уникати перевтоми;

- стимулювання відпочинку та участі в корпоративних заходах для зміцнення колективної взаємодії;

- заохочення ініціативи та участі працівників у прийнятті рішень, що підвищує мотивацію та задоволеність роботою.

5. Навчально-освітні заходи:

- проведення семінарів та вебінарів з управління конфліктами, лідерства та командної взаємодії;

- впровадження програм наставництва для нових співробітників з метою швидкої адаптації та зменшення ризику конфліктів.

Впровадження зазначених заходів дозволяє системно попереджати конфліктні ситуації, формувати позитивний психологічний клімат у колективі та підвищувати ефективність роботи КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» в цілому.

Для систематичного представлення запропонованих профілактичних заходів у медичному колективі КНП «Подільський регіональний центр онкології

Вінницької обласної ради» розроблено таблицю 3.1. У ній узагальнено основні напрями профілактичної роботи, конкретні заходи щодо їх впровадження та очікувані ефекти, що дозволяє наочно оцінити потенційний вплив запропонованих рішень на зниження конфліктності та покращення соціально-психологічного клімату в колективі. Таблиця демонструє логічну взаємозв'язок між заходами та результатами, відображаючи інтегрований ефект комплексного підходу до управління конфліктами.

Таблиця 3.1

Напрями впровадження профілактичних заходів для попередження конфліктів у медичному колективі КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради»

Напрямок заходів	Конкретні заходи	Очікуваний ефект
Організаційно-структурні заходи	- Чітке визначення обов'язків та відповідальності кожного працівника- Формалізація процедур прийняття рішень- Прозорий розподіл ресурсів та робочого навантаження	Зменшення невизначеності, уникнення суперечностей, зниження ризику конфліктів через організаційні причини
Комунікаційні заходи	- Регулярні наради та обговорення проблемних питань- Внутрішні канали комунікації (електронна пошта, чати, стенди)- Формування культури відкритого та конструктивного спілкування	Покращення обміну інформацією, підвищення прозорості рішень, зменшення напруженості між працівниками
Психологічні та соціальні заходи	- Тренінги з комунікативних навичок, емоційного інтелекту та управління стресом- Регулярні опитування для виявлення потенційних конфліктних ситуацій- Психологічне консультування та коучинг	Підвищення емоційної стійкості, зниження стресу та внутрішньої напруженості у колективі
Профілактика професійного вигорання	- Система чергувань та розподілу навантаження- Стимулювання відпочинку та участі в корпоративних заходах- Заохочення участі працівників у прийнятті рішень	Зменшення перевтоми, підвищення мотивації та задоволеності роботою, зміцнення командного духу
Навчально-освітні заходи	- Семінари та вебінари з управління конфліктами, лідерства та командної взаємодії- Програми наставництва для нових співробітників	Прискорення адаптації нових працівників, розвиток професійних навичок, зниження ризику конфліктів

Джерело: сформовано автором самостійно

Отже, профілактичні заходи є ефективним інструментом запобігання конфліктам у медичному колективі КНП «Подільський регіональний центр

онкології Вінницької обласної ради» (табл. 3.1). Вони дозволяють не лише зменшити рівень напруженості та стресу серед персоналу, але й сприяють формуванню позитивної корпоративної культури, підвищенню продуктивності та якості надання медичних послуг. Впровадження системи превентивних заходів, включно з навчанням комунікаційним навичкам, чітким регламентуванням робочих процесів та механізмами раннього виявлення потенційних конфліктів, забезпечує стабільну та гармонійну робочу атмосферу, що є запорукою ефективної діяльності КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».

Аналіз та систематизація профілактичних заходів для попередження конфліктів у медичному колективі КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» свідчить про важливість комплексного та системного підходу до організації роботи персоналу. Впровадження організаційно-структурних заходів дозволяє чітко визначити обов'язки та зони відповідальності працівників, формалізувати процедури прийняття рішень та забезпечити прозорий розподіл ресурсів і навантаження. Це створює передумови для уникнення невизначеності та суперечностей у роботі, що є однією з основних причин виникнення конфліктів у закладах охорони здоров'я.

Комунікаційні заходи, включно з регулярними нарадами, створенням внутрішніх каналів обміну інформацією та розвитком культури відкритого спілкування, забезпечують своєчасне інформування працівників та підвищують прозорість управлінських рішень. В результаті знижується рівень непорозумінь і напруженості між співробітниками КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради», що сприяє формуванню довіри та підтримки командної взаємодії.

Психологічні та соціальні заходи спрямовані на розвиток емоційної стійкості, управління стресом та соціальної компетентності персоналу. Проведення тренінгів, психологічне консультування та опитування для виявлення потенційних джерел напруженості дозволяють своєчасно реагувати на проблеми, запобігаючи їх ескалації та забезпечуючи гармонійне

функціонування колективу КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».

Особлива увага приділяється профілактиці професійного вигорання, що є однією з ключових проблем медичних установ. Організація раціонального розподілу навантаження, стимулювання відпочинку та участі у корпоративних заходах сприяє підтримці мотивації працівників, зменшенню перевтоми та зміцненню колективного духу КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».

Навчально-освітні заходи, включно з семінарами, вебінарами та програмами наставництва для нових співробітників, забезпечують підвищення професійних та управлінських компетентностей, швидку адаптацію нових працівників та зниження ризику виникнення конфліктних ситуацій.

Таким чином, впровадження комплексних профілактичних заходів у медичному колективі сприяє формуванню сприятливого психологічного клімату, який є ключовим фактором для підтримки довіри, взаємоповаги та конструктивної взаємодії між працівниками різних рівнів. Підвищення ефективності комунікації забезпечує своєчасний обмін інформацією, зменшення непорозумінь та конфліктних ситуацій, що, у свою чергу, позитивно впливає на організаційні процеси та оперативність прийняття управлінських рішень у діяльності КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».

Стабілізація робочих процесів досягається через чітке розмежування обов'язків, прозорий розподіл ресурсів та раціональне планування навантаження, що дозволяє уникати перевтоми та професійного вигорання персоналу. Комплексний підхід також забезпечує довгостроковий розвиток колективу, створюючи умови для підвищення професійної компетентності, розвитку командної взаємодії та зміцнення корпоративної культури КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».

3.3. Очікувані результати реалізації комплексного підходу до управління конфліктами у КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради»

Впровадження комплексного підходу до управління конфліктами у КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» має на меті не лише усунення вже наявних суперечок, а й створення умов для їх попередження та ефективного вирішення на ранніх стадіях. Очікувані результати таких заходів охоплюють різні чинники діяльності колективу: від покращення комунікацій та зміцнення психологічного клімату до підвищення продуктивності праці та якості надання медичної допомоги. Аналіз цих результатів дозволяє оцінити ефективність реалізованих стратегій управління конфліктами та визначити перспективні напрямки подальшого розвитку організаційної культури КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».

Реалізація комплексного підходу до управління конфліктами у КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» передбачає системне впровадження профілактичних, організаційних та комунікативних заходів, спрямованих на підвищення ефективності взаємодії між працівниками та зменшення ризику виникнення конфліктів. Очікувані результати від впровадження такого підходу можна умовно поділити на кілька ключових напрямів:

1. Покращення комунікаційної взаємодії в колективі:
 - формування чітких правил спілкування між працівниками різних структурних підрозділів;
 - підвищення рівня довіри та взаєморозуміння між членами колективу;
 - розвиток навичок ефективного вирішення суперечок без ескалації конфліктів.
2. Зниження рівня стресу та психологічного напруження:
 - зменшення кількості конфліктних ситуацій, що негативно впливають на емоційний стан персоналу;

- створення більш стабільного та безпечного психологічного середовища для роботи;

- зниження ризику професійного вигорання серед медичного персоналу.

3. Підвищення ефективності роботи КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради»:

- оптимізація робочих процесів завдяки чіткому регламентуванню та зменшенню внутрішніх конфліктів;

- підвищення продуктивності праці та якості надання медичних послуг;

- зміцнення командної взаємодії та спільної відповідальності за результати роботи.

4. Формування позитивного корпоративного середовища:

- розвиток корпоративної культури, орієнтованої на взаємоповагу та співпрацю;

- підвищення лояльності персоналу до КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради»;

- створення передумов для довгострокової стабільності та професійного розвитку колективу.

Таким чином, комплексний підхід до управління конфліктами дозволяє не лише попереджати конфліктні ситуації, а й системно покращувати внутрішню організацію роботи КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради», сприяти психологічному комфорту працівників та забезпечувати високий рівень якості медичних послуг.

Для наочного представлення очікуваних результатів, яких можна досягти в разі впровадження комплексного підходу до управління конфліктами, розроблено таблицю 3.2. У ній систематизовано напрями удосконалення, конкретні пропозиції щодо їх реалізації та очікувані результати, що дозволяє чітко оцінити потенційний вплив запропонованих заходів на функціонування медичного колективу та ефективність діяльності КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».

Таблиця 3.2

Напрями удосконалення та очікувані результати реалізації комплексного підходу до управління конфліктами у КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради»

Напрямок удосконалення	Суть пропозиції	Очікуваний результат
Розвиток комунікативних компетенцій персоналу	Проведення тренінгів із ділової комунікації, медіації, ненасильницького спілкування; формування культури конструктивного діалогу	Зменшення кількості міжособистісних конфліктів; покращення взаємодії в колективі
Удосконалення внутрішньої системи обміну інформацією	Запровадження чітких каналів комунікації, регулярних нарад, інформування працівників про зміни та рішення адміністрації	Зниження непорозумінь, підвищення довіри до керівництва, зменшення кількості конфліктів через інформаційний дисбаланс
Формування ефективної моделі управління персоналом	Запровадження прозорих правил розподілу навантаження, графіків роботи, критеріїв оцінки діяльності	Підвищення справедливості та задоволеності працівників умовами праці
Розвиток лідерських компетенцій керівників підрозділів	Навчання менеджерів стилям управління конфліктами, емоційному інтелекту, командному менеджменту	Зменшення конфліктів між адміністрацією та персоналом; формування підтримувального стилю керівництва.
Психологічна підтримка персоналу	Впровадження програм профілактики професійного вигорання, консультацій психолога, стрес-менеджменту	Поліпшення емоційного стану персоналу, зменшення конфліктогенності поведінки.
Оптимізація системи мотивації	Перегляд матеріальних і нематеріальних стимулів, створення системи заохочень за командну роботу	Підвищення мотивації працівників, зниження внутрішньокolleктивної напруги
Впровадження механізмів медіації та арбітражу	Створення внутрішньої групи з врегулювання конфліктів, впровадження алгоритму медіаційного втручання	Конфлікти вирішуються швидше та конструктивніше, знижується рівень ескалації
Регулювання конфліктів із пацієнтами та їх родичами	Створення стандартів комунікації з пацієнтами, навчання персоналу роботі зі складними ситуаціями	Зниження кількості скарг, покращення іміджу закладу
Моніторинг та аналіз конфліктних ситуацій	Запровадження системи обліку конфліктів, регулярний аналіз причин, оцінка ефективності вжитих заходів	Підвищення рівня контролюваності конфліктів, своєчасне реагування на проблеми

Джерело: сформовано автором самостійно

У таблиці 3.2 представлено систематизоване бачення очікуваних результатів, яких може досягти КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» за умови впровадження комплексного підходу до

управління конфліктами. Зміст таблиці відображає логіку впливу запропонованих організаційних, комунікаційних та психологічних заходів на ключові чинники функціонування КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради». Вона демонструє, що послідовне вдосконалення механізмів взаємодії між працівниками, підсилення комунікативної культури та формування навичок конструктивного вирішення спірних ситуацій створюють підґрунтя для суттєвого зниження рівня конфліктогенності у колективі.

Розроблений підхід передбачає покращення внутрішніх комунікацій, що, у свою чергу, сприяє підвищенню прозорості управлінських рішень, зменшенню непорозумінь і забезпеченню структурованої взаємодії між підрозділами. У таблиці відображено, що ефективне управління конфліктами формує сприятливі умови для зміцнення командної роботи, розвитку партнерських відносин між співробітниками та зростання рівня довіри до керівництва КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради». Результатом таких змін є покращення соціально-психологічного клімату, що знижує емоційне напруження та зменшує ризики професійного вигорання.

Також підкреслено, що оптимізація системи управління конфліктами позитивно впливає на кадрову стабільність: зменшується плинність кадрів, підвищується рівень задоволеності працівників умовами праці, зміцнюється внутрішня мотивація та відповідальність персоналу. На організаційному рівні це забезпечує зростання загальної ефективності роботи, покращення якості медичних послуг, оперативність прийняття рішень та підвищення довіри з боку пацієнтів.

Відображено інтеграційний ефект запропонованих заходів, наголошуючи, що комплексний підхід до управління конфліктами є не лише інструментом покращення внутрішніх комунікацій, а й важливим елементом стратегічного розвитку КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради». Вона демонструє, що системна робота у цьому напрямі здатна забезпечити довготривалу організаційну стабільність, посилити професійну

взаємодію та сприяти сталому зростанню ефективності діяльності КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» в умовах сучасних викликів.

Отже, реалізація комплексного підходу до управління конфліктами у КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» створює умови для системного підвищення ефективності роботи медичного колективу та зміцнення організаційної стабільності. Запропоновані заходи спрямовані не лише на оперативне реагування на конфліктні ситуації, а й на їх попередження через формування високої комунікативної культури, розвиток професійних та психологічних компетентностей персоналу, удосконалення управлінських механізмів.

Отримані результати засвідчують, що впровадження структурованих методів вирішення конфліктів позитивно впливає на внутрішнє середовище КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради»: покращується соціально-психологічний клімат, знижується рівень напруженості, підвищується довіра до керівництва та посилюється командна взаємодія. Це сприяє зростанню задоволеності працівників умовами праці, зменшенню плинності кадрів та формуванню стійкої професійної мотивації.

З організаційної точки зору комплексний підхід забезпечує оптимізацію комунікаційних процесів, підвищення якості управлінських рішень та ефективності використання ресурсів, що в кінцевому підсумку відображається на якості медичної допомоги та рівні пацієнт-орієнтованості КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради». Таким чином, впровадження системного управління конфліктами виступає важливим стратегічним інструментом розвитку КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради», підвищує його конкурентоспроможність та сприяє сталому функціонуванню в умовах сучасних викликів.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

Проведене дослідження теоретичних основ управління конфліктами у закладах охорони здоров'я та практичний аналіз організаційно-економічної характеристики КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» дозволяють зробити висновок про складність та багатогранність конфліктних процесів у медичних колективах. Конфлікти у закладах охорони здоров'я мають як особистісний, так і організаційний характер, і їх виникнення обумовлене низкою факторів, серед яких можна виділити нерозуміння посадових обов'язків, розбіжності в очікуваннях працівників та пацієнтів, недостатній рівень комунікації між структурними підрозділами, високий рівень емоційного та професійного навантаження, а також неоднакові цінності та мотиваційні орієнтири учасників взаємодії.

Теоретичний аналіз підходів до управління конфліктами та стилів їх вирішення у медичній сфері засвідчив, що ефективне регулювання конфліктних ситуацій неможливе без комплексного підходу. Такий підхід передбачає впровадження системи профілактичних заходів, навчання персоналу навичкам конструктивної комунікації та врегулювання конфліктів, а також формування корпоративної культури, орієнтованої на співпрацю, взаємоповагу та спільну відповідальність. Особлива увага приділяється розвитку комунікаційної компетентності персоналу, що дозволяє своєчасно виявляти потенційні конфлікти та зменшувати їх негативний вплив на робочий процес.

Аналіз організаційно-економічної характеристики КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» показав, що структура та внутрішні процеси закладу створюють як передумови для ефективної взаємодії працівників, так і потенційні джерела конфліктів. Урахування цих чинників є важливим для розробки і впровадження заходів управління конфліктами, що дозволяють не лише реагувати на вже наявні конфлікти, а й запобігати їх появі у майбутньому.

Пропозиції щодо вдосконалення системи управління конфліктами у КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради»:

- впровадити регулярне навчання персоналу навичкам ефективної комунікації, управління стресом та конструктивного вирішення конфліктів;
- розробити внутрішні правила та алгоритми взаємодії між структурними підрозділами для запобігання конфліктних ситуацій;
- створити систему раннього виявлення конфліктів, включно з опитуваннями персоналу, анкетуванням та обговоренням проблемних питань на робочих нарадах;
- сприяти формуванню корпоративної культури, орієнтованої на співпрацю, взаємоповагу та відповідальність, що включає мотиваційні програми та соціально-психологічну підтримку працівників;
- регулярно оцінювати ефективність впроваджених заходів через аналіз статистики конфліктних ситуацій, зворотний зв'язок від персоналу та моніторинг продуктивності роботи КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради».

Таким чином, результати дослідження підтверджують, що системне управління конфліктами є невід'ємною складовою ефективного функціонування КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради». Впровадження комплексного підходу сприятиме покращенню психологічного клімату в колективі, зміцненню командної взаємодії, підвищенню задоволеності персоналу, зниженню рівня стресу та професійного вигорання, а також оптимізації внутрішніх процесів закладу. У довгостроковій перспективі це забезпечить стабільність роботи КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» та підвищення якості надання медичних послуг, що є основною метою функціонування будь-якого закладу охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Закон України «Про заклади охорони здоров'я та медичне обслуговування населення». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2806-IX>
2. Кодекс законів про працю України (КЗпП України). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08#Text>
3. Закон України «Про порядок вирішення колективних трудових спорів (конфліктів)». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/137/98-%D0%B2%D1%80>
4. Закон України «Про оплату праці». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/108/95-%D0%B2%D1%80#Text>
5. Закон України «Про охорону праці». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2694-12#Text>
6. Закон України «Про колективні договори і угоди». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3356-12#Text>
7. Закон України «Про захист прав споживачів». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12#Text>
8. Al Kabbani M., Dalati S. Analysis Of Conflict Management Styles And Organisational Performance. *Journal Of Management Changes In The Digital Era*. 2025. T. 4. № 01. pp. 44-68. DOI: 10.33168/JMCDE. 2025.0104
9. Banchuk-Petrosova O., Solonenko O., Kobets, Y. Social policy in the public administration system: ensuring equal access to social services. *Public Management and Policy*. 2025. № 3 (7). DOI: <https://doi.org/10.70651/3041-2498/2025.3.10>
10. González-García A. et al. Characteristics of Nurse Managers' Conflict Management Competency. A Systematic Review. *Journal of Advanced Nursing*. 2025. T. 81. № 4. pp. 1717-1733. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.16600>
11. Guo W. Conflict resolution in intercultural communication: strategies for managing cultural conflicts. *Humanities and Social Sciences Communications*. 2025. T. 12. № 1. pp. 1-10. DOI: <https://doi.org/10.1057/s41599-025-04391-0>

12. Haghbar S., Heris Z. D., Avarsin S. M. Designing an Organizational Conflict Management Model Based on Social Responsibility among Healthcare Staff. *Depiction of Health*. 2025. T. 16. № 3. pp. 283-296. DOI: 10.34172/doh.2025.22

13. Muzzammil A., Baqir S.B., Bukhari S. A.A. Impact of social-emotional intelligence on conflict management styles in medical practitioners. *Frontier in Medical and Health Research*. 2025. T. 3. № 4. pp. 627-636. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15729889>

14. Ramadhan A., Lestari N. A. Crisis Communication in Organizations: A Narrative Analysis of Internal Conflict Management. *Journal of Communication, Public Speaking and Brainstorming*. 2025. T. 1. № 1. pp. 12-24. URL: <https://avicennajournal.org/jcpsb/article/view/12/13>

15. Serheta I., Stoyan N. Interdependence of health characteristics and personality traits of students in the dynamics of training in a medical institution of higher education. *Collection of scientific papers «ΛΟΓΟΣ»*. 2025. №4. pp. 223-225. DOI: <https://doi.org/10.36074/logos-04.07.2025.042>

16. Serheta I., Makarov S., Makarova O. Psychological defense mechanisms of students and its changes situations: psychohygienical analyses. *Collection of Scientific Papers «ΛΟΓΟΣ»*, (March 7, 2025; Oxford, UK), pp. 358-360. DOI: <https://doi.org/10.36074/logos-07.03.2025.077>

17. Schlegel K., de Jong M., Boros S. Conflict management 101: How emotional intelligence can make or break a manager. *International Journal of Conflict Management*. 2025. T. 36. № 1. pp. 145-165. DOI: <https://doi.org/10.1108/IJCMA-09-2023-0171>

18. Воробець Т., Мохнацький М. Цифрова трансформація управління персоналом: перспективи та виклики для підприємницьких структур. *Економіка та суспільство*. 2025. № 73. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-73-71>

19. Білокудря А., Іванова О. Методичний підхід до оцінки проблеми управління людськими ресурсами. *Економіка та суспільство*. 2025. № 74. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-74-124>

20. Ганецька Д., Марченко В. Інноваційні підходи до формування кадрової політики: виклики та перспективи в умовах цифрової трансформації. *Економіка та суспільство*. 2025. № 79. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-79-126>

21. Головчук Ю.О. Менеджмент конфліктів у закладах охорони здоров'я. Матеріали міжнар. наук.-практ. конф. «Медіація & Університети 1.0». 15 листопада 2024 р. м. Чернівці, 2025. С. 348-351. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/9916>

22. Головчук Ю.О. Ключові фактори успішного функціонування сучасного медичного закладу. Матеріали XVII міжнар. наук.-практ. конф. «Сучасні тенденції розвитку фінансових та інноваційно-інвестиційних процесів в Україні – 2025». 01-02 березня 2025р. м. Вінниця : ВНТУ, 2025. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/7119>

23. Головчук Ю. Подолання гендерних стереотипів у медичній освіті через інтеграцію STEAM. Матеріали II Міжнар. наук.-практ. конф. «Актуальні аспекти розвитку STEAM-освіти в умовах євроінтеграції» Кропивницький, 26 квітня 2024 р. Кропивницький, 2024. С. 298-300. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/9917>

24. Головчук Ю.О., Галаченко О.О., Палагнюк Г.О., Трет'яков М.С. Стратегії менеджменту для впровадження цифрових технологій у сфері охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2025. № 1. DOI: <https://doi.org/10.32702/2307-2105.2025.1.7>

25. Головчук Ю.О., Герцун І.А. Аналіз середовища та стратегічне планування як основа управління підприємством. Міжнародна транспортна інфраструктура, індустріальні центри та корпоративна логістика: матеріали двадцятої наук.-практ. міжнар. конф. (6-7 червня 2024 р. м. Харків). - Харків: УкрДУЗТ, 2024. 367 с. С. 192-194. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/10179>

26. Головчук Ю.О., Паламаренко Я.В., Лепетан І.М. Комунікаційний менеджмент як складова стратегічного управління організацією. *Інвестиції:*

практика та досвід. 2025. № 13. С. 32-38. DOI: <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2025.13.31>

27. Головчук Ю.О., Паламаренко Я.В., Рисинець Т.П. Формування психологічної стійкості кадрів в умовах стратегічних змін. *Ефективна економіка*. 2025. № 7. DOI: <https://doi.org/10.32702/2307-2105.2025.7.14%20>

28. Головчук Ю.О., Паламаренко Я.В., Рисинець Т.П., Герасимюк К.Х. Тренінги і консультування як інструменти управління проєктами в системі сучасного маркетингу. *Інвестиції: практика та досвід*. 2025. № 18. С. 28-36. DOI: <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2025.18.28>

29. Головчук Ю.О., Паламаренко Я.В., Рисинець Т.П. Кадровий потенціал і психологічна ефективність у системі проєктного управління. *Бізнес Інформ*. 2025. № 7. С. 266-277. DOI: <https://doi.org/10.32983/2222-4459-2025-7-266-277>

30. Головчук Ю.О., Боровик А. Стратегічне управління комунікаційними процесами в закладах охорони здоров'я. Матеріали міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. «Маркетингові стратегії, підприємництво і торгівля: сучасний стан, напрямки розвитку», Київ, 10 квітня 2025 р. / за ред. Захарченко П. В. Київ: видавець КНУБА, 2025. 768 с. С. 202-204. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/9874>

31. Головчук Ю.О., Галаченко О.О., Ночвіна О.А., Дибчук Л.В., Мазур Г.М. Кадровий менеджмент та стратегічне планування у сфері охорони здоров'я в Україні. *Інвестиції: практика та досвід*. 2025. №1. DOI: <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2025.1.44>

32. Головчук Ю.О., Пахомі Ю.С. Вплив лідерства на працівників закладів охорони здоров'я. Матеріали XIV міжнар. наук.-практ. конф. «Економіка підприємства: сучасні проблеми теорії та практики» 12 вересня 2025 р. Одеса: ОНЕУ, 2025. 585 с. С. 325-327. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/10360>

33. Головчук Ю.О., Романенко С.В. Системний підхід до управління ресурсами в медичних закладах – інтеграція людських, матеріальних і технічних ресурсів. Матеріали III міжнар. наук.-практ. конф. «Відновлення та модернізація економіки України: виклики, пріоритети, практики». Харків, 3 квітня 2025 р. –

Харків : ВСП «Харківський торговельно- економічний фаховий коледж ДТЕУ».
С. 127-129. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/9790>

34. Головчук Ю.О., Щерба І.Ю., Бурдейний О.О. Роль комунікативного менеджменту в побудові довіри між пацієнтами та медичним персоналом. Матеріали всеукраїнської наук.-практ. конф. «Слобожанські наукові читання: соціально-економічні та гуманітарно-правові виміри». 24-25 жовтня 2024 р. м. Харків, С. 83-86. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/10498>

35. Данилевич Н., Столярук Х. Запобігання конфліктам і стресам в командній роботі соціальних працівників. *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2025. № 1 (14). С. 82-91. DOI: [https://doi.org/10.31499/2618-0715.1\(14\).2025.331017](https://doi.org/10.31499/2618-0715.1(14).2025.331017)

36. Данченко О., Федотова Н. Синкретичне управління конфліктами в проєктах. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2025. № 2 (78). С. 245-255. DOI: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2025-78-245-255>

37. Драган О.І., Болотіна І.М., Штефан Д.В. Технології HR-профайлінгу для попередження конфліктів та розвитку організаційної культури підприємства. *Актуальні питання економічних наук*. 2025. № 9. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15172357>

38. Жуляєв В. Культура інформаційної приватності в системі управління персоналом. *Економіка та суспільство*. 2025. № 78. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-78-22>

39. Калініна Н., Оліферовський М. Базові інструменти вирішення конфліктів в організаціях. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2025. № 1 (77). С. 325-333. DOI: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2025-77-325-333>

40. Касьяненко Л., Дементьєва Н. Ефективні бізнес-комунікації: як переговори та управління конфліктами формують успішні підприємницькі рішення. *Економіка та суспільство*. 2025. № 79. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-79-106>

41. Коць О., Стойко М., Коць О. Інтеграція штучного інтелекту в стратегію управління персоналом підприємства: пріоритети та переваги в умовах

глобалізації ринку праці. *Економіка та суспільство*. 2025. № 78. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-78-120>

42. Лавриш Ю.Е., Литовченко І.М., Яхно Т.В. Фактори формування негативної комунікативної установки лікаря в умовах сьогодення в Україні та їх корекція. *Медицина та фармація: освітні дискурси*. 2025. № 3. С. 44-48. DOI: <https://doi.org/10.32782/eddiscourses/2025-3-6>

43. Левченко Д.С., Окунєв І.С., Поліщук В.В. Медіація як новітня процедура вирішення конфліктів у менеджменті. *Economic Synergy*. 2025. № 1. С. 177-188. DOI: <https://doi.org/10.53920/ES-2025-1-13>

44. Лепетан І.М., Гайворонюк О.О. Основні елементи системи управління витратами підприємства. *Ефективна економіка*. 2024. № 2. URL: <https://www.nayka.com.ua/index.php/ee/issue/view/131>

45. Любомудрова Н., Ямщиков І. Роль цифровізації управління персоналом у зниженні плинності кадрів. *Економіка та суспільство*. 2025. № 74. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-74-36>

46. Мазоха І.С. Психологічні стратегії інтегрованого управління конфліктами та стресовими станами. *Ментальне здоров'я*. 2025. № 3. С. 63-67. DOI: <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2025-3.11>

47. Майстренко О., Близнюк О. Крос-культурне HR-лідерство через соціально-комунікаційні технології: інжиніринг комунікаційного процесу. *Економіка та суспільство*. 2025. № 78. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-78-32>

48. Марчук О.В., Сергета І.В. Психогігієнічна оцінка властивостей характеру і психічних станів студентів, які здобувають спеціальності медичного та реабілітаційного профілю. *Актуальні проблеми профілактичної медицини*. 2025. № 25. С. 80-89. DOI: <https://doi.org/10.32782/2786-9067-2025-29-11>

49. Миронова О. Підвищення рівня організаційної культури в компаніях за рахунок зниження конфліктності. *Економіка та суспільство*. 2021. № 25. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2021-25-61>

50. Мігус І., Наконечна Н. Корпоративні конфлікти як виклик ефективному управлінню: типологія, причини та наслідки. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2025. № 2 (78). С. 176-184. DOI: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2025-78-176-184>

51. Нестерук В. Цифрові інструменти як засіб реалізації підходів до дистанційного та гібридного управління. *Економіка та суспільство*. 2025. № 74. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-74-152>

52. Орап М.О., Вершигора С.І. Теоретичний аналіз понять «конфлікт» та «конфліктна поведінка особистості». *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2025. № 1. С. 94-100. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2025-1-12>

53. Петрушенко В.В., Чорна В.В. Відновлення та розвиток системи охорони здоров'я України, втілення напрямів зміцнення ментального/психічного здоров'я ВООЗ. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2024. Т. 28. № 4. С. 723-731. DOI: [https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2024-28\(4\)-25](https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2024-28(4)-25)

54. Познанська І. Ефективність мотиваційних стратегій для віддалених команд. *Економіка та суспільство*. 2025. № 71. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-71-103>

55. Полетаєв В. Лідерство та корпоративна культура: вплив на ефективність управління. *Філософія управління*. 2025. № 5 (9). DOI: [10.70651/3041-248X/2025.5.14](https://doi.org/10.70651/3041-248X/2025.5.14)

56. Росицька О.А. Конфліктологія в медицині та як сформувати ефективну комунікацію. Перспективи та інновації науки. *Серія «Педагогіка»*. *Серія «Психологія»*. *Серія «Медицина»*. 2025. № 8 (54). С. 2343-2354. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-8\(54\)-2343-2354](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-8(54)-2343-2354)

57. Росицька О.А. Психологічні аспекти спілкування в лікувально-діагностичній практиці. *Перспективи та інновації науки*. *Серія «Педагогіка»*. *Серія «Психологія»*. *Серія «Медицина»*. 2025. № 8 (54). С. 2355-2365. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-7\(53\)](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-7(53))

58. Самборська О., Воскобійник С., Шевченко Д. Збереження людського потенціалу в умовах війни. *Економіка та суспільство*. 2023. № 50. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-50-19>

59. Серeda Г., Паламарчук К. Особливості застосування методів управління персоналом в умовах воєнного стану. *Економіка та суспільство*. 2023. № 50. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-50-20>

60. Сергета І.В. Психологічна резильєнтність та її місце у структурі забезпечення культури безпеки медичного персоналу і пацієнтів. Матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю «Актуальні проблеми безпеки і гігієни лікарень, персоналу і пацієнтів» 15 вересня 2023 р., Київ. С. 85-86. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/7818>

61. Сидорук І.С., Губарь О.В., Підкамінний І.М. Застосування аналітики талантів для формування лідерського потенціалу в корпораціях. *Актуальні питання економічних наук*. 2025. № 12. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15650241>

62. Синюк О. Управління соціальними конфліктами: підходи до вирішення та профілактики. *Економіка та суспільство*. 2024. № 65. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-65-148>

63. Ситник Й., Требко А. Світоглядні та ментальні пріоритети у формуванні системи управління персоналом. *Економіка та суспільство*. 2025. № 79. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-79-108>

64. Сігута К. Особливості застосування психоаналітичної психотерапії при панічних атаках: аналіз клінічного випадку. *Український психоаналітичний журнал*. 2025. Т. 3. № 2. DOI: <https://doi.org/10.32782/upj/2025-3-2-10>

65. Сорока О., Близнюк О. Управління конфліктними ситуаціями в сучасних організаціях. *Економіка та суспільство*. 2023. № 56. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-56-139>

66. Стаднійчук Р., Гарафонова О., Янковой Р., Єфремов І., Артемов С. Соціальний конфлікт як індикатор цифрової трансформації суспільства в

контексті публічного управління. *Socio-Economic Relations in the Digital Society*. 2025. № 1 (55), С. 56-67. DOI: <https://doi.org/10.55643/ser.5.55.2025.590>

67. Табаченко С. Міжособистісний конфлікт в освітньому середовищі як об'єкт наукового дослідження. *Психологічний журнал*. 2025. № 14. С. 132-138. DOI: <https://doi.org/10.31499/2617-2100.14.2025.328749>

68. Тертична Л., Семенова Д. Діджиталізація в сфері управління персоналом. *Економіка та суспільство*. 2025. № 73. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-73-81>

69. Шишковський Б.Л. Поняття та ознаки тупикової ситуації як одного із видів корпоративного конфлікту. *Scientific notes of Lviv University of Business and Law*. 2025. № 44. С. 301-307. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15035224>

70. Гугл-форма анкети для опитування. URL: <https://forms.gle/goCxksLN2yYXfAjc6>

71. Електронна адреса Clarity Project КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» (фінансова звітність) URL: <https://clarity-project.info/edr/05484161/yearly-finances>

72. Електронна адреса сайту КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради». URL: <https://www.prco.vn.ua/elementor-2048/>

73. Електронна адреса КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» у Facebook. URL: <https://www.facebook.com/prcovn>

74. Електронна адреса КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» у Instagram. URL: <https://www.instagram.com/onko.vn.ua/?fbclid=IwAR3cNOdgwvkAYKL-0X8WwiC0JFlwz4E1G7ZRHNeOE7AEWYhlvQWrypB8t3Y>

75. Електронна адреса КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» YouTube. URL: <https://www.youtube.com/@PRCOvn>

ДОДАТКИ