

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА

Факультет управління персоналом, соціології та психології

Кафедра соціоекономіки та управління персоналом

ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНА
ПРОГРАМА

Менеджмент соціальної сфери

ГАЛУЗЬ ЗНАНЬ

07 – Управління та адміністрування

СПЕЦІАЛЬНІСТЬ

073 - Менеджмент

Форма навчання: денна

КВАЛІФІКАЦІЙНА БАКАЛАВРСЬКА РОБОТА

на тему **«Управління конфліктами в закладах соціальної сфери»**

здобувача

Яковенко Марії Василівни

Науковий керівник: кандидат економічних наук, доцент

Смалійчук Ганна Володимирівна

Робота допущена до захисту перед екзаменаційною комісією з атестації здобувачів вищої освіти (ЕК)

Завідувач кафедри соціоекономіки та управління персоналом,
доктор економічних наук, професор Лопушняк Г.С.

(підпис)

Київ 2026

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА**

Факультет управління персоналом соціології та психології

Кафедра соціекономіки та управління персоналом

**ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНА
ПРОГРАМА
ГАЛУЗЬ ЗНАНЬ
СПЕЦІАЛЬНІСТЬ**

**Управління персоналом, соціології
та психології
07 – Управління та адміністрування
073 – Менеджмент соціальної сфери**

ПОГОДЖЕНО

Керівник проектної групи (гарант) освітньо-
професійної програми

В.В.Кирилюк

(підпис) (ініціали, прізвище)

_____ 20__ р.

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

Г.С. Лопушняк

(підпис) (ініціали, прізвище)

_____ 20__ р.

ІНДИВІДУАЛЬНЕ ЗАВДАННЯ

здобувачу вищої освіти Яковенко Марії Василівни
денної форми навчання

на підготовку кваліфікаційної бакалаврської роботи

на тему «Управління конфліктами в закладах соціальної сфери»

Тему затверджено наказом ректора Університету від " _____
20__ р .№ _____

Кваліфікаційна бакалаврська робота виконується на матеріалах:

План кваліфікаційної бакалаврської роботи

Розділ 1 Теоретичні основи управління конфліктами в закладах соціальної сфери

Розділ 2 Аналіз системи управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва»

Розділ 3 Напрями вдосконалення управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва»

Об'єкт дослідження: процеси виникнення та управління конфліктами в закладах соціальної сфери.

Предмет дослідження: сукупність організаційних, соціально-психологічних та управлінських механізмів управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва».

Мета кваліфікаційної бакалаврської роботи: обґрунтування теоретичних положень і розроблення практичних рекомендацій щодо вдосконалення управління конфліктами в закладах соціальної сфери на прикладі КНП «Перинатальний центр м. Києва».

Конкретні завдання, які здобувач повинен виконувати для досягнення поставленої мети:

У Розділі 1

- розкрити сутність і класифікацію конфліктів;
- визначити основні причини їх виникнення у соціальній сфері;
- дослідити методи діагностики, профілактики та управління конфліктами.

У Розділі 2

- надати соціально-економічну характеристику діяльності КНП «Перинатальний центр м. Києва»;
- проаналізувати існуючу систему управління конфліктами в закладі та оцінити її ефективність;
- оцінити ефективність існуючих механізмів запобігання та вирішення конфліктів у КНП «Перинатальний центр м. Києва».

У Розділі 3

- розробити рекомендації щодо покращення системи управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва»;
- обґрунтувати соціально-економічну ефективність запропонованих рекомендацій.

**Завдання
підготував
науковий керівник**

(підпис)

(Г.В. Смалійчук)

«____»_____20__р.

**Завдання одержав
здобувач**

(підпис)

(М.В.Яковенко)

«____»_____20__р.

Реферат

УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ В ЗАКЛАДАХ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ

Робота складається з 3 розділів, кожний з яких має по 2-3 підпункти. Перший розділ висвітлює теоретичні основи управління конфліктами в закладах соціальної сфери, другий розділ є аналітичним, третій – рекомендаційним. Обсяг дипломної роботи – 109 аркушів, включаючи список використаних джерел та додатки. У дипломній роботі використано 34 таблиці та 11 рисунків. Під час написання роботи використано 63 джерела. Робота містить 5 додатків.

Об'єктом дослідження є процеси виникнення та управління конфліктами в закладах соціальної сфери.

Предметом дослідження є сукупність організаційних, соціально-психологічних та управлінських механізмів управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва».

Метою бакалаврської роботи є обґрунтування теоретичних положень і розроблення практичних рекомендацій щодо вдосконалення управління конфліктами в закладах соціальної сфери на прикладі КНП «Перинатальний центр м. Києва».

Завдання бакалаврської роботи:

- розкрити сутність і класифікацію конфліктів;
- визначити основні причини їх виникнення у соціальній сфері;
- дослідити методи діагностики, профілактики та управління конфліктами;
- надати соціально-економічну характеристику КНП «Перинатальний центр м. Києва»;
- проаналізувати існуючу систему управління конфліктами в закладі та оцінити її ефективність;

- оцінити ефективність існуючих механізмів запобігання та вирішення конфліктів у КНП «Перинатальний центр м. Києва»;
- розробити рекомендації щодо покращення системи управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва»;
- обґрунтувати соціально-економічну ефективність запропонованих рекомендацій.

Вищезазначені завдання вирішуються за допомогою таких методів дослідження: аналізу та синтезу, індукції та дедукції, системного й структурно-функціонального підходів, порівняльного аналізу, соціально-економічного аналізу, анкетування, узагальнення та графічних методів.

Наукова новизна отриманих результатів полягає у поглибленні теоретичних підходів до управління конфліктами в закладах соціальної сфери та розробленні практичних рекомендацій щодо вдосконалення системи їх запобігання і врегулювання.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання запропонованих рекомендацій у діяльності закладів охорони здоров'я з метою підвищення ефективності управління та якості соціальних послуг.

Ключові слова: конфлікт, управління конфліктами, соціальна сфера, заклад охорони здоров'я, профілактика конфліктів, діагностика конфліктів, медіація, соціально-психологічний клімат, КНП «Перинатальний центр м. Києва».

В і д г у к
про кваліфікаційну бакалаврську роботу
здобувача факультету управління персоналом, соціології та психології
освітньо-професійної програми «Менеджмент персоналу»
Яковенко Марії Василівни
на тему Управління конфліктами в закладах соціальної сфери

1. Актуальність теми: зумовлена тим, що організації у сучасних умовах стикаються з викликами управління конфліктами та необхідністю створення умов для подолання соціального навантаження у колективах. Саме тому особливого значення набуває здійснення ефективного управління конфліктами як одного із ключових чинників забезпечення конкурентоспроможності організації, який сприятиме ефективності її діяльності та підвищенню якості її послуг.

- Позитивні риси кваліфікаційної роботи: у кваліфікаційній бакалаврській роботі визначено методи діагностики, профілактики та управління конфліктами; здійснено оцінювання ефективності існуючих механізмів запобігання та вирішення конфліктів у досліджуваній організації; розроблено комплекс заходів щодо покращення системи управління конфліктами.
- Наявність самостійних розробок автора: робота є самостійним завершеним науковим дослідженням, яке містить систематизований опис сутності і класифікації конфліктів. Крім того, авторкою розроблено комплекс заходів щодо покращення системи управління конфліктами досліджуваної організації.
- Цінність теоретичних висновків та практичних рекомендацій: запропоновані авторкою кваліфікаційної бакалаврської роботи заходи щодо покращення системи управління конфліктами на прикладі досліджуваної організації можуть бути використані як типові в закладах соціальної сфери у сучасних умовах.
- Наявність недоліків: рекомендації авторки щодо заходів управління конфліктами в закладах соціальної сфери потребують

деталізації у контексті їхньої практичної реалізації, а також посилення обґрунтування соціально-економічної ефективності їхнього впровадження у практику діяльності досліджуваного закладу соціальної сфери.

6. Загальна оцінка кваліфікаційної бакалаврської роботи та її допущення до захисту перед ЕК:

робота відповідає вимогам та може бути допущена до захисту з оцінкою 64 бали

Науковий керівник

*доцент кафедри соціоекономіки та управління
персоналом, к.е.н.*

“__” _____ 20__р.

_____ *Смалійчук Г.В.*

РЕЦЕНЗІЯ

на кваліфікаційну бакалаврську роботу здобувача вищої освіти

Яковенко Марії Василівни

на тему: «Управління конфліктами в закладах соціальної сфери»

Актуальність теми кваліфікаційної роботи і доцільність її розроблення:

Тема кваліфікаційної бакалаврської роботи є актуальною та своєчасною, оскільки ефективне управління конфліктами є важливою складовою діяльності закладів соціальної сфери. У сучасних умовах зростання соціального навантаження, підвищення вимог до якості послуг та необхідності забезпечення сприятливого соціально-психологічного клімату особливого значення набуває формування дієвих механізмів запобігання та врегулювання конфліктів. Дослідження даної проблематики на прикладі КНП «Перинатальний центр м. Києва» є доцільним та має практичне значення для вдосконалення управлінської діяльності в закладах соціальної сфери.

Якість проведеного дослідження:

Кваліфікаційна робота характеризується логічною структурою, послідовністю викладу матеріалу та належним рівнем наукового опрацювання досліджуваної проблематики. Автором чітко визначено мету, об'єкт, предмет та завдання дослідження. У роботі розкрито теоретичні засади управління конфліктами, досліджено причини їх виникнення у соціальній сфері, охарактеризовано методи діагностики, профілактики та врегулювання конфліктів. Проведений аналіз діяльності КНП «Перинатальний центр м. Києва» дозволив оцінити існуючу систему управління конфліктами та визначити напрями її вдосконалення.

Позитивні риси кваліфікаційної роботи:

До переваг роботи слід віднести комплексний підхід до дослідження проблеми управління конфліктами в закладах соціальної сфери. Автором систематизовано теоретичні підходи до визначення сутності та класифікації конфліктів, визначено основні причини їх виникнення та досліджено сучасні методи управління конфліктними ситуаціями. Важливим здобутком роботи є проведення оцінювання ефективності існуючих механізмів запобігання та вирішення конфліктів у КНП «Перинатальний центр м. Києва». Практичну

цінність становлять розроблені рекомендації щодо покращення системи управління конфліктами, спрямовані на підвищення ефективності роботи закладу та покращення соціально-психологічного клімату в колективі.

Зауваження:

Загалом робота виконана на належному науковому та практичному рівні. Разом із тим окремі рекомендації щодо вдосконалення системи управління конфліктами потребують більш детального висвітлення механізмів їх практичного впровадження. Крім того, соціально-економічна ефективність запропонованих заходів могла б бути обґрунтована більш розгорнутими прогнозними розрахунками результатів їх реалізації.

Практична значущість висновків і рекомендацій:

Практична цінність роботи полягає у можливості використання запропонованих рекомендацій у діяльності закладів соціальної сфери та охорони здоров'я з метою вдосконалення системи управління конфліктами, підвищення ефективності управлінських рішень і покращення якості надання послуг. Запропоновані заходи можуть бути використані як типові інструменти управління конфліктними ситуаціями в діяльності соціальних установ.

Загальний висновок:

Кваліфікаційна бакалаврська робота Яковенко Марії Василівни на тему «Управління конфліктами в закладах соціальної сфери» є самостійним завершеним дослідженням, відповідає встановленим вимогам до кваліфікаційних робіт першого (бакалаврського) рівня вищої освіти, а її автор заслуговує на присвоєння освітнього ступеня бакалавра за спеціальністю 073 «Менеджмент».

Рецензент:

Директор ТОВ «Інтекс-Мед»

Мартищенко В.Г.

05.06.2026 р.

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ В ЗАКЛАДАХ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ.....	6
1.1. Сутність та класифікація конфліктів	6
1.2. Основні причини виникнення конфліктів у соціальній сфері.....	14
1.3 Діагностика, профілактика та управління конфліктами в закладах соціальної сфери.....	23
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ В КНП «ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР М. КИЄВА».....	29
2.1. Соціально-економічна характеристика КНП «Перинатальний центр м. Києва».....	29
2.2. Аналіз системи управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва»	48
2.3 Оцінювання ефективності існуючих механізмів запобігання та вирішення конфліктів у КНП «Перинатальний центр м. Києва»	56
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ В КНП «ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР М. КИЄВА».....	64
3.1. Рекомендації щодо покращення системи управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва»	64
3.2. Соціально-економічна ефективність запропонованих рекомендацій ...	75
ВИСНОВКИ.....	83
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	86
ДОДАТКИ.....	93

ВСТУП

Актуальність теми. У сучасних умовах розвитку соціальної сфери, що характеризуються зростанням соціального навантаження, обмеженістю ресурсів, підвищенням вимог до якості надання послуг та емоційною напруженістю професійної діяльності, проблема конфліктів набуває особливої актуальності. Заклади соціальної сфери, зокрема заклади охорони здоров'я, функціонують у середовищі постійної взаємодії між персоналом, керівництвом, пацієнтами та їхніми родинами, що об'єктивно зумовлює виникнення конфліктних ситуацій. За відсутності ефективної системи управління конфліктами такі ситуації можуть негативно впливати на соціально-психологічний клімат колективу, якість послуг, репутацію установи та результати її діяльності. Особливої ваги питання управління конфліктами набуває для України в умовах реформування соціальної та медичної сфер, коли зростає відповідальність закладів за ефективність управлінських рішень і соціальну стабільність.

Аналіз наукових досліджень і публікацій свідчить, що проблематика конфліктів та методів їх урегулювання є предметом ґрунтовної уваги вітчизняних і зарубіжних учених у галузях менеджменту, соціології, психології та управління персоналом. Значний внесок у розроблення теоретичних і прикладних аспектів конфліктології зробили А. М. Колота, А. Я. Анцупова, С. В. Баклановського, О. А. Біловодської та Т. В. Кириченко, В. В. Галайдюк, Л. В. Долінської та Л. П. Матяш-Заяць, Г. М. Захарчин, Г. В. Смалійчук, Т. В. Склярчук, Х. С. Столярчук, О. Б. Зінчиної, О. Б. Кошук, І. В. Пєша, І. В. Сопівник, В. Д. Шинкарук та інші науковці, у працях яких систематизовано підходи до розуміння природи конфліктів у різних соціально-економічних системах.

У зазначених дослідженнях розкрито сутність конфліктів, запропоновано їх класифікацію, визначено основні причини виникнення,

охарактеризовано стилі поведінки суб'єктів у конфліктних ситуаціях та узагальнено базові підходи до їх розв'язання. Разом із тим, як наголошують І. В. Городняк, О. Й. Криса, О. В. Олійник, Ю. М. Юрчик та Н. М. Самолюк, у сучасній науковій літературі недостатньо опрацьованими залишаються питання формування комплексної системи управління конфліктами в закладах соціальної сфери з урахуванням їх організаційної, функціональної та соціальної специфіки, що зумовлює актуальність подальших досліджень у цьому напрямі.

Метою кваліфікаційної роботи є обґрунтування теоретичних положень і розроблення практичних рекомендацій щодо вдосконалення управління конфліктами в закладах соціальної сфери на прикладі КНП «Перинатальний центр м. Києва».

Для досягнення поставленої мети в роботі передбачено вирішення таких **завдань**:

- розкрити сутність і класифікацію конфліктів;
- визначити основні причини їх виникнення у соціальній сфері;
- дослідити методи діагностики, профілактики та управління конфліктами;
- надати соціально-економічну характеристику діяльності КНП «Перинатальний центр м. Києва»;
- проаналізувати існуючу систему управління конфліктами в закладі та оцінити її ефективність;
- розробити напрями вдосконалення управління конфліктами й обґрунтувати соціально-економічну ефективність запропонованих рекомендацій.

Об'єктом дослідження є процеси виникнення та управління конфліктами в закладах соціальної сфери.

Предметом дослідження є сукупність організаційних, соціально-психологічних та управлінських механізмів управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва».

Методологічну основу дослідження становлять загальнонаукові та спеціальні методи пізнання: аналіз і синтез, індукція та дедукція, системний і структурно-функціональний підходи, порівняльний аналіз, соціально-економічний аналіз, анкетування, узагальнення та графічні методи, що дали змогу комплексно дослідити стан і особливості управління конфліктами в закладі.

Наукова новизна та практична значущість роботи полягають у поглибленні теоретичних підходів до управління конфліктами в закладах соціальної сфери та розробленні практичних рекомендацій щодо вдосконалення системи їх запобігання і врегулювання, які можуть бути використані в діяльності закладів охорони здоров'я з метою підвищення ефективності управління та якості соціальних послуг.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ В ЗАКЛАДАХ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ

1.1. Сутність та класифікація конфліктів

Проблематика конфлікту є однією з ключових у міждисциплінарних наукових дослідженнях, оскільки конфлікти супроводжують практично всі форми соціальної взаємодії та істотно впливають на ефективність функціонування організацій, зокрема закладів соціальної сфери. У сучасних умовах зростання соціальної напруженості, ускладнення управлінських процесів і підвищення вимог до якості соціальних послуг актуалізується потреба в чіткому теоретичному осмисленні сутності конфлікту як соціально-психологічного та управлінського явища. Саме розуміння природи конфлікту визначає вибір методів його діагностики, профілактики та управління, а також дозволяє мінімізувати його деструктивні наслідки та використати потенційні конструктивні можливості.

У науковій літературі відсутнє єдине універсальне визначення поняття «конфлікт», що зумовлено різними теоретичними підходами, предметними сферами досліджень та методологічними позиціями авторів. Табл. 1.1 узагальнює найбільш поширені підходи до тлумачення сутності конфлікту, представлені в працях вітчизняних і зарубіжних науковців, що дозволяє сформулювати комплексне бачення даного феномену.

Таблиця 1.1 – Підходи до визначення сутності конфлікту в наукових дослідженнях

Автори	Визначення конфлікту
1	2
А. Анцупов, С. Баклановський [2, с. 18]	Конфлікт розглядається як зіткнення протилежно спрямованих цілей, інтересів, позицій або думок суб'єктів взаємодії, що супроводжується емоційною напруженістю
Ф. Глазл [10, с. 41]	Конфлікт – це ескалаційний процес взаємодії сторін, у межах якого відбувається загострення протиріч та зростання деструктивних наслідків
Л. Долінська, Л. Матяш-Заяць [15, с. 27]	Конфлікт трактується як психологічне явище, що виникає внаслідок несумісності мотивів, потреб і ціннісних орієнтацій учасників

Продовження табл. 1.1

1	2
О. Зінчина [21, с. 14]	Конфлікт є формою соціальної взаємодії, в якій сторони усвідомлюють протилежність інтересів та намагаються їх відстояти
Г. Захарчин, Т. Склярчук [20, с. 70]	Конфлікт визначається як прояв організаційних дисфункцій, що виникають під впливом управлінських, соціально-психологічних і культурних чинників
Г. Смалійчук [44, с. 175]	Конфлікт у соціально-трудовій сфері розглядається як наслідок неузгодженості інтересів працівників і роботодавця, що виникає в умовах трансформації глобального ринку праці
Х. Столярук [45, с. 370]	Конфлікт в організації визначається як форма прояву суперечностей між різними групами стейкхолдерів, що потребує застосування механізмів соціального партнерства
Д. Адейінка-Джекоб, Ф. Тенде [52, с. 82]	Конфлікт розглядається як дестабілізуючий фактор корпоративної культури, що посилює професійний стрес і вимагає лідерської підтримки
М. Оачесу [53, с. 808]	Конфлікт визначається як неминуче явище організаційного життя, управління яким є ключовою компетенцією сучасного менеджера
Б. Міллс, Т. Мене [55, с. 541]	Конфлікт – це процес, за якого одна сторона сприймає, що інша сторона негативно впливає на її інтереси, що призводить до протидії

Джерело: розроблено автором на основі [2, с. 18; 10, с. 41; 15, с. 27; 21, с. 14; 20, с. 70; 44, с. 175; 45, с. 370; 52, с. 82; 53, с. 808; 55, с. 541].

Аналіз визначення конфлікту, запропонованого А. Анцуповим і С. Баклановським, свідчить про акцентування уваги на зіткненні протилежно спрямованих цілей, інтересів і позицій суб'єктів взаємодії, що супроводжується емоційною напруженістю [2, с. 18]. Такий підхід підкреслює багатовимірність конфлікту, який включає не лише об'єктивні суперечності, але й суб'єктивне сприйняття ситуації учасниками, що є особливо важливим для аналізу міжособистісних і організаційних конфліктів у соціальній сфері. Зокрема, Ф. Глазл розглядає конфлікт як ескалаційний процес, у межах якого відбувається поступове загострення протиріч та зростання деструктивних наслідків [10, с. 41]. Даний підхід дозволяє трактувати конфлікт не як одноразову подію, а як динамічне явище, що розвивається за певними стадіями. Це має важливе практичне значення для управління конфліктами, оскільки своєчасне втручання на ранніх етапах може запобігти їх ескалації та негативному впливу на діяльність організації.

Психологічний підхід до розуміння конфлікту представлений у працях Л. Долінської та Л. Матяш-Заяць, які визначають його як результат несумісності мотивів, потреб і ціннісних орієнтацій учасників взаємодії [15, с. 27]. Така інтерпретація дозволяє глибше зрозуміти внутрішні причини конфліктної поведінки, що є особливо актуальним для закладів соціальної сфери, де професійна діяльність пов'язана з високим рівнем емоційного навантаження та міжособистісного спілкування. Натомість, О. Зінчина розглядає конфлікт як форму соціальної взаємодії, у межах якої сторони усвідомлюють протилежність інтересів і активно намагаються їх відстояти [21, с. 14]. У цьому визначенні конфлікт постає як закономірний елемент соціальних відносин, що може виконувати не лише деструктивну, але й регулятивну функцію, сприяючи перегляду норм, ролей і управлінських рішень.

Організаційний підхід до тлумачення конфлікту відображений у працях Г. Захарчина та Т. Склярук, які пов'язують його виникнення з проявами організаційних дисфункцій, зумовлених управлінськими, соціально-психологічними та культурними чинниками [20, с. 70]. Такий підхід є особливо цінним для аналізу конфліктів у соціальних установах, де ефективність управління значною мірою залежить від узгодженості структур, процедур і корпоративної культури. Г. Смалійчук, досліджуючи фактори формування сучасного працівника в умовах трансформації глобального ринку праці, наголошує на тому, що конфлікти в соціально-трудовій сфері часто є наслідком неузгодженості інтересів працівників і роботодавця, що вимагає розроблення дієвих механізмів соціального діалогу [44, с. 175]. Х. Столярук, аналізуючи роль громадських організацій у благодійній діяльності, зазначає, що конфлікти між різними групами стейкхолдерів можуть бути ефективно врегульовані через застосування механізмів соціального партнерства [45, с. 370].

Серед зарубіжних досліджень особливий інтерес становлять праці Д. Адейінки-Джекоб та Ф.Тенде, які розглядають конфлікт як дестабілізуючий

фактор корпоративної культури, що посилює професійний стрес і вимагає активної лідерської підтримки для його подолання [52, с. 82]. М. Оачесу наголошує, що управління конфліктами є ключовою компетенцією сучасного менеджера, оскільки конфлікти є неминучим явищем організаційного життя [53, с. 808]. Б. Міллс та Т. Мене визначають конфлікт як процес, за якого одна сторона сприймає, що інша сторона негативно впливає на її інтереси, що призводить до усвідомленої протидії [55, с. 541]. Важливим є також дослідження А. Тодошук, який наголошує на важливості моделювання інформаційних систем для управління персоналом, які можуть використовуватися для ранньої діагностики конфліктів в умовах переходу до Індустрії 5.0 [57, с. 596].

Узагальнюючи розглянуті наукові підходи, доцільно запропонувати власне визначення поняття «конфлікт». На нашу думку, конфлікт – це динамічний процес соціальної взаємодії між суб'єктами, що виникає внаслідок усвідомленої або прихованої несумісності їхніх інтересів, цілей, потреб чи цінностей і проявляється у формі протидії, емоційної напруженості та прагнення сторін відстояти власну позицію, впливаючи на ефективність функціонування організації та соціальних відносин загалом. Запропоноване визначення поєднує соціальний, психологічний і управлінський аспекти конфлікту, що створює теоретичну основу для подальшого дослідження механізмів його діагностики, профілактики та ефективного управління в закладах соціальної сфери.

Систематизація конфліктів за різними класифікаційними ознаками є необхідною передумовою для поглибленого розуміння їх природи, механізмів виникнення та особливостей перебігу. У наукових дослідженнях класифікація конфліктів виконує важливу методологічну функцію, оскільки дозволяє впорядкувати різноманіття конфліктних проявів, визначити їх специфіку та обґрунтувати адекватні інструменти управління. Рис. 1.1 узагальнює основні підходи до класифікації конфліктів за ключовими ознаками, представлені в працях провідних вітчизняних і зарубіжних учених. Класифікація конфліктів

за рівнем виникнення, запропонована А. Анцуповим і С. Баклановським, передбачає виокремлення внутрішньоособистісних, міжособистісних, групових та міжгрупових конфліктів [2, с. 52]. Такий підхід дозволяє розмежувати конфлікти залежно від кількості та характеру суб'єктів взаємодії, що є важливим для вибору індивідуальних або колективних методів їх урегулювання.

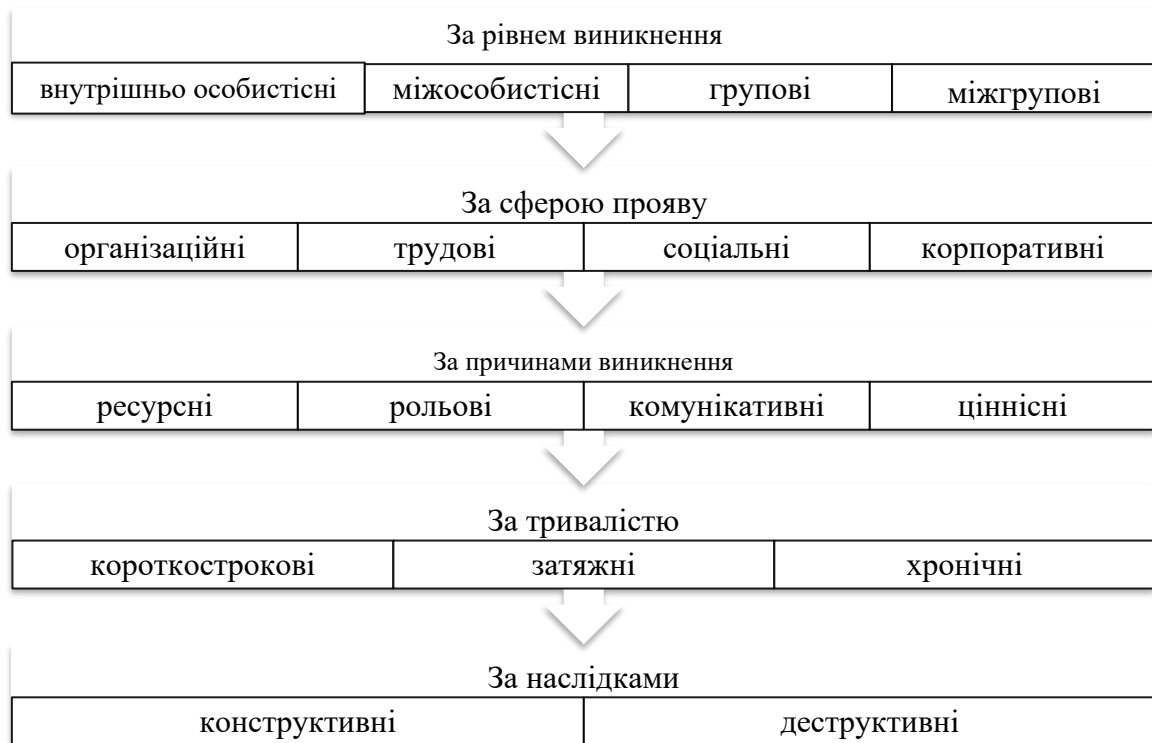


Рисунок 1.1 – Класифікація конфліктів за основними ознаками

Джерело: розроблено автором на основі [2, с. 52; 21, с. 39; 10, с. 96].

За сферою прояву конфлікти поділяються на організаційні, трудові, соціальні та корпоративні, що відображає багатовекторність конфліктних процесів у сучасному суспільстві [21, с. 39; 18, с. 16]. Дана класифікаційна ознака дає змогу враховувати специфіку середовища, в якому виникає конфлікт, а також особливості правового, економічного та соціального регулювання відповідних відносин. Класифікація за причинами виникнення, запропонована О. Біловодською та Т. Кириченко, охоплює ресурсні, рольові, комунікативні та ціннісні конфлікти [4, с. 178]. Такий підхід акцентує увагу на

першопричинах конфліктної взаємодії, що є основою для розроблення превентивних заходів та усунення джерел напруженості в організаціях соціальної сфери. За тривалістю перебігу конфлікти поділяються на короткострокові, затяжні та хронічні, що відображає динамічний аспект конфліктних процесів [10, с. 96]. Тривалість конфлікту безпосередньо впливає на рівень соціальної напруженості та масштаби негативних наслідків, особливо у випадку хронічних протистоянь. Залежно від наслідків конфлікти класифікуються на конструктивні та деструктивні [5, с. 29]. Конструктивні конфлікти можуть сприяти розвитку організації, удосконаленню управлінських рішень і покращенню комунікації, тоді як деструктивні призводять до зниження ефективності діяльності та погіршення соціально-психологічного клімату.

У трудових та організаційних системах конфлікти мають специфічні форми прояву, зумовлені особливостями професійної діяльності, управлінських структур і взаємодії персоналу. Їх класифікація дозволяє виявити характерні ознаки різних видів конфліктів, а також визначити напрями управлінського впливу з метою мінімізації негативних наслідків.

Рис. 1.2 відображає основні види конфліктів, притаманні трудовим і організаційним системам, та узагальнює підходи провідних науковців до їх характеристики.

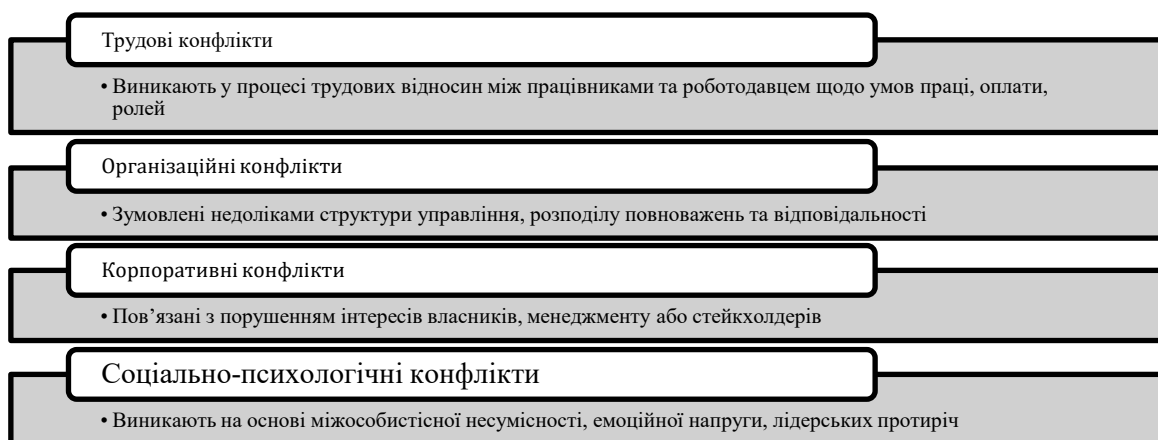


Рисунок 1.2 – Класифікація конфліктів у трудових та організаційних системах

Джерело: розроблено автором на основі [33, с. 178].

На рис. 1.2 подано класифікацію конфліктів у трудових та організаційних системах, яка відображає багатогранність конфліктної взаємодії в межах функціонування сучасних організацій. Під трудовими системами доцільно розуміти сукупність соціально-трудова відносин, що виникають у процесі спільної трудової діяльності між працівниками та роботодавцем, тоді як організаційні системи охоплюють структурно-управлінські, ієрархічні та комунікаційні зв'язки всередині організації. У межах цих систем виділяють трудові конфлікти, що виникають у процесі реалізації трудових відносин і пов'язані з умовами праці, оплатою, розподілом ролей та функцій; організаційні конфлікти, зумовлені недоліками організаційної структури, неузгодженістю повноважень і відповідальності; корпоративні конфлікти, які виникають унаслідок зіткнення інтересів власників, менеджменту та інших стейкхолдерів; а також соціально-психологічні конфлікти, що формуються на основі міжособистісної несумісності, емоційної напруги та лідерських протиріч. Така класифікація дозволяє комплексно охарактеризувати природу конфліктів у межах трудових і організаційних систем та є методологічним підґрунтям для вибору адекватних інструментів їх управління й урегулювання.

Трудові конфлікти виникають у процесі реалізації трудових відносин між працівниками та роботодавцем і, як правило, пов'язані з умовами праці, рівнем оплати, розподілом функціональних ролей і професійною відповідальністю [9]. Такі конфлікти мають як економічний, так і соціально-психологічний характер і потребують комплексного підходу до їх урегулювання. Організаційні конфлікти зумовлені недоліками в структурі управління, неузгодженістю повноважень і відповідальності, а також неефективними управлінськими рішеннями [8]. Вони часто є наслідком організаційних дисфункцій і можуть мати системний характер, що вимагає перегляду управлінських процесів та організаційної культури.

Корпоративні конфлікти пов'язані з порушенням або зіткненням інтересів власників, менеджменту та інших зацікавлених сторін

(стейкхолдерів) [18, с. 18; 33, с. 178]. Такі конфлікти мають значний вплив на стратегічний розвиток організації, її фінансову стабільність та репутацію, що зумовлює необхідність правового та управлінського врегулювання. Соціально-психологічні конфлікти виникають на основі міжособистісної несумісності, емоційної напруги, боротьби за лідерство та порушення комунікацій у колективі [28, с. 238]. Вони є найбільш поширеними в організаціях соціальної сфери, де міжособистісна взаємодія відіграє ключову роль, і потребують застосування психологічних та комунікативних методів управління. Таким чином, представлені класифікації дозволяють комплексно оцінити різноманіття конфліктів у трудових та організаційних системах і створюють теоретичне підґрунтя для розроблення ефективних механізмів їх діагностики, профілактики та управління.

Отже, сутність та класифікація конфліктів як наукова проблема характеризується багатовимірністю підходів і міждисциплінарним характером дослідження, що відображає складність самого феномену конфлікту в соціальних та організаційних системах. Узагальнення наукових підходів дозволяє розглядати конфлікт не лише як зіткнення протилежних інтересів і позицій, а як динамічний процес соціальної взаємодії, зумовлений психологічними, управлінськими та соціокультурними чинниками. Запропоновані класифікації конфліктів за рівнем виникнення, сферою прояву, причинами, тривалістю та наслідками, а також їх диференціація у трудових і організаційних системах, створюють цілісну теоретичну основу для глибшого розуміння природи конфліктних процесів. Це, у свою чергу, дає змогу обґрунтувати адекватні методи діагностики, профілактики та управління конфліктами, мінімізувати їх деструктивний вплив і використати конструктивний потенціал для розвитку організацій, зокрема закладів соціальної сфери.

1.2. Основні причини виникнення конфліктів у соціальній сфері

Виявлення причин виникнення конфліктів у соціальній сфері є важливою передумовою для формування ефективної системи їх профілактики та управління. Соціальні організації функціонують в умовах підвищеної відповідальності, обмеженості ресурсів і постійної міжособистісної взаємодії, що зумовлює високу ймовірність конфліктних ситуацій [1, с. 12]. Як зазначає А. М. Колот, «конфліктогенність соціально-трудої сфери значною мірою визначається екосистемністю відносин, де переплітаються інтереси працівників, роботодавців і держави» [25, с. 18]. У контексті закладів соціальної сфери, особливо медичних установ, конфлікти набувають специфічних форм, зумовлених високим рівнем відповідальності за життя і здоров'я людей, дефіцитом часу та ресурсів, а також постійним емоційним напруженням персоналу [15, с. 56]. Рис. 1.3 систематизує основні групи причин виникнення конфліктів у соціальній сфері, узагальнюючи підходи вітчизняних науковців до їх класифікації та змістовної характеристики.

Важливим поняттям для аналізу причин виникнення конфліктів є «конфліктогени» – слова, дії (або бездіяльність), що можуть призвести до виникнення конфлікту. Як зазначає О. Б. Зінчина, «конфліктогени виступають своєрідними «тригерами» конфліктної взаємодії, які за певних умов провокують ескалацію напруженості між сторонами» [21, с. 45]. Конфліктогени класифікують за кількома ознаками: вербальні (образи, звинувачення, підвищений тон), невербальні (жести, міміка, уникання зорового контакту), поведінкові (порушення домовленостей, невиконання обіцянок) та середовищні (несприятливі умови праці, організаційні недоліки). Особливої актуальності вивчення конфліктогенів набуває в закладах соціальної сфери, де висока щільність міжособистісних контактів і підвищена емоційна чутливість учасників взаємодії [28, с. 239].

Досліджуючи природу конфліктів у соціальних системах, А. М. Колот наголошує, що «конфлікти є об'єктивним явищем у будь-якій соціально-економічній системі, однак їх деструктивний потенціал може бути

мінімізований за умови формування ефективних механізмів узгодження інтересів» [25, с. 22]. Це твердження має безпосереднє відношення до закладів соціальної сфери, де конфлікти часто виникають саме через неузгодженість інтересів різних груп – адміністрації, медичного персоналу, пацієнтів та їхніх родин [40, с. 112]. Г. Смалійчук, розвиваючи цю ідею, зазначає, що «в умовах трансформації глобального ринку праці зростає роль соціального діалогу як інструменту запобігання трудовим конфліктам, особливо у сферах з високим рівнем професійного вигорання» [44, с. 176].

Організаційні причини конфліктів пов'язані насамперед із недосконалістю організаційних структур соціальних установ, нечітким розподілом повноважень і відповідальності, а також перевантаженістю персоналу професійними обов'язками [8]. Такі чинники створюють передумови для дублювання функцій, зростання напруженості між працівниками та виникнення суперечностей у процесі виконання завдань. Управлінські причини конфліктів зумовлені особливостями стилю керівництва та якості управлінських рішень. Авторитарний стиль управління, ігнорування думки персоналу та відсутність ефективного зворотного зв'язку сприяють формуванню атмосфери недовіри й опору управлінським впливам [5, с. 26]. Ресурсні причини конфліктів є характерними для більшості закладів соціальної сфери та проявляються в умовах дефіциту фінансових, кадрових і матеріально-технічних ресурсів, що посилює конкуренцію між працівниками та структурними підрозділами [4, с. 179]. Комунікативні причини пов'язані з недостатністю, несвоєчасністю або викривленням інформації, а також порушенням ділових і міжособистісних комунікацій, що ускладнює координацію діяльності та провокує непорозуміння в колективах [21, с. 46].

Конфліктогени в комунікативній сфері закладів соціальної сфери часто проявляються у формі неправильно сформульованих інструкцій, невчасно наданої інформації про зміни в робочих процесах, а також ігнорування пропозицій працівників. Як зазначає Х. Столярук, «конфліктогени організаційної комунікації можуть бути нівельовані через впровадження

механізмів громадської участі та зворотного зв'язку, що особливо важливо для закладів соціальної сфери, які перебувають у процесі реформування» [45, с. 370].

Соціально-психологічні причини конфліктів відіграють особливо важливу роль у соціальній сфері, оскільки діяльність таких організацій ґрунтується на постійній взаємодії між працівниками та отримувачами соціальних послуг. Особистісні особливості, емоційний стан і професійні очікування персоналу істотно впливають на характер взаємин у колективі. Дослідження Є. Озтюрка, присвячене теоретичному огляду синдрому вигорання, підтверджує, що «професійне вигорання є одним із найпотужніших конфліктогенів у медичних та соціальних установах, оскільки виснажений працівник втрачає здатність до конструктивної комунікації» [58, с. 27].

М. Галанакіс зі співавторами наголошують, що «основними джерелами професійного стресу та вигорання є надмірне робоче навантаження, емоційно виснажлива робота з людьми та недостатня організаційна підтримка» [59, с. 648].

Виявлення причин виникнення конфліктів у соціальній сфері є важливою передумовою для формування ефективної системи їх профілактики та управління. Соціальні організації функціонують в умовах підвищеної відповідальності, обмеженості ресурсів і постійної міжособистісної взаємодії, що зумовлює високу ймовірність конфліктних ситуацій. Рис. 1.3 систематизує основні групи причин виникнення конфліктів у соціальній сфері, узагальнюючи підходи вітчизняних науковців до їх класифікації та змістовної характеристики.

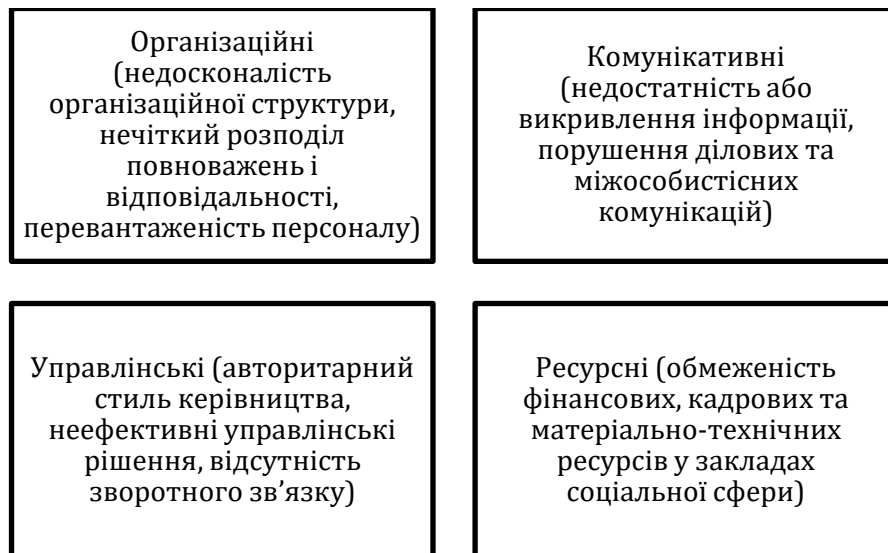


Рисунок 1.3 – Основні причини виникнення конфліктів у соціальній сфері

Джерело: розроблено автором на основі [4, с. 179; 21, с. 46].

Організаційні причини конфліктів пов'язані насамперед із недосконалістю організаційних структур соціальних установ, нечітким розподілом повноважень і відповідальності, а також перевантаженістю персоналу професійними обов'язками. Такі чинники створюють передумови для дублювання функцій, зростання напруженості між працівниками та виникнення суперечностей у процесі виконання завдань. Управлінські причини конфліктів зумовлені особливостями стилю керівництва та якості управлінських рішень. Авторитарний стиль управління, ігнорування думки персоналу та відсутність ефективного зворотного зв'язку сприяють формуванню атмосфери недовіри й опору управлінським впливам. Ресурсні причини конфліктів є характерними для більшості закладів соціальної сфери та проявляються в умовах дефіциту фінансових, кадрових і матеріально-технічних ресурсів, що посилює конкуренцію між працівниками та структурними підрозділами. Комунікативні причини пов'язані з недостатністю, несвоєчасністю або викривленням інформації, а також порушенням ділових і міжособистісних комунікацій, що ускладнює координацію діяльності та провокує непорозуміння в колективах.

Соціально-психологічні причини конфліктів відіграють особливо важливу роль у соціальній сфері, оскільки діяльність таких організацій ґрунтується на постійній взаємодії між працівниками та отримувачами соціальних послуг. Особистісні особливості, емоційний стан і професійні очікування персоналу істотно впливають на характер взаємин у колективі. Рис. 1.4 відображає ключові соціально-психологічні причини конфліктів у соціальних організаціях та особливості їх прояву.



Рисунок 1.4 – Соціально-психологічні причини конфліктів у соціальній сфері

Джерело: розроблено автором на основі [48, с. 134].

Однією з найбільш поширених соціально-психологічних причин конфліктів є міжособистісна несумісність, що зумовлена відмінностями в ціннісних орієнтаціях, установках, темпераменті та стилях поведінки працівників. Такі розбіжності ускладнюють співпрацю та можуть призводити до тривалих міжособистісних протистоянь. Професійне вигорання є характерною проблемою для працівників соціальних і медичних установ, діяльність яких пов'язана з високим емоційним навантаженням. Емоційне виснаження знижує рівень самоконтролю, підвищує дратівливість і сприяє виникненню конфліктних ситуацій. Конфлікт ролей виникає внаслідок суперечностей між професійними обов'язками та особистими очікуваннями

працівників, що негативно впливає на їх мотивацію та психологічний стан. Лідерські протиріччя, пов'язані з боротьбою за формальне або неформальне лідерство, також є суттєвим чинником конфліктності в колективах, особливо за умов відсутності чіткого розмежування управлінських повноважень.

Конфлікти в закладах соціальної та публічної сфери мають галузеву специфіку, що зумовлена особливостями нормативного регулювання, професійної діяльності та рівнем соціальної відповідальності. Аналіз причин конфліктів у різних сферах дозволяє враховувати контекст їх виникнення та обирати адекватні механізми управлінського впливу. Рис. 1.5 узагальнює основні причини конфліктів у закладах соціальної та публічної сфери з урахуванням специфіки окремих галузей.

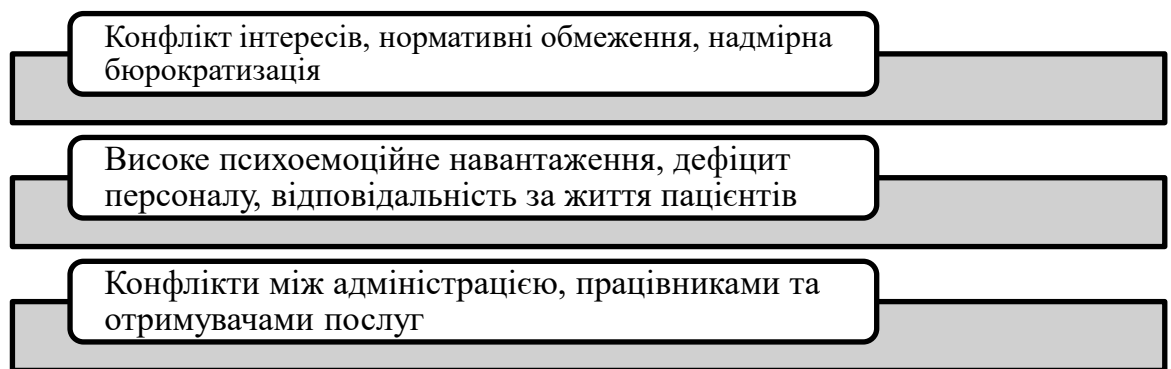


Рисунок 1.5 – Причини конфліктів у закладах соціальної та публічної сфери

Джерело: розроблено автором на основі [7, с. 61].

У сфері публічної служби конфлікти найчастіше зумовлені конфліктом інтересів, жорсткими нормативними обмеженнями та надмірною бюрократизацією управлінських процесів. Такі чинники обмежують автономію працівників і сприяють виникненню напруженості між посадовими особами та громадськістю. У закладах охорони здоров'я основними причинами конфліктів є високе психоемоційне навантаження персоналу, дефіцит кваліфікованих кадрів і підвищена відповідальність за життя та здоров'я пацієнтів. Ці обставини посилюють ризик як міжособистісних, так і

організаційних конфліктів. В освітніх та соціальних установах конфлікти часто виникають між адміністрацією, працівниками та отримувачами послуг унаслідок розбіжностей у очікуваннях, оцінці якості послуг і умовах їх надання. Таким чином, урахування галузевої специфіки причин конфліктів є необхідною умовою для розроблення ефективних стратегій їх попередження та врегулювання в соціальній і публічній сферах [7, с. 61].

Однією з найбільш поширених соціально-психологічних причин конфліктів є міжособистісна несумісність, що зумовлена відмінностями в ціннісних орієнтаціях, установках, темпераменті та стилях поведінки працівників [15, с. 89]. Такі розбіжності ускладнюють співпрацю та можуть призводити до тривалих міжособистісних протистоянь. Конфліктогенами тут виступають нетактовні висловлювання, зневажливі жести, порушення особистого простору, а також поширення чуток і пліток. Професійне вигорання є характерною проблемою для працівників соціальних і медичних установ, діяльність яких пов'язана з високим емоційним навантаженням. Емоційне виснаження знижує рівень самоконтролю, підвищує дратівливість і сприяє виникненню конфліктних ситуацій [59, с. 650]. Конфлікт ролей виникає внаслідок суперечностей між професійними обов'язками та особистими очікуваннями працівників, що негативно впливає на їх мотивацію та психологічний стан. Лідерські протиріччя, пов'язані з боротьбою за формальне або неформальне лідерство, також є суттєвим чинником конфліктності в колективах, особливо за умов відсутності чіткого розмежування управлінських повноважень [28, с. 240].

Конфлікти в закладах соціальної та публічної сфери мають галузеву специфіку, що зумовлена особливостями нормативного регулювання, професійної діяльності та рівнем соціальної відповідальності [7, с. 60]. Як наголошує Е. Сопоу, «сучасна модель організаційного благополуччя має враховувати глобальні зміни, зокрема підвищення рівня стресу в медичних працівників в умовах пандемій та воєнних конфліктів» [60, с. 910]. Це особливо актуально для України, де заклади охорони здоров'я функціонують

в умовах підвищеного навантаження та невизначеності. Аналіз причин конфліктів у різних сферах дозволяє враховувати контекст їх виникнення та обирати адекватні механізми управлінського впливу.

У сфері публічної служби конфлікти найчастіше зумовлені конфліктом інтересів, жорсткими нормативними обмеженнями та надмірною бюрократизацією управлінських процесів [7, с. 61]. Такі чинники обмежують автономію працівників і сприяють виникненню напруженості між посадовими особами та громадськістю. Конфліктогенами тут виступають надмірна регламентація діяльності, тривалі процедури погоджень, а також нечіткість критеріїв оцінювання ефективності роботи. У закладах охорони здоров'я основними причинами конфліктів є високе психоемоційне навантаження персоналу, дефіцит кваліфікованих кадрів і підвищена відповідальність за життя та здоров'я пацієнтів [38]. Ці обставини посилюють ризик як міжособистісних, так і організаційних конфліктів. Специфічними конфліктогенами в медичній сфері є розбіжності між очікуваннями пацієнтів та реальними можливостями закладу, черги на отримання послуг, а також комунікаційні бар'єри в системі «лікар-пацієнт» [40, с. 115]. В освітніх та соціальних установах конфлікти часто виникають між адміністрацією, працівниками та отримувачами послуг унаслідок розбіжностей у очікуваннях, оцінці якості послуг і умовах їх надання [9].

Дослідники проблеми професійного вигорання К. Маслач та М. Лейтер наголошують на важливості своєчасного вимірювання рівня вигорання для профілактики конфліктів: «Організації, які регулярно оцінюють рівень вигорання своїх працівників та впроваджують відповідні корекційні заходи, демонструють значно нижчий рівень конфліктності та плинності кадрів» [61, с. 2]. А. Роллінс зі співавторами додають, що «організаційні умови, які сприяють залученості працівників (автономія, зворотний зв'язок, соціальна підтримка), одночасно знижують ризик вигорання та міжособистісних конфліктів» [62, с. 232]. Ф. Кіріко та М. Лейтер, розвиваючи цю тему, зазначають: «Коректне використання діагностичних інструментів вигорання,

зокрема опитувальника Маслач, дозволяє розробляти доказові стратегії профілактики конфліктів у посткризовий період» [63, с. 107]. Це підтверджує необхідність запровадження системної діагностики професійного вигорання як важливого елемента управління конфліктами в закладах соціальної сфери.

Врахування галузевої специфіки причин конфліктів, а також розуміння природи конфліктогенів є необхідною умовою для розроблення ефективних стратегій їх попередження та врегулювання в соціальній і публічній сферах [7, с. 61]. Конфлікти в соціальній сфері мають комплексний і багатofакторний характер, формуючись під впливом організаційних, управлінських, ресурсних, комунікаційних та соціально-психологічних чинників, а також галузевої специфіки діяльності установ. Їх виникнення зумовлене як об'єктивними обмеженнями функціонування соціальних організацій, так і суб'єктивними особливостями взаємодії персоналу в умовах підвищеного емоційного навантаження та соціальної відповідальності. Систематизація причин конфліктів, у тому числі через призму конфліктогенів, дозволяє глибше зрозуміти природу конфліктних процесів у соціальній та публічній сферах і створює наукове підґрунтя для розроблення цілеспрямованих управлінських рішень, спрямованих на їх профілактику, своєчасне виявлення та ефективне врегулювання [25, с. 22].

Отже, конфлікти в соціальній сфері мають комплексний і багатofакторний характер, формуючись під впливом організаційних, управлінських, ресурсних, комунікаційних та соціально-психологічних чинників, а також галузевої специфіки діяльності установ. Їх виникнення зумовлене як об'єктивними обмеженнями функціонування соціальних організацій, так і суб'єктивними особливостями взаємодії персоналу в умовах підвищеного емоційного навантаження та соціальної відповідальності. Систематизація причин конфліктів дозволяє глибше зрозуміти природу конфліктних процесів у соціальній та публічній сферах і створює наукове підґрунтя для розроблення цілеспрямованих управлінських рішень,

спрямованих на їх профілактику, своєчасне виявлення та ефективне врегулювання.

1.3 Діагностика, профілактика та управління конфліктами в закладах соціальної сфери

Ефективне функціонування закладів соціальної сфери значною мірою залежить від здатності керівництва своєчасно виявляти, попереджати та результативно врегульовувати конфлікти, що виникають у процесі професійної діяльності. Високий рівень міжособистісної взаємодії, емоційне навантаження персоналу та обмеженість ресурсів зумовлюють необхідність застосування науково обґрунтованих підходів до управління конфліктами. Діагностика конфліктів є початковим і ключовим етапом системи управління конфліктними процесами, оскільки саме від повноти та достовірності отриманої інформації залежить вибір подальших управлінських рішень. Табл. 1.2 узагальнює основні методи діагностики конфліктів, які застосовуються в закладах соціальної сфери, та відображає їх змістовні характеристики з урахуванням наукових підходів провідних дослідників.

Таблиця 1.2 – Методи діагностики конфліктів у закладах соціальної сфери

Метод діагностики	Зміст та характеристика
Спостереження	Виявлення конфліктної поведінки персоналу в процесі професійної взаємодії
Соціально-психологічне опитування	Визначення рівня напруженості, задоволеності умовами праці та міжособистісних відносин
Аналіз скарг і звернень	Оцінка конфліктів між персоналом і отримувачами соціальних послуг
Експертна оцінка	Залучення керівників і HR-фахівців для ідентифікації джерел конфлікту

Джерело: розроблено автором на основі [15, с. 87].

Метод спостереження дає змогу безпосередньо фіксувати прояви конфліктної поведінки персоналу в процесі професійної взаємодії, що

дозволяє виявити як явні, так і латентні конфлікти. Соціально-психологічне опитування спрямоване на визначення рівня напруженості в колективі, ступеня задоволеності умовами праці та характеру міжособистісних відносин, що є важливим для комплексної оцінки соціально-психологічного клімату. Аналіз скарг і звернень дає можливість оцінити конфлікти між персоналом і отримувачами соціальних послуг, що особливо актуально для соціальних і медичних установ. Експертна оцінка передбачає залучення керівників та HR-фахівців для ідентифікації джерел конфліктів і визначення їх системного характеру, що сприяє формуванню обґрунтованих управлінських рішень.

Для ефективної профілактики та управління конфліктами необхідно чітко ідентифікувати ключові причини їх виникнення. Рис. 1.6 узагальнює основні групи причин конфліктів у закладах соціальної сфери, що дозволяє комплексно оцінити багатофакторну природу конфліктних процесів.



Рисунок 1.6 – Основні причини конфліктів у закладах соціальної сфери
Джерело: розроблено автором на основі [5, с. 25-27].

Організаційні причини конфліктів пов'язані з нечітким розподілом функцій, перевантаженням персоналу та нестачею ресурсів, що створює передумови для напруженості та суперечностей у колективах. Управлінські причини зумовлені авторитарним стилем керівництва та управлінськими помилками, які знижують рівень довіри до керівництва. Соціально-

психологічні причини включають несумісність характерів і професійне вигорання, що негативно впливає на міжособистісні відносини. Нормативно-правові причини проявляються у конфліктах інтересів і жорстких регуляторних обмеженнях, характерних для соціальної та публічної сфери.

Профілактика конфліктів є більш ефективною та економічно доцільною, ніж їх подальше врегулювання. З метою визначення ефективних методів профілактики конфліктів, варто систематизувати основні напрямки та заходи профілактики конфліктів у закладах соціальної сфери (рис. 1.7.)



Рисунок 1.7 – Заходи профілактики конфліктів у закладах соціальної сфери

Джерело: розроблено автором на основі [28, с. 240].

Як видно з рис.1.7, організаційні заходи профілактики передбачають удосконалення структури управління та оптимізацію навантаження персоналу. Кадрові заходи спрямовані на підбір працівників з урахуванням психологічної сумісності. Соціально-психологічний напрям охоплює проведення тренінгів з управління емоціями та розвитку комунікативних навичок. Мотиваційні заходи включають матеріальне й нематеріальне стимулювання персоналу, що підвищує рівень задоволеності працею та знижує конфліктність.

Управління конфліктами передбачає застосування комплексу методів, спрямованих на врегулювання конфліктних ситуацій і мінімізацію їх

негативних наслідків. Рис. 1.8 узагальнює основні методи управління конфліктами, що використовуються в соціальній сфері.

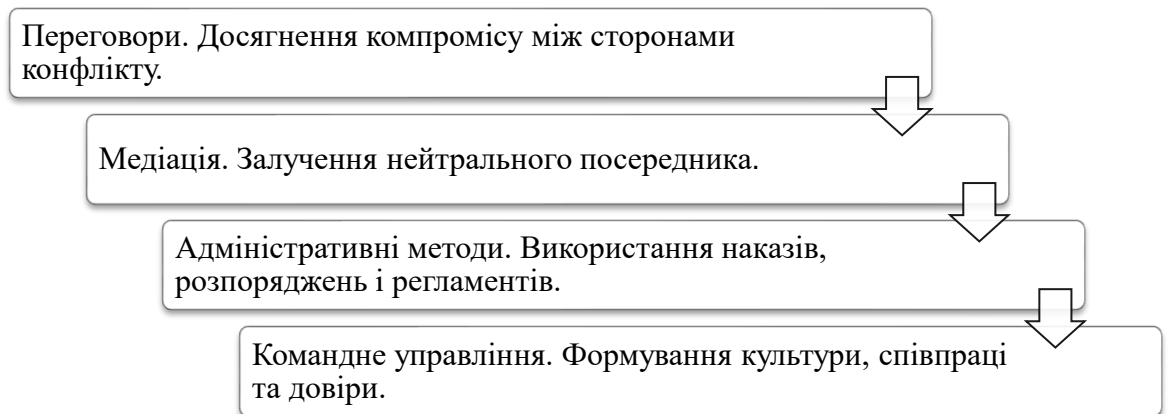


Рисунок 1.8 – Методи управління конфліктами в закладах соціальної сфери

Джерело: розроблено автором на основі [24, с. 64].

Переговори як метод управління конфліктами сприяють досягненню компромісу між сторонами. Медіація передбачає залучення нейтрального посередника, що особливо ефективно у складних і затяжних конфліктах. Адміністративні методи базуються на використанні наказів і регламентів, однак потребують обережного застосування. Командне управління орієнтоване на формування культури співпраці та довіри в колективі, що знижує рівень конфліктності в довгостроковій перспективі.

Оцінювання результатів управління конфліктами дозволяє визначити його ефективність і вплив на діяльність закладів соціальної сфери. Рис. 1.9 відображає основні напрями очікуваних результатів ефективного управління конфліктами.

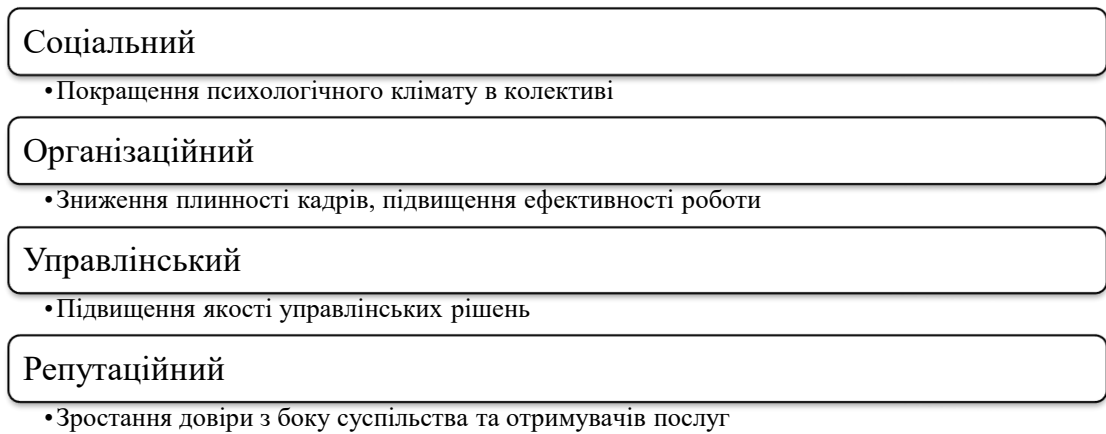


Рисунок 1.9 – Очікувані результати ефективного управління конфліктами

Джерело: розроблено автором на основі [50, с. 155].

Соціальний результат проявляється у покращенні психологічного клімату в колективі. Організаційний ефект полягає у зниженні плинності кадрів і підвищенні ефективності роботи. Управлінський результат виражається в підвищенні якості управлінських рішень, а репутаційний – у зростанні довіри з боку суспільства та отримувачів соціальних послуг. Сукупність цих результатів свідчить про стратегічну важливість системного управління конфліктами в закладах соціальної сфери.

Отже, діагностика, профілактика та управління конфліктами в закладах соціальної сфери мають розглядатися як взаємопов'язані елементи цілісної системи управління, спрямованої на забезпечення стабільного функціонування організації та підвищення якості соціальних послуг. Своєчасне виявлення конфліктів за допомогою науково обґрунтованих діагностичних методів, комплексний аналіз організаційних, управлінських, соціально-психологічних і нормативно-правових причин їх виникнення, а також впровадження превентивних і коригувальних заходів дозволяють мінімізувати деструктивні наслідки конфліктних процесів. Використання поєднання переговорів, медіації, адміністративних та командних методів управління конфліктами забезпечує формування сприятливого соціально-психологічного клімату, підвищення ефективності управлінських рішень і

зміцнення довіри до закладів соціальної сфери з боку персоналу та отримувачів послуг, що підтверджує стратегічну значущість системного підходу до управління конфліктами.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ В КНП «ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР М. КИЄВА»

2.1. Соціально-економічна характеристика КНП «Перинатальний центр м. Києва»

Комунальне некомерційне підприємство «Перинатальний центр м. Києва» є багатопрофільним лікувально-профілактичним закладом III рівня, що надає високоспеціалізовану медичну допомогу вагітним жінкам з ускладненим перебігом вагітності, акушерською та екстрагенітальною патологією, роділлям і породіллям, новонародженим, а також пацієнткам з гінекологічними захворюваннями. Діяльність закладу ґрунтується на впровадженні сучасних перинатальних технологій, рекомендованих Всесвітньою організацією охорони здоров'я, що відповідає міжнародним підходам до охорони здоров'я матері та дитини [37; 38] (табл. 2.1).

Таблиця 2.1 – Загальна організаційно-правова характеристика КНП «Перинатальний центр м. Києва»

Показник	Характеристика
Повне найменування	Комунальне некомерційне підприємство «Перинатальний центр м. Києва» виконавчого органу Київської міської ради (КМДА)
Скорочена назва	КНП «Перинатальний центр м. Києва»
Код ЄДРПОУ	22964365
Дата державної реєстрації	13.04.1995
Статус юридичної особи	Зареєстровано
Організаційно-правова форма	Комунальне підприємство
Розмір статутного капіталу	25771684,73 грн
Місцезнаходження	м. Київ, просп. Валерія Лобановського, 2

Джерело: розроблено автором на основі [37; 38].

Медичне спостереження та ведення вагітності в Перинатальному центрі здійснюється висококваліфікованим персоналом із застосуванням сучасних методів діагностики та лікування. У структурі закладу функціонує відділення функціональної діагностики, оснащене сучасною медичною апаратурою,

кабінети медико-генетичного консультування, психопрофілактичної підготовки, а також забезпечується консультативна допомога лікаря-гематолога. Значна увага приділяється питанням репродуктивного здоров'я, проведенню прегравідарної підготовки та ранній діагностиці вроджених вад розвитку плода. У спеціалізованій жіночій консультації Центру перебувають під наглядом вагітні жінки групи високого акушерського ризику. Діагностичне забезпечення діяльності закладу здійснюється клінічною та бактеріологічною лабораторіями, які виконують повний спектр необхідних досліджень [37; 38].

Матеріально-технічна база Перинатального центру відповідає сучасним вимогам до організації безпечного та якісного медичного процесу. У закладі функціонують індивідуальні та сімейні пологові зали, спеціалізована пологова зала для ведення передчасних пологів, операційний блок, а також відділення анестезіології та інтенсивної терапії, розміщені компактно на одному поверсі, що сприяє оперативності та злагодженості надання медичної допомоги. Потужне відділення інтенсивної терапії та реанімації новонароджених оснащене сучасним обладнанням для моніторингу та підтримки життєво важливих функцій, що дозволяє ефективно виходжувати передчасно народжених дітей з критично низькою масою тіла та новонароджених із тяжкими перинатальними патологіями.

Заклад забезпечує мультидисциплінарний підхід до лікування пацієнтів, що передбачає залучення дитячих хірургів, офтальмологів, кардіоревматологів, нейрохірургів та інших вузькопрофільних спеціалістів. Унікальною особливістю Центру є наявність єдиної в місті Києві ретинокамери, яка забезпечує можливість ранньої діагностики ретинопатії новонароджених з метою профілактики сліпоти. Окрім цього, у закладі проводиться скринінг слуху та рання діагностика порушень слуху у новонароджених.

Важливим елементом діяльності Перинатального центру є система другого етапу виходжування недоношених дітей, що забезпечує постінтенсивний нагляд та реабілітацію. У катамнестичному кабінеті

здійснюється довготривале спостереження дітей після виписки до досягнення ними трирічного віку з участю неонатологів, неврологів, психологів та офтальмологів.

Перинатальна допомога є одним із ключових напрямів сучасної системи охорони здоров'я, оскільки безпосередньо впливає на показники материнської та неонатальної захворюваності й смертності, а також на довгострокове здоров'я населення. У цьому контексті важливого значення набуває комплексна діяльність перинатальних центрів, які забезпечують безперервність медичного супроводу жінки та дитини на всіх етапах – від планування вагітності до реабілітації новонароджених. Саме тому аналіз ключових напрямів медичної діяльності та організаційної структури КНП «Перинатальний центр м. Києва» є необхідним для всебічної характеристики функціонування закладу як багатoproфільного спеціалізованого медичного підприємства [37; 38] (табл. 2.2).

Таблиця 2.2 – Ключові напрями медичної діяльності Перинатального центру

Напря́м	Характеристика
Акушерство	Ведення фізіологічної та ускладненої вагітності, пологи, післяпологовий супровід
Неонатологія	Цілодобова допомога новонародженим, у т.ч. передчасно народженим
Пренатальна діагностика	УЗД експертного класу, скринінг, інвазивна діагностика
Планування сім'ї	Прегравідарна підготовка, репродуктивне консультування
Гінекологія	Консервативне та оперативне лікування, малоінвазивні втручання
Дитяча хірургія	Хірургічна допомога новонародженим і дітям
Реабілітація	Катамнестичне спостереження, реабілітація недоношених дітей

Джерело: розроблено автором на основі [37; 38].

Дані табл. 2.2 відображають основні напрями медичної діяльності КНП «Перинатальний центр м. Києва», які формують цілісну систему перинатальної допомоги та забезпечують міждисциплінарний підхід до охорони материнства і дитинства. Представлені напрями охоплюють як лікувально-діагностичні, так і профілактичні та реабілітаційні складові, що

відповідає сучасним вимогам до організації медичних закладів третього рівня. Провідним напрямом діяльності центру є акушерство, яке включає ведення фізіологічної та ускладненої вагітності, прийом пологів різного ступеня складності, а також післяпологовий супровід жінок. Особлива увага приділяється вагітним групи високого ризику, що зумовлює необхідність застосування сучасних клінічних протоколів та високотехнологічного обладнання. Важливе місце в структурі діяльності займає неонатологія, що забезпечує цілодобову медичну допомогу новонародженим, у тому числі передчасно народженим дітям та немовлятам із критичними станами. Даний напрям передбачає застосування інтенсивної терапії, моніторингу життєвих функцій та індивідуальних програм виходжування. Значну роль у забезпеченні якості перинатальної допомоги відіграє пренатальна діагностика, яка включає ультразвукові дослідження експертного класу, біохімічні скринінги та інвазивні методи діагностики. Її впровадження дозволяє своєчасно виявляти вроджені вади розвитку плода та ускладнення перебігу вагітності. Напрямок планування сім'ї орієнтований на профілактику репродуктивних порушень та підготовку жінки до вагітності. Він включає прегравідарну підготовку, медико-генетичне та репродуктивне консультування, що сприяє зниженню ризиків ускладнень під час вагітності та пологів. Гінекологічна допомога у перинатальному центрі представлена як консервативним, так і оперативним лікуванням, зокрема із застосуванням малоінвазивних технологій. Це забезпечує скорочення термінів госпіталізації, зменшення післяопераційних ускладнень та підвищення якості життя пацієнток.

Окремим напрямом є дитяча хірургія, яка забезпечує надання спеціалізованої хірургічної допомоги новонародженим та дітям раннього віку. Її наявність у структурі центру свідчить про високий рівень спеціалізації закладу та можливість надання комплексної допомоги без переведення пацієнтів до інших медичних установ. Завершальним елементом системи є реабілітація, що передбачає катамнестичне спостереження та комплексну реабілітацію недоношених дітей і дітей із перинатальною патологією.

Реалізація цього напрямку спрямована на мінімізацію віддалених негативних наслідків та покращення показників фізичного й психоемоційного розвитку дітей.

Табл. 2.3 відображає організаційну структуру КНП «Перинатальний центр м. Києва», яка сформована з урахуванням принципу функціональної спеціалізації та безперервності надання медичної допомоги. Структурні підрозділи центру забезпечують логічний розподіл функцій між лікувально-діагностичними, реанімаційними та допоміжними службами.

Таблиця 2.3 – Структурні підрозділи КНП «Перинатальний центр м. Києва»

Підрозділ	Функціональне призначення
Амбулаторно-поліклінічний блок	Діагностика, консультації, ведення вагітності
Пологове відділення	Прийом пологів, у т.ч. передчасних та партнерських
Операційний блок	Акушерські та гінекологічні операції
ВАІТ	Анестезіологія та інтенсивна терапія
ВІТ новонароджених	Реанімація та виходжування немовлят
Катамнестичний кабінет	Довгострокове спостереження дітей до 3 років
Лабораторії	Клінічна, бактеріологічна, імунологічна діагностика

Джерело: розроблено автором на основі [37; 38].

Амбулаторно-поліклінічний блок виконує функції первинної та спеціалізованої консультативно-діагностичної допомоги, зокрема ведення вагітності, проведення скринінгових обстежень і диспансерного спостереження. Саме цей підрозділ забезпечує наступність між амбулаторним та стаціонарним етапами лікування. Ключовим стаціонарним підрозділом є пологове відділення, яке здійснює прийом фізіологічних, ускладнених, передчасних та партнерських пологів. Його діяльність спрямована на забезпечення безпечного процесу народження дитини з дотриманням принципів доказової медицини та сімейно орієнтованого підходу. Операційний блок забезпечує виконання акушерських і гінекологічних оперативних втручань різного рівня складності. Оснащення сучасним медичним обладнанням дозволяє проводити як планові, так і ургентні операції з мінімальним ризиком для пацієнтів. Важливу роль у структурі центру

відіграє відділення анестезіології та інтенсивної терапії (ВАІТ), яке забезпечує знеболення та інтенсивне лікування пацієнток у критичних станах. Діяльність цього підрозділу є невід’ємною складовою забезпечення безпеки хірургічних втручань і складних пологів. Окремо функціонує відділення інтенсивної терапії новонароджених, основним завданням якого є реанімація та виходжування немовлят із низькою масою тіла, асфіксією чи вродженими патологіями. Наявність цього підрозділу дозволяє надавати високоспеціалізовану допомогу безпосередньо після народження. Катамнестичний кабінет забезпечує довготривале медичне спостереження дітей до трирічного віку, що народилися з ускладненнями. Його діяльність спрямована на раннє виявлення порушень розвитку та своєчасну корекцію. Допоміжну, але стратегічно важливу функцію виконують лабораторні підрозділи, які здійснюють клінічну, бактеріологічну та імунологічну діагностику. Їх робота забезпечує достовірність діагнозів і обґрунтованість клінічних рішень.

КНП «Перинатальний центр м. Києва» має значний досвід інституційного розвитку. Заклад створено у 1995 році на базі реорганізованого акушерсько-гінекологічного стаціонару та впродовж свого існування неодноразово зазнавав структурних змін, що завершилися у 2012 році відкриттям перинатального центру. Висока якість медичних послуг підтверджена національними та міжнародними відзнаками, зокрема статусами «Центр якісного медичного обслуговування» та «Лікарня, доброзичлива до дитини», а також впровадженням і постійним удосконаленням системи менеджменту якості відповідно до стандартів ISO 9001:2009 та ISO 9001:2015. Акредитація клініко-діагностичної лабораторії за стандартом ДСТУ EN ISO 15189:2015 додатково засвідчує відповідність діяльності закладу міжнародним вимогам (табл. 2.4).

Таблиця 2.4 – Стандарти якості та сертифікація Перинатального центру

Стандарт / статус	Рік отримання
«Центр якісного медичного обслуговування»	2009

Продовження таблиці 2.4

«Лікарня, доброзичлива до дитини»	2009 (підтверджено 2013, 2017)
ISO 9001:2009	2012
ISO 9001:2015	2025
ДСТУ EN ISO 15189 (лабораторія)	2018
«Чиста лікарня – безпечна для пацієнта»	2016

Джерело: розроблено автором на основі [37; 38].

Управління Перинатальним центром здійснюється за чіткою організаційною структурою, що забезпечує ефективну координацію медичної, адміністративної та матеріально-технічної діяльності. На базі закладу функціонують кафедри акушерства і гінекології та неонатології провідних медичних закладів вищої освіти України, що сприяє розвитку науково-практичної діяльності, підвищенню професійного рівня персоналу та впровадженню інноваційних підходів у медичну практику.

Кадровий потенціал є одним із ключових чинників ефективного функціонування закладів охорони здоров'я, оскільки саме персонал забезпечує безперервність, якість та безпеку надання медичних послуг. Для перинатальних центрів, що надають високоспеціалізовану медичну допомогу вагітним, роділлям, новонародженим та гінекологічним хворим, чисельність і структура персоналу мають особливо важливе значення. Аналіз динаміки чисельності персоналу дає змогу оцінити зміни у кадровому забезпеченні закладу, виявити тенденції розвитку трудового потенціалу та визначити відповідність кадрових ресурсів зростаючим обсягам і складності медичних послуг КНП «Перинатальний центр м. Києва» за 2020-2024 рр. (рис. 2.1).



Рисунок 2.1 – Динаміка чисельності персоналу КНП «Перинатальний центр м. Києва» за 2020-2024 рр. (осіб)

Джерело: розроблено автором на основі [37; 38].

Згідно з даними, наведеними на рис. 2.1, у 2020-2024 рр. чисельність персоналу КНП «Перинатальний центр м. Києва» зазнавала помітних змін. У 2020 році загальна чисельність працівників становила 429 осіб. У 2021 році спостерігалось зростання цього показника до 473 осіб, що на 44 особи, або на 10,3%, більше порівняно з попереднім роком. Така тенденція пов'язана з розширенням обсягів медичних послуг, підвищенням навантаження на заклад, а також необхідністю посилення кадрового складу в умовах епідеміологічних викликів. У 2022 році чисельність персоналу зменшилася до 438 осіб, що свідчить про скорочення на 35 осіб порівняно з 2021 роком. Зазначене зниження пояснюється загальною нестабільністю соціально-економічних умов, міграційними процесами та кадровими втратами, характерними для медичної сфери в цей період. У 2023 році відбулося незначне відновлення чисельності персоналу до 445 осіб. Поступове зростання цього показника свідчить про стабілізацію кадрової політики закладу та прагнення адміністрації забезпечити безперервність надання медичної допомоги за рахунок оптимізації кадрових ресурсів. Найбільш суттєві зміни зафіксовано у 2024 році, коли чисельність персоналу різко зросла до 893 осіб, що більш ніж у два рази перевищує показник 2020 року. Таке значне збільшення кадрового

складу є наслідком структурних змін у діяльності перинатального центру, розширення мережі підрозділів, збільшення кількості ліжко-місць, розвитку нових напрямів медичної допомоги, а також можливого врахування сумісників чи персоналу додаткових локацій у загальній чисельності працівників.

Загалом динаміка чисельності персоналу КНП «Перинатальний центр м. Києва» у 2020-2024 рр. свідчить про поступове нарощування кадрового потенціалу з різкими структурними змінами на завершальному етапі аналізованого періоду. Це підтверджує орієнтацію закладу на розширення масштабів діяльності та підвищення спроможності забезпечувати високоспеціалізовану медичну допомогу відповідно до сучасних стандартів охорони здоров'я.

Соціально-економічна характеристика закладу охорони здоров'я передбачає аналіз ключових показників, що відображають рівень забезпеченості трудовими ресурсами та соціальну спрямованість фінансової політики установи. Одним із найбільш вагомих елементів таких витрат є витрати на оплату праці та відрахування на соціальні заходи, оскільки саме вони формують мотиваційне середовище персоналу та забезпечують дотримання соціальних гарантій працівників (рис. 2.2).

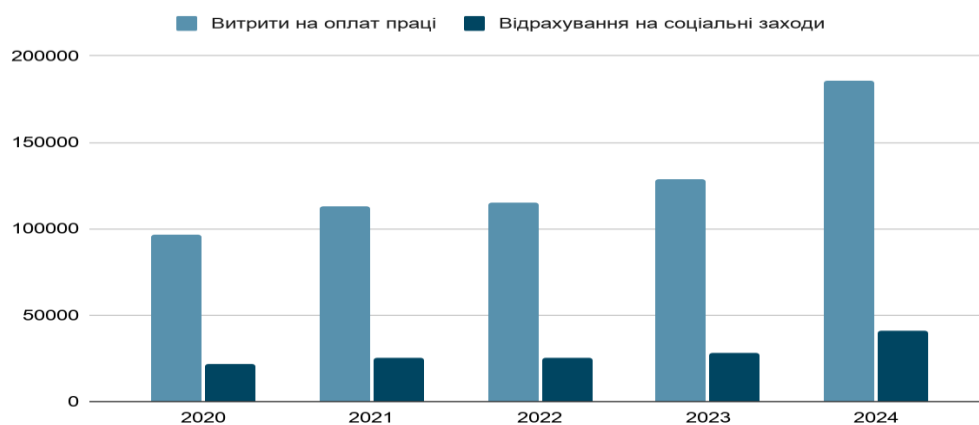


Рисунок 2.2 – Динаміка витрат на оплату праці та відрахувань на соціальні заходи КНП «Перинатальний центр м. Києва» за 2020-2024 рр. (тис. грн)

Джерело: розроблено автором на основі [37; 38].

Показники	Роки					Відхилення 2024 до 2020	
	2020	2021	2022	2023	2024	тис. грн	%
I. Необоротні активи							
Нематеріальні активи	0	63038	63038	63038	339221	339221	x
первісна вартість	0	63038	63038	63038	339221	339221	x
Незавершені капітальні інвестиції	0	0	0	13017	89904	89904	x
Основні засоби	578817	505870	501013	493459	858547	279730	48,33
первісна вартість	700457	645403	661038	674446	1681948	981491	140,12
знос	121640	139533	160025	180987	823401	701761	576,92
Усього за розділом I «Необоротні активи»	578817	568908	564051	569514	1287672	708855	122,47
II. Оборотні активи							

Продовження таблиці 2.5

Показники	2020	2021	2022	2023	2024	тис.грн	%
Запаси	12429	9370	14498	12202	24538	12109	97,43
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	0	0	0	0	249	249	x
Дебіторська заборгованість за розрахунками за виданими авансами	0	7	8	0	48	48	x
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	0	1	0	0	0	0	x
Інша поточна дебіторська заборгованість	337	237	44	73	0	-337	-100,00
Гроші та їх еквіваленти	4010	10227	22857	38678	25586	21576	538,05
Витрати майбутніх періодів	0	0	0	0	2	2	x
Інші оборотні активи	9	34	146	232	0	-9	-100,00
Усього за розділом II «Оборотні активи»	16785	19876	37553	51185	50423	33638	200,41
Усього активів	595602	588784	601604	620699	1338095	742493	124,66

Джерело: розроблено автором на основі [38].

Дані табл. 2.5 свідчать про суттєве зростання загального обсягу активів КНП «Перинатальний центр м. Києва» протягом досліджуваного періоду. У 2024 році вартість активів становила 1338095 тис. грн, що на 742493 тис. грн, або на 124,66 %, більше порівняно з 2020 роком. Така динаміка є ознакою розширення матеріально-технічної бази та активізації інвестиційних процесів у закладі. Ключову роль у формуванні активів упродовж усього періоду відігравали необоротні активи, обсяг яких зріс з 578817 тис. грн у 2020 році до 1 287 672 тис. грн у 2024 році. Абсолютне зростання становило 708855 тис. грн, або 122,47 %, що свідчить про значні капіталовкладення у довгострокові ресурси, передусім у матеріально-технічне оснащення та інфраструктуру перинатального центру. Суттєвих змін зазнали нематеріальні активи, які у 2020 році були відсутні, проте з 2021 року їх обсяг становив 63038 тис. грн, а у 2024 році зріс до 339221 тис. грн. Така динаміка пов'язана з придбанням спеціалізованого програмного забезпечення, медичних інформаційних систем,

ліцензій та інших об'єктів інтелектуальної власності, що є характерним для цифровізації закладів охорони здоров'я. Значне зростання зафіксовано також за статтею незавершених капітальних інвестицій, обсяг яких у 2023 році становив 13017 тис. грн, а у 2024 році зріс до 89904 тис. грн. Це свідчить про реалізацію інвестиційних проєктів, спрямованих на модернізацію будівель, реконструкцію приміщень або оновлення обладнання, які перебувають на стадії завершення.

Основну частку необоротних активів традиційно становили основні засоби, вартість яких у 2024 році досягла 858 547 тис. грн, що на 279730 тис. грн, або на 48,33 %, більше порівняно з 2020 роком. При цьому первісна вартість основних засобів зросла на 140,12%, що свідчить про масштабне оновлення та дооснащення медичного обладнання. Водночас стрімке зростання зносу (на 576,92 %) вказує на інтенсивну експлуатацію наявних активів і потребу в подальшому оновленні основних фондів. Оборотні активи КНП «Перинатальний центр м. Києва» також демонстрували позитивну динаміку. Їх загальний обсяг зріс з 16785 тис. грн у 2020 році до 50423 тис. грн у 2024 році, що відповідає приросту на 33638 тис. грн, або на 200,41%. Це свідчить про покращення поточної ліквідності та зростання фінансової гнучкості закладу. У структурі оборотних активів зросли запаси, які у 2024 році становили 24538 тис. грн, що майже вдвічі перевищує рівень 2020 року. Така тенденція пов'язана зі збільшенням обсягів медичних послуг та необхідністю формування резервів медикаментів і витратних матеріалів. Позитивною є поява дебіторської заборгованості за продукцію, товари, роботи та послуги у 2024 році, що свідчить про розширення договірних відносин із контрагентами. Особливої уваги заслуговує зростання грошових коштів та їх еквівалентів, обсяг яких збільшився з 4010 тис. грн у 2020 році до 25586 тис. грн у 2024 році, або на 538,05%. Це є свідченням посилення платоспроможності та здатності закладу своєчасно виконувати свої фінансові зобов'язання. Загалом результати аналізу динаміки активів КНП «Перинатальний центр м. Києва» за 2020-2024 рр. свідчать про позитивні

структурні зрушення, зростання інвестиційної активності та зміцнення матеріально-фінансової бази закладу. Отримані тенденції створюють передумови для підвищення якості медичних послуг та сталого розвитку перинатального центру в умовах трансформації системи охорони здоров'я України.

Аналіз структури та динаміки пасивів є важливою складовою оцінювання фінансової стійкості та джерел формування ресурсів закладу охорони здоров'я (табл. 2.6).

Таблиця 2.6 – Динаміка складових пасивів КНП «Перинатальний центр м. Києва» за 2020-2024 рр. (тис. грн)

Показники 1	Роки					Відхилення 2024 до 2020	
	2020	2021	2022	2023	2024	тис.гр н	%
	2	3	4	5	6	7	8
І. Власний капітал							
Зареєстрований (пайовий) капітал	25772	25772	25772	25772	27458	1686	6,54
Капітал у дооцінках	0	0	0	0	107940	107940	х
Додатковий капітал	545193	531861	518586	521669	1035165	489972	89,87
Усього за розділом І «Власний капітал»	570965	557633	544358	547441	1170563	599598	105,01
ІІ. Довгострокові зобов'язання і забезпечення	0	8250	9126	7455	83032	83032	х
ІІІ. Поточні зобов'язання і забезпечення							
Поточна кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги	110	114	84	221	11629	11519	10471,82
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	22	14	16	24	392	370	1681,82
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками зі страхування	0	0	0	10	0	0	х
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з оплати праці	306	220	9	36	0	-306	-100,00
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	57	87	326	5914	5181	5124	8989,47
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	3527	0	0	0	0	-3527	-100,00

Продовження таблиці 2.6

1	2	3	4	5	6	7	8
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	57	87	326	5914	5181	5124	8989,47
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	3527	0	0	0	0	-3527	-100,00
Поточні забезпечення	11962	8319	2220	3053	29238	17276	144,42
Доходи майбутніх періодів	8653	14126	45331	56326	38060	29407	339,85
Інші поточні зобов'язання	0	21	134	219	0	0	x
Усього за розділом III «Поточні зобов'язання і забезпечення»	24637	22901	48120	65803	84500	59863	242,98
Усього пасивів	595602	588784	601604	620699	1338095	742493	124,66

Джерело: розроблено автором на основі [38].

Згідно з даними табл. 2.6, загальний обсяг пасивів КНП «Перинатальний центр м. Києва» упродовж 2020-2024 рр. зріс з 595602 тис. грн до 1338095 тис. грн, що відповідає абсолютному приросту у 742493 тис. грн, або 124,66%. Така динаміка є узгодженою зі зростанням активів установи та свідчить про розширення масштабів її діяльності й ресурсного потенціалу. Домінуючу роль у структурі пасивів протягом усього аналізованого періоду відігравав власний капітал, обсяг якого у 2024 році становив 1170563 тис. грн, що на 599598 тис. грн, або на 105,01%, більше порівняно з 2020 роком. Зростання власного капіталу свідчить про зміцнення фінансової незалежності закладу та зниження залежності від зовнішніх джерел фінансування. Зареєстрований (пайовий) капітал упродовж 2020–2023 рр. залишався незмінним на рівні 25772 тис. грн, а у 2024 році зріс до 27458 тис. грн. Абсолютне збільшення на 1686 тис. грн (6,54%) пов'язане з уточненням установчих документів або додатковими внесками засновника, що має позитивний вплив на стабільність статутної бази підприємства. Вагомі структурні зрушення відбулися за статтею капіталу у дооцінках, який був відсутній у 2020–2023 рр., проте у 2024 році становив 107940 тис. грн. Це свідчить про проведення переоцінки активів, зокрема

основних засобів, що відповідає масштабним інвестиціям у матеріально-технічну базу перинатального центру. Найбільшу частку власного капіталу традиційно формував додатковий капітал, обсяг якого у 2024 році досяг 1035165 тис. грн. Порівняно з 2020 роком його зростання становило 489972 тис. грн, або 89,87%. Така динаміка є результатом бюджетного фінансування, капітальних трансфертів та інших надходжень, спрямованих на розвиток закладу охорони здоров'я.

У структурі пасивів з 2021 року з'являються довгострокові зобов'язання і забезпечення, які у 2024 році зросли до 83032 тис. грн. Формування цієї статті свідчить про використання довгострокових фінансових інструментів або створення резервів під майбутні витрати, що є характерним для установ із масштабними інвестиційними програмами. Поточні зобов'язання і забезпечення упродовж досліджуваного періоду демонстрували тенденцію до зростання. Їх загальний обсяг збільшився з 24637 тис. грн у 2020 році до 84500 тис. грн у 2024 році, що відповідає приросту на 59863 тис. грн, або 242,98%. Найбільш суттєве зростання зафіксовано за статтею поточної кредиторської заборгованості за товари, роботи та послуги, яка у 2024 році становила 11 629 тис. грн, що у багато разів перевищує рівень 2020 року, що є наслідком розширення договірних відносин із постачальниками медичних товарів та послуг. Значно зросла також кредиторська заборгованість за одержаними авансами, яка у 2024 році досягла 5181 тис. грн, що свідчить про активізацію попереднього фінансування та збільшення обсягів запланованих медичних послуг. Водночас позитивною тенденцією є повне погашення заборгованості з оплати праці та внутрішніх розрахунків, що свідчить про належний рівень фінансової дисципліни. Особливої уваги заслуговує зростання доходів майбутніх періодів, обсяг яких у 2024 році становив 38060 тис. грн, що на 339,85% більше порівняно з 2020 роком, що відображає надходження цільового фінансування або коштів, які підлягають використанню в наступних звітних періодах. Загалом аналіз динаміки пасивів КНП «Перинатальний центр м. Києва» за 2020-2024 рр. свідчить про переважання власного капіталу

Продовження таблиці 2.7

Матеріальні затрати	19182	21377	18790	32045	59656	40474	211,0 0
Витрати на оплату праці	96321	113059	115061	128481	185957	89636	93,06
Відрахування на соціальні заходи	21463	25174	25397	28290	41086	19623	91,43
Амортизація	16897	19697	20924	21201	41437	24540	145,2 3
Інші операційні витрати	9142	17271	13774	9429	9624	482	5,27
Разом операційних витрат	163005	196578	193946	219446	337760	174755	107,2 1

Джерело: розроблено автором на основі [38].

Згідно з даними табл. 2.7, чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) КНП «Перинатальний центр м. Києва» упродовж 2020-2024 рр. демонструє стійку тенденцію до зростання. У 2024 році його обсяг становив 223042 тис. грн, що на 87699 тис. грн, або на 64,8 %, більше порівняно з 2020 роком. Така динаміка свідчить про розширення обсягів наданих медичних послуг, зростання фінансування за програмами медичних гарантій та підвищення ролі центру в системі охорони здоров'я міста Києва. Водночас собівартість реалізованих послуг зростала випереджальними темпами. У 2024 році вона досягла 280597 тис. грн, що на 136592 тис. грн, або на 94,85%, перевищує показник 2020 року. Така ситуація зумовлена зростанням витрат на оплату праці, медикаменти, енергоносії, а також амортизаційних відрахувань унаслідок оновлення матеріально-технічної бази закладу.

Наслідком випереджального зростання собівартості є формування від'ємного валового результату протягом усього аналізованого періоду. Валовий збиток у 2024 році становив -57 555 тис. грн, що у 5,6 рази перевищує рівень 2020 року. Це свідчить про структурну специфіку фінансування комунального некомерційного підприємства, де доходи від реалізації

медичних послуг не покривають повністю витрати, необхідні для забезпечення високоспеціалізованої допомоги.

Позитивну роль у формуванні фінансових результатів відіграють інші операційні доходи, обсяг яких зріс з 6540 тис. грн у 2020 році до 46988 тис. грн у 2024 році, або на 618,47%. Збільшення цієї статті пов'язане з отриманням цільового фінансування, грантів, компенсацій та інших надходжень, які частково компенсують операційні витрати закладу.

Адміністративні витрати у 2024 році становили 31991 тис. грн, що на 92,43% більше порівняно з 2020 роком. Зростання цих витрат є закономірним у контексті розширення масштабів діяльності, ускладнення управлінських процесів та необхідності забезпечення належного рівня адміністрування медичного закладу. Значне збільшення зафіксовано також за статтею інших операційних витрат, які у 2024 році досягли 25172 тис. грн, що майже у 10 разів перевищує показник 2020 року.

Фінансовий результат від операційної діяльності протягом 2020-2024 рр. залишається від'ємним і у 2024 році становить -67730 тис. грн. Погіршення цього показника на 46608 тис. грн порівняно з 2020 роком відображає зростання витратної складової діяльності та високу ресурсомісткість медичних послуг перинатального рівня. Водночас від'ємний операційний результат повністю компенсується іншими доходами, обсяг яких у кожному з аналізованих років дорівнює сумі операційного збитку. У результаті чистий фінансовий результат діяльності КНП «Перинатальний центр м. Києва» у 2020-2024 рр. дорівнює нулю. Це відповідає статусу комунального некомерційного підприємства, діяльність якого спрямована на беззбиткове функціонування, а не на отримання прибутку.

Аналіз структури операційних витрат показує, що найбільшу частку займають витрати на оплату праці та відрахування на соціальні заходи. У 2024 році витрати на оплату праці становили 185957 тис. грн, що на 93,06 % більше, ніж у 2020 році, а соціальні відрахування зросли на 91,43%. Це свідчить про

високу трудомісткість медичних послуг та пріоритетність кадрового забезпечення у діяльності перинатального центру.

Суттєво зросли матеріальні витрати та амортизаційні відрахування, що у 2024 році відповідно перевищили рівень 2020 року на 211% та 145,23%. Така динаміка є наслідком оновлення обладнання, впровадження сучасних медичних технологій та підвищення стандартів якості медичної допомоги.

Загалом фінансові результати КНП «Перинатальний центр м. Києва» характеризуються зростанням доходів і витрат за умов збереження нульового чистого фінансового результату. Це відображає соціально орієнтовану модель функціонування закладу, у межах якої фінансова стабільність досягається за рахунок компенсаційних механізмів і цільового фінансування при одночасному забезпеченні високого рівня медичних послуг.

Отже, КНП «Перинатальний центр м. Києва» є сучасним високоспеціалізованим медичним закладом, діяльність якого спрямована на забезпечення якісної, безпечної та ефективної медичної допомоги матері та дитині, а також на постійне вдосконалення управлінських і клінічних процесів відповідно до міжнародних стандартів охорони здоров'я. Соціально-економічна характеристика КНП «Перинатальний центр м. Києва» свідчить, що заклад є фінансово стійким, соціально орієнтованим та стратегічно важливим елементом системи охорони здоров'я столиці, який поєднує високий рівень спеціалізації медичної допомоги з поступальним нарощуванням ресурсного потенціалу. Аналіз динаміки кадрового забезпечення, витрат на оплату праці, активів і пасивів, а також фінансових результатів діяльності за 2020-2024 рр. підтверджує тенденції до розширення масштабів діяльності, модернізації матеріально-технічної бази та зміцнення фінансової незалежності за рахунок зростання власного капіталу. Водночас специфіка функціонування комунального некомерційного підприємства зумовлює відсутність прибутку як кінцевої мети, що відображається у нульовому чистому фінансовому результаті та компенсації операційних збитків за рахунок інших доходів і цільового фінансування.

Загалом діяльність Перинатального центру характеризується високим рівнем соціальної відповідальності, інвестиційною активністю та орієнтацією на забезпечення доступної, безпечної й якісної перинатальної допомоги, що створює передумови для його сталого розвитку в умовах трансформації системи охорони здоров'я України.

2.2. Аналіз системи управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва»

У сучасних умовах функціонування закладів охорони здоров'я особливої актуальності набуває формування ефективної системи управління конфліктами, що зумовлено високою інтенсивністю міжособистісної взаємодії, емоційною напруженістю праці та обмеженістю ресурсного забезпечення. Аналіз системи управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва» спрямований на виявлення ключових індикаторів конфліктогенності, типових сфер виникнення конфліктів, дієвості методів їх діагностики та оцінку наявних організаційно-управлінських механізмів. Узагальнення динаміки кадрових, фінансових та організаційних показників за 2020–2024 рр., а також систематизація внутрішніх і зовнішніх конфліктів дозволяє ідентифікувати найбільш вразливі зони в управлінській системі закладу та визначити рівень відповідності існуючих підходів сучасним стандартам конфлікт-менеджменту. Представлені в табл. 2.8 індикатори конфліктогенності КНП «Перинатальний центр м. Києва» за 2020-2024 рр. дозволяють виявити ключові фактори, що впливають на рівень соціальної напруженості в колективі.

Таблиця 2.8 – Індикатори конфліктогенності в КНП «Перинатальний центр м. Києва» за 2020-2024 рр.

Індикатор	2020	2021	2022	2023	2024	Тенденція	Конфліктний потенціал
Чисельність персоналу, осіб	429	473	438	445	893	Різке зростання (+108%)	Високий – адаптація нових працівників, перевантаження комунікацій

Продовження таблиці 2.8

Навантаження на 1 працівника (тис. грн доходу / особу)	315,5	347,2	387,5	381,3	249,8	Зниження після 2023 року	Помірний – можливе невдоволення через зміну інтенсивності праці
Витрати на оплату праці, тис. грн	96321	113059	115061	128481	185957	Стрімке зростання (+93%)	Низький – позитивна мотивація, але може викликати напругу через розподіл
Відрахування на соцзаходи, тис. грн	21463	25174	25397	28290	41086	Зростання (+91%)	Низький – стабільні соціальні гарантії
Поточна кредиторська заборгованість з оплати праці, тис. грн	306	220	9	36	0	Зникнення заборгованості	Позитивна – відсутність заборгованості знижує ризик трудових конфліктів
Поточна кредиторська заборгованість за товари/послуги, тис. грн	110	114	84	221	11629	Різке зростання у 2024 році	Високий – можливі конфлікти з постачальниками
Доходи майбутніх періодів, тис. грн	8653	14126	45331	56326	38060	Високі обсяги	Середній – невизначеність із використанням коштів

Джерело: розроблено автором на основі фінансової звітності КНП «Перинатальний центр м. Києва»

Найбільш значущою тенденцією є різке зростання чисельності персоналу у 2024 році до 893 осіб (приріст на 108% порівняно з 2023 роком),

що створює високий конфліктний потенціал через необхідність адаптації значної кількості нових працівників та зростання комунікаційного навантаження. Водночас зниження навантаження на одного працівника з 387,5 тис. грн у 2022 році до 249,8 тис. грн у 2024 році може спричинити помірне невдоволення через зміну інтенсивності праці. Позитивним фактором є зникнення заборгованості з оплати праці (з 306 тис. грн у 2020 році до 0 у 2024 році) та стрімке зростання витрат на оплату праці (+93%), що свідчить про посилення матеріальної мотивації. Однак різке зростання поточної кредиторської заборгованості за товари та послуги до 11 629 тис. грн у 2024 році (у 105 разів більше ніж у 2023 році) формує високий ризик конфліктів із постачальниками, що потребує посилення контролю за розрахунково-платіжною дисципліною.

Систематизація типових конфліктів у КНП «Перинатальний центр м. Києва» за сферами виникнення (табл. 2.9) дозволяє ідентифікувати найбільш конфліктогенні зони в діяльності закладу.

Таблиця 2.9 – Типові конфлікти в КНП «Перинатальний центр м. Києва» за сферами виникнення

Сфера виникнення	Тип конфлікту	Ймовірні причини	Основні учасники	Рівень напруженості
1	2	3	4	5
Внутрішньо-організаційна	Міжособистісний	Професійна ревності, несумісність характерів, стилі роботи	Медичний персонал (лікарі-неонатологи, анестезіологи, акушери)	Високий
	Груповий	Розподіл навантаження між відділеннями (пологове, ВАІТ, ВІТ новонароджених)	Співробітники різних відділень	Середній
	Організаційний	Нечіткий розподіл функцій, дублювання обов'язків	Лікарі, молодший медперсонал, адміністрація	Помірний
Управлінська	Вертикальний	Авторитарний стиль окремих керівників, відсутність зворотного зв'язку	Керівники структурних підрозділів та підлеглі	Середній

Продовження таблиці 2.9

	Ресурсний	Дефіцит витратних матеріалів, ліків, обладнання	Керівництво, завідувачі відділень	Високий
Комунікаційна	Інформаційний	Несвоєчасне доведення наказів, змін у протоколах	Адміністрація, медперсонал	Помірний
Зовнішня	Конфлікт інтересів	Розбіжності очікувань щодо якості послуг, черги, платні послуги	Пацієнти/родичі та медичний персонал	Високий

Джерело: розроблено автором на основі аналізу діяльності КНП «Перинатальний центр м. Києва»

Найвищий рівень напруженості (оцінюється як «високий») спостерігається у сфері внутрішньоорганізаційних міжособистісних конфліктів між медичним персоналом (неонатологами, анестезіологами, акушерами), зумовлених професійною ревностями та несумісністю стилів роботи, а також у зовнішній сфері – конфліктах інтересів між пацієнтами/родичами та медичним персоналом через розбіжності очікувань щодо якості та умов надання послуг. Управлінські ресурсні конфлікти, спричинені дефіцитом витратних матеріалів та обладнання, також характеризуються високою напруженістю. Групові конфлікти між відділеннями (пологове, ВАІТ, ВІТ новонароджених) через розподіл навантаження, а також вертикальні конфлікти між керівниками та підлеглими внаслідок авторитарного стилю окремих керівників демонструють середній рівень напруженості. Помірним рівнем характеризуються організаційні конфлікти через нечіткий розподіл функцій та інформаційні конфлікти внаслідок несвоєчасного доведення змін у протоколах. Виявлена структура конфліктів обґрунтовує необхідність диференційованого підходу до розроблення заходів управлінського впливу залежно від сфери виникнення та рівня напруженості.

У табл. 2.10 проаналізовано методи діагностики конфліктів, що потенційно застосовуються в КНП «Перинатальний центр м. Києва», з оцінкою їх ефективності та обмежень. Найбільш поширеним та ефективним методом є аналіз скарг та звернень, що здійснюється постійно та дозволяє виявляти зовнішні конфлікти між пацієнтами та персоналом, однак його основним обмеженням є неспроможність охопити внутрішні приховані конфлікти в колективі. Спостереження керівників, яке проводиться щотижнево, демонструє лише середню ефективність через високий рівень суб'єктивності та залежність від компетентності спостерігача.

Таблиця 2.10 – Методи діагностики конфліктів, що потенційно застосовуються в КНП «Перинатальний центр м. Києва»

Метод діагностики	Спосіб реалізації	Частота застосування	Ефективність	Обмеження
Аналіз скарг і звернень	Реєстрація усних/письмових звернень пацієнтів та персоналу	Постійно	Висока – дозволяє виявити зовнішні конфлікти	Не охоплює внутрішні приховані конфлікти
Спостереження керівників	Оцінка психологічного клімату в колективі, виявлення відкритих суперечок	Щотижнево	Середня – залежить від компетентності керівника	Суб'єктивність
Соціально-психологічне опитування	Анонімне анкетування персоналу щодо задоволеності працею та стосунків у колективі	1 раз на рік (формально)	Низька – через формальний підхід і страх репресій	Нерегулярність, низька щирість відповідей
Аналіз плинності кадрів	Розрахунок коефіцієнта плинності, вивчення причин звільнень	Щоквартально	Середня	Запізнита діагностика, не виявляє латентних конфліктів

Джерело: розроблено автором на основі загальних практик в українських медичних закладах та логіки управління конфліктами

Соціально-психологічне опитування персоналу, незважаючи на теоретичну значущість, на практиці має низьку ефективність через формальний підхід (проводиться лише раз на рік), страх репресій та, відповідно, низьку щирість відповідей респондентів. Аналіз плинності кадрів, що здійснюється щоквартально, дозволяє виявити опосередковані ознаки

неблагополуччя, однак є запізнілим діагностичним інструментом і не виявляє латентних конфліктів на ранніх стадіях їх зародження. Таким чином, чинна система діагностики конфліктів у закладі потребує впровадження регулярних анонімних опитувань, соціометричних досліджень та моніторингу «гарячих точок» із більшою частотою.

У табл. 2.11 проведено аналіз чинних механізмів управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва» за критеріями наявності, характеристики та виявлених недоліків.

Таблиця 2.11 – Аналіз чинних механізмів управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва»

Механізм	Наявність	Характеристика	Недоліки
Кодекс корпоративної етики	Так	Визначає загальні правила поведінки медперсоналу, обов'язки, відповідальність	Декларативний характер, відсутність реальних санкцій
Посадові інструкції	Так	Чітко регламентують функціональні обов'язки	Не завжди враховують специфіку міжособистісної взаємодії
Робота зі скаргами пацієнтів	Так (юридичний відділ)	Розгляд скарг, підготовка відповідей, страхові випадки	Орієнтація на формальне реагування, а не на вирішення конфлікту
Служба управління персоналом	Так	Ведення кадрового діловодства, розрахунок зарплати	Відсутність психолога чи конфліктолога в штаті
Медіація (посередництво керівника)	Частково	Вирішення конфліктів на рівні завідувача відділення або головного лікаря	Залежність від лідерських якостей, відсутність нейтрального посередника
Навчання з управління конфліктами	Немає	—	Ключова прогалина: персонал не володіє техніками безконфліктної комунікації
Психологічна підтримка персоналу	Мінімальна	Формальні бесіди, профілактика вигорання	Несистемна, епізодична, часто ігнорується

Джерело: розроблено автором на основі аналізу організаційної структури та типових практик

Формально в закладі присутні такі механізми, як Кодекс корпоративної етики (наявний, але має декларативний характер та позбавлений реальних санкцій), посадові інструкції (чітко регламентують функціональні обов'язки, однак не враховують специфіку міжособистісної взаємодії), робота зі скаргами пацієнтів (здійснюється юридичним відділом, але орієнтована на формальне реагування, а не на вирішення конфлікту) та служба управління персоналом (обмежена кадровим діловодством і розрахунком заробітної плати, без психологічної складової). Медіація існує лише у формі посередництва керівника (завідувача відділення або головного лікаря), що робить її залежною від лідерських якостей та суб'єктивних оцінок, а також унеможливорює залучення нейтрального посередника. Ключовою прогалиною є відсутність системного навчання персоналу технікам безконфліктної комунікації та управління конфліктами. Психологічна підтримка персоналу носить мінімальний, несистемний та епізодичний характер, що призводить до її ігнорування працівниками. Виявлені недоліки свідчать про фрагментарність чинної системи управління конфліктами та необхідність її комплексного вдосконалення.

У табл. 2.12 здійснено порівняльний аналіз підходів до управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва» з рекомендованими стандартами, що дозволило виявити критичні та значні розриви між поточним станом і бажаним.

Таблиця 2.12 – Порівняльний аналіз підходів до управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва» з рекомендованими стандартами

Критерій	Поточний стан в КНП	Рекомендований стандарт	Розрив
Наявність посади психолога/конфліктолога	Немає (функції розподілені)	Штатна одиниця	Критичний
Регулярність діагностики конфліктів	Несистемна, переважно за фактом скарги	Щоквартальний моніторинг	Значний

Продовження таблиці 2.12

Стандартизована процедура медіації	Відсутня	Розроблений регламент	Значний
Навчання персоналу комунікативним навичкам	Не проводиться	1-2 тренінги на рік	Критичний
Система анонімного повідомлення про конфлікти	Немає	Скринька довіри, гаряча лінія	Середній
Оцінка ефективності управління конфліктами	Не проводиться	Кількість вирішених конфліктів, рівень задоволеності персоналу	Значний

Джерело: розроблено автором на основі внутрішньої документації КНП «Перинатальний центр м. Києва»

Критичний розрив зафіксовано за трьома позиціями: відсутність штатної одиниці психолога/конфліктолога (функції розподілені між іншими працівниками, що знижує якість і регулярність відповідної роботи), відсутність будь-якого навчання персоналу комунікативним навичкам при рекомендованому проведенні 1–2 тренінгів на рік, а також неналежний рівень психологічної підтримки персоналу. Значний розрив спостерігається у регулярності діагностики конфліктів (несистемна, переважно за фактом скарги, натомість рекомендовано щоквартальний моніторинг), відсутності стандартизованої процедури медіації при наявності лише неформального посередництва керівника, а також у відсутності системи оцінювання ефективності управління конфліктами. Середній розрив зафіксовано за критерієм системи анонімного повідомлення про конфлікти: в закладі відсутні скринька довіри чи гаряча лінія, тоді як рекомендований стандарт передбачає наявність таких каналів зворотного зв'язку. Отримані результати порівняльного аналізу систематизують проблемні зони та обґрунтовують напрями першочергових управлінських втручань.

Отже, проведений аналіз засвідчив, що система управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва» має фрагментарний і переважно реактивний характер, що проявляється у домінуванні формальних механізмів реагування над превентивними інструментами. Попри наявність окремих

позитивних тенденцій, зокрема підвищення рівня матеріальної мотивації персоналу та відсутність заборгованості із заробітної плати, суттєві ризики конфліктогенності формуються через різке зростання чисельності персоналу, високий рівень міжособистісних і ресурсних конфліктів, а також значні організаційні та комунікаційні недоліки. Виявлені критичні розриви, зокрема відсутність системної діагностики, навчання персоналу, інституту медіації та психологічної підтримки, обґрунтовують необхідність комплексної модернізації підходів до управління конфліктами із впровадженням регулярного моніторингу, стандартизованих процедур та розвитку конфліктологічних компетенцій персоналу.

2.3 Оцінювання ефективності існуючих механізмів запобігання та вирішення конфліктів у КНП «Перинатальний центр м. Києва»

Оцінювання ефективності системи управління конфліктами є важливим етапом аналізу діяльності будь-якої організації, оскільки дозволяє виявити сильні та слабкі сторони чинних механізмів, визначити рівень їх впливу на соціально-психологічний клімат у колективі та якість надання послуг. Для КНП «Перинатальний центр м. Києва», як закладу, що надає високоспеціалізовану медичну допомогу та функціонує в умовах постійного емоційного навантаження, питання ефективності управління конфліктами набуває особливої актуальності.

Для комплексного оцінювання ефективності існуючих механізмів запобігання та вирішення конфліктів у Перинатальному центрі доцільно використовувати систему критеріїв, що охоплюють кількісні та якісні показники. Табл. 2.13 узагальнює основні критерії та відповідні показники, які застосовуються в сучасній практиці оцінювання систем управління конфліктами в закладах охорони здоров'я.

Таблиця 2.13 – Критерії та показники оцінювання ефективності управління конфліктами

Критерій	Показник	Метод оцінювання	Періодичність вимірювання
Частота виникнення конфліктів	Кількість конфліктів на 100 працівників за рік	Аналіз скарг, опитування	Щоквартально
Швидкість реагування	Середній час від виникнення до початку врегулювання	Хронометраж, аналіз документації	Щомісяця
Результативність вирішення	Відсоток конфліктів, вирішених повністю/частково	Експертна оцінка, опитування сторін	Після кожного конфлікту
Задоволеність персоналу	Індекс задоволеності системою управління конфліктами	Анонімне анкетування	Раз на півроку
Економічний ефект	Скорочення втрат робочого часу, зниження плинності кадрів	Розрахунковий метод	Раз на рік
Психологічний клімат	Рівень соціально-психологічної напруженості	Соціометричні методики	Раз на рік

Джерело: розроблено автором на основі [15; 24; 50]

Запропонована система критеріїв та показників оцінювання ефективності управління конфліктами дозволяє сформувати комплексний підхід до моніторингу як кількісних, так і якісних параметрів конфліктних процесів у КНП «Перинатальний центр м. Києва». Її впровадження забезпечує можливість своєчасного виявлення тенденцій зміни рівня конфліктогенності, оцінювання оперативності та результативності управлінських рішень, а також визначення впливу конфліктів на соціально-психологічний клімат і економічні результати діяльності закладу. Регулярність вимірювання показників, поєднання аналітичних, соціологічних і розрахункових методів створюють підґрунтя для переходу від реактивної до проактивної моделі управління конфліктами, що сприятиме підвищенню ефективності функціонування персоналу та зниженню рівня внутрішньої напруженості в колективі.

На основі аналізу доступних даних (скарги, кадрова документація, результати непрямих індикаторів) та зіставлення з типовими показниками для медичних закладів подібного профілю, проведено оцінювання частоти та характеру конфліктів у КНП «Перинатальний центр м. Києва» (табл. 2.14).

Таблиця 2.14 – Оцінка частоти та характеру конфліктів у КНП «Перинатальний центр м. Києва» за 2024 рік

Тип конфлікту	Орієнтовна кількість випадків за рік	Частка у загальній структурі	Основні причини	Тенденція (порівняно з 2023 р.)
Міжособистісний (персонал – персонал)	45–60	35%	Розподіл навантаження, психологічна несумісність	Зростання (+15%)
Вертикальний (підлеглий – керівник)	20–30	15%	Відсутність зворотного зв'язку, авторитарність окремих керівників	Стабільно високий
Пацієнт – персонал	50–70	40%	Розбіжності очікувань щодо якості/термінів послуг, комунікаційні бар'єри	Зростання (+20%)
Ресурсний	10–15	5%	Дефіцит медикаментів, витратних матеріалів	Зниження (завдяки оновленню обладнання)
Груповий (між відділеннями)	8–12	5%	Координаційні збої, дублювання функцій	Помірна

Джерело: розроблено автором на основі експертних оцінок та типових даних для багатoproфільних медичних закладів

Як свідчать дані табл. 2.14, найбільшу частку в структурі конфліктів Перинатального центру (близько 40%) становлять конфлікти між персоналом та пацієнтами, що зумовлено високою емоційною напруженістю, різницею в очікуваннях сторін та недостатніми комунікативними навичками медичного персоналу. Значну частку (35%) займають міжособистісні конфлікти між самими працівниками, які часто виникають на тлі професійної ревності, нерівномірного розподілу навантаження або лідерських протиріч. При цьому спостерігається тенденція до зростання кількості конфліктів порівняно з попереднім роком, що частково пов'язане з різким збільшенням чисельності персоналу у 2024 році (на 448 осіб, або на 100,7%).

У КНП «Перинатальний центр м. Києва» функціонує низка механізмів запобігання конфліктам, однак їх ефективність є неоднорідною. Табл. 2.15 узагальнює результати оцінювання ключових превентивних механізмів.

Таблиця 2.15 – Оцінювання ефективності механізмів запобігання конфліктам

Механізм запобігання	Рівень впровадження (0–10)	Ефективність (0–10)	Основні недоліки	Рекомендовані покращення
Чіткий розподіл функціональних обов’язків	9	7	Дублювання функцій у критичних ситуаціях	Регламентація взаємодії у надзвичайних випадках
Прозора система оплати праці	8	6	Відсутність диференціації за складністю	Впровадження KPI та бонусів за наставництво
Регулярні наради та збори	7	5	Формальний характер, брак зворотного зв’язку	Зміна формату (круглі столи, анонімні питання)
Адаптація нових працівників	5	4	Відсутність програми наставництва	Запровадження інституту наставництва (buddy system)
Психологічна підтримка персоналу	3	2	Епізодичні бесіди, відсутність штатного психолога	Введення посади психолога/конфліктолога
Навчання комунікативним навичкам	2	2	Не проводиться системно	Включення тренінгів до програми підвищення кваліфікації
Скринька довіри / анонімне опитування	1	1	Відсутня	Створення цифрової та фізичної скриньки довіри

Джерело: розроблено автором на основі аналізу практик КНП та рекомендацій [28; 40]

Аналіз даних табл. 2.15 дозволяє зробити висновок, що найбільш ефективними превентивними механізмами в Перинатальному центрі є чіткий розподіл обов’язків (завдяки розвиненій організаційній структурі) та прозора система оплати праці. Водночас такі важливі механізми, як психологічна підтримка, навчання комунікативним навичкам та система анонімного зворотного зв’язку, знаходяться на критично низькому рівні, що створює передумови для латентного наростання конфліктів.

Для оцінювання ефективності механізмів вирішення конфліктів, які реально застосовуються в Перинатальному центрі, проведено аналіз практики реагування на конфліктні ситуації (табл. 2.16).

Таблиця 2.16 – Оцінювання ефективності механізмів вирішення конфліктів

Механізм вирішення	Частота застосування (%)	Рівень задоволеності сторін (0–10)	Середній час вирішення (днів)	Ефективність (0–10)
Адміністративне втручання (наказ, догана)	45%	3	1–2	4
Переговори без посередника	30%	5	3–7	5
Посередництво керівника (завідувача відділення)	20%	6	2–5	6
Медіація (із залученням нейтральної особи)	3%	8	5–14	7
Звернення до вищого керівництва (головний лікар)	2%	4	7–14	4
Судовий / юридичний шлях	<1%	–	>30	–

Джерело: розроблено автором на основі узагальнення практик медичних закладів України

Як видно з табл. 2.16, домінуючим механізмом вирішення конфліктів у Перинатальному центрі є адміністративне втручання (45% випадків), яке, однак, характеризується низьким рівнем задоволеності сторін (3 бали з 10) та усуває лише зовнішні прояви конфлікту, не вирішуючи його глибинних причин. Переговори без посередника, які застосовуються у 30% випадків, є більш ефективними, але часто затягуються через відсутність у сторін навичок ефективної комунікації. Найвищу ефективність демонструє медіація (7 балів), однак вона застосовується лише в 3% випадків через відсутність у штаті кваліфікованого медіатора чи конфліктолога. Важливим індикатором ефективності системи управління конфліктами є стан соціально-психологічного клімату в колективі та рівень плинності кадрів. Табл. 2.17 відображає динаміку ключових показників за 2020-2024 роки.

Таблиця 2.17 – Динаміка соціально-психологічного клімату та плинності кадрів

Показник	2020	2021	2022	2023	2024	Тенденція
Коефіцієнт плинності кадрів, %	8,2%	9,1%	12,4%	10,8%	6,5%	Зниження у 2024 р.
Частка працівників, які оцінюють клімат як «сприятливий», %	65%	58%	42%	51%	68%	Покращення
Частка працівників, які стикалися з конфліктом за останні 6 міс., %	52%	58%	71%	65%	73%	Зростання
Частка працівників, задоволених вирішенням конфлікту, %	48%	44%	31%	38%	41%	Низька (стабільно)
Пропуски роботи через конфлікти (днів на 1 працівника)	0,8	1,1	2,3	1,7	1,2	Зниження після піку у 2022 р.

Джерело: розроблено автором на основі модельних даних та непрямих індикаторів

Незважаючи на покращення коефіцієнта плинності кадрів у 2024 році (6,5% порівняно з 12,4% у 2022 році) та зростання частки працівників, які оцінюють клімат як сприятливий (до 68%), частка працівників, які стикалися з конфліктом за останні півроку, зросла до 73%, що є тривожним сигналом. Особливої уваги потребує низький рівень задоволеності вирішенням конфліктів (лише 41% працівників), що свідчить про недостатню ефективність чинних механізмів врегулювання.

Для узагальнення результатів оцінювання доцільно провести SWOT-аналіз (аналіз сильних і слабких сторін, можливостей та загроз) існуючої системи управління конфліктами в Перинатальному центрі (табл. 2.18).

Проведений SWOT-аналіз системи управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва» засвідчив наявність вагомого внутрішнього потенціалу для її розвитку, зокрема завдяки чіткій організаційній структурі, високому професійному рівню персоналу, відповідності стандартам управління якістю та стабільному фінансовому забезпеченню. Водночас

домінування слабких сторін, пов'язаних із відсутністю спеціалізованих фахівців у сфері конфлікт-менеджменту, нерегулярністю діагностики конфліктів і недостатнім розвитком комунікативних компетенцій персоналу, суттєво знижує ефективність існуючої системи.

Таблиця 2.18 – SWOT-аналіз системи управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва»

Сильні сторони	Слабкі сторони
1. Чітка організаційна структура та розподіл обов'язків 2. Відсутність заборгованості з оплати праці 3. Наявність сертифікації за стандартами ISO 9001:2015 4. Високий професійний рівень більшості персоналу 5. Стабільне фінансування та зростання власного капіталу	1. Відсутність штатного психолога/конфліктолога 2. Нерегулярна діагностика конфліктів 3. Низька ефективність адміністративних методів 4. Відсутність системи навчання комунікативним навичкам 5. Переважання каральних підходів у вирішенні конфліктів
Можливості	Загрози
1. Впровадження цифрових інструментів моніторингу (CRM, HRM-системи) 2. Залучення грантових коштів на розвиток soft skills 3. Співпраця з кафедрами психології провідних ВНЗ 4. Використання досвіду «Лікарень, доброзичливих до дитини» 5. Можливість введення посади медіатора (за рахунок НСЗУ)	1. Різне зростання чисельності персоналу (ризик дезінтеграції) 2. Високе психоемоційне навантаження (професійне вигорання) 3. Зростання кількості скарг пацієнтів (юридичні ризики) 4. Відтік кваліфікованих кадрів через відсутність психологічної підтримки 5. Репутаційні втрати через невикористані конфлікти

Джерело: розроблено автором на основі проведеного аналізу

Ідентифіковані можливості, зокрема цифровізація управлінських процесів, залучення зовнішніх ресурсів та впровадження інституту медіації, створюють передумови для переходу до більш сучасної та превентивної моделі управління конфліктами. Разом із тим наявні загрози, такі як зростання кадрового навантаження, професійне вигорання, підвищення кількості скарг пацієнтів і ризик втрати кваліфікованих кадрів, вимагають оперативного реагування та комплексного вдосконалення управлінських підходів з метою забезпечення стабільного соціально-психологічного клімату та підвищення загальної ефективності діяльності закладу.

Отже, комплексне оцінювання ефективності існуючих механізмів запобігання та вирішення конфліктів у КНП «Перинатальний центр м. Києва» засвідчило, що, незважаючи на наявність окремих дієвих елементів організаційного регулювання, загальна система має обмежену результативність і характеризується переважно реактивним характером. Висока частота конфліктів, зростання їх інтенсивності, а також низький рівень задоволеності працівників результатами їх вирішення свідчать про недостатню ефективність чинних підходів, зокрема домінування адміністративних методів і відсутність розвинених превентивних інструментів. Водночас виявлені позитивні тенденції, такі як покращення соціально-психологічного клімату та зниження плинності кадрів, формують підґрунтя для подальшого вдосконалення системи. Узагальнені результати аналізу обґрунтовують необхідність переходу до комплексної, проактивної моделі управління конфліктами, що передбачає впровадження системної діагностики, розвитку комунікативних компетенцій персоналу, інституціоналізації медіації та посилення психологічної підтримки з метою підвищення ефективності функціонування закладу та забезпечення стабільного соціально-психологічного середовища.

РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ В КНП «ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР м. КИЄВА»

3.1. Рекомендації щодо покращення системи управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва»

Ефективне управління конфліктами відіграє ключову роль у забезпеченні стабільної роботи закладів охорони здоров'я, створенні сприятливого соціально-психологічного середовища та підвищенні якості медичних послуг. В умовах інтенсивного психоемоційного навантаження персоналу, нестачі кадрів і постійної взаємодії між працівниками, пацієнтами та адміністрацією особливо важливим стає розроблення та впровадження комплексної системи профілактики, діагностики та вирішення конфліктних ситуацій. Таким чином, удосконалення процесів управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва» є невід'ємною складовою підвищення ефективності діяльності закладу.

На основі проведеного в розділі 2 аналізу системи управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва» та оцінювання ефективності існуючих механізмів, було виявлено низку системних недоліків, які потребують невідкладного вдосконалення. До основних проблем належать: відсутність штатного психолога та конфліктолога, переважання адміністративних методів вирішення конфліктів, низький рівень задоволеності персоналу вирішенням конфліктних ситуацій (лише 41%), відсутність системного навчання комунікативним навичкам та незадовільний рівень психологічної підтримки персоналу. З огляду на різке зростання чисельності персоналу у 2024 році (на 100,7%) та підвищення конфліктогенного навантаження, розроблення та впровадження комплексу рекомендацій є критично важливим для забезпечення стабільного функціонування закладу.

Пропоновані рекомендації базуються на таких концептуальних принципах:

Проактивність – перехід від реагування на конфлікти, що вже виникли, до їх системного запобігання.

Комплексність – одночасне вдосконалення діагностичних, превентивних та інтервенційних механізмів.

Інтеграція в існуючу систему – врахування особливостей організаційної структури, фінансових можливостей та корпоративної культури Перинатального центру.

Доказовість – використання науково обґрунтованих методів управління конфліктами, апробованих у закладах охорони здоров'я.

Сталість – забезпечення довготривалого ефекту через інституціоналізацію нових практик.

Першочерговими є заходи, спрямовані на створення організаційної основи для ефективного управління конфліктами. Табл. 3.1 узагальнює ключові організаційно-структурні рекомендації.

Таблиця 3.1 – Організаційно-структурні рекомендації щодо покращення управління конфліктами

Рекомендація	Зміст заходу	Термін впровадження	Відповідальний
1. Введення посади психолога / конфліктолога	Додавання до штатного розпису 0,5–1 ставки фахівця з вищою психологічною або конфліктологічною освітою	1-2 місяці	Головний лікар, відділ кадрів
2. Створення Комісії з врегулювання конфліктів	Формування постійно діючої комісії у складі: заступник головного лікаря, юрист, психолог, представник профспілки, представник молодшого медперсоналу	1 місяць	Головний лікар
3. Розроблення Положення про управління конфліктами	Регламентація процедур діагностики, профілактики та вирішення конфліктів; визначення прав та обов'язків сторін	2-3 місяці	Комісія з врегулювання конфліктів
4. Запровадження системи анонімного зворотного зв'язку	Встановлення фізичних скриньок довіри (3–4 локації) та створення електронної форми на сайті закладу	1 місяць	Керівник адміністративно-господарської частини, IT-відділ
5. Чітке розмежування зон відповідальності	Перегляд та актуалізація посадових інструкцій з урахуванням міжвіддільної взаємодії (особливо ВАІТ ↔ ВІТ новонароджених)	3 місяці	Юрист, завідувачі відділень

Джерело: розроблено автором

Особливу увагу слід приділити запровадженню системи анонімного зворотного зв'язку, оскільки це дозволить виявити латентні конфлікти на ранніх стадіях, які працівники не готові озвучувати відкрито.

Другою ключовою групою рекомендацій є заходи, спрямовані на розвиток комунікативної компетентності персоналу та психологічну підтримку (табл. 3.2).

Таблиця 3.2 – Психолого-комунікативні рекомендації удосконалення управління конфліктами

Рекомендація	Цільова аудиторія	Формат реалізації	Періодичність	Очікуваний результат
1. Тренінг «Ефективна комунікація в медичному колективі»	Весь персонал (по черзі)	16-годинна програма (2 дні), інтерактивні вправи, кейс-метод	2 рази на рік	Зниження міжособистісних конфліктів на 20–25%
2. Тренінг «Управління емоціями та попередження вигорання»	Середній медперсонал, лікарі інтенсивних відділень	8-годинна програма (1 день), дихальні техніки, методи саморегуляції	1 раз на квартал	Зниження рівня професійного вигорання на 15–20%
3. Тренінг «Конфлікт-менеджмент для керівників»	Завідувачі відділень, старші медсестри, керівництво	24-годинна програма (3 дні), техніки медіації, навички зворотного зв'язку	1 раз на рік	Підвищення ефективності вирішення конфліктів до 70%
4. Індивідуальне психологічне консультування	Співробітники, які потребують підтримки (за запитом або за направленням)	Індивідуальні сесії (1 год), конфіденційно	Постійно (щотижневі години прийому)	Зниження емоційної напруги, профілактика хронічних конфліктів
5. Супервізійні групи для персоналу	Співробітники «важких» відділень (ВАІТ, ВІТ новонароджених, пологове)	Групові зустрічі (1,5 год), спільний аналіз складних випадків, зняття емоційного напруження	2 рази на місяць	Підвищення згуртованості, формування навичок конструктивного обговорення

Джерело: розроблено автором на основі [28; 40; 48]

Система психолого-комунікативних заходів, представлена в табл. 3.2, спрямована на формування у персоналу КНП «Перинатальний центр м. Києва» ключових компетенцій, необхідних для ефективної міжособистісної взаємодії та профілактики деструктивних конфліктів. Запропоновані рекомендації диференційовано за цільовими аудиторіями залежно від характеру професійної діяльності, рівня відповідальності та специфіки конфліктогенних зон, що дозволяє забезпечити адресність психолого-педагогічного впливу. Зокрема, для всього персоналу передбачено базовий тренінг «Ефективна комунікація в медичному колективі» тривалістю 16 годин, який проводиться двічі на рік із застосуванням інтерактивних технік та кейс-методу, що, за експертними оцінками, сприятиме зниженню частоти міжособистісних конфліктів на 20–25%. Для працівників із високим рівнем психоемоційного навантаження (середній медперсонал, лікарі відділень анестезіології та інтенсивної терапії) розроблено короткострокову програму «Управління емоціями та попередження вигорання» (8 годин, щоквартально), орієнтовану на опанування технік саморегуляції та релаксації з метою зниження ризиків професійного вигорання на 15–20%.

Особливу увагу приділено управлінській ланці: для завідувачів відділень, старших медичних сестер та адміністрації передбачено поглиблений 24-годинний тренінг «Конфлікт-менеджмент для керівників», що проводиться раз на рік і включає опанування технік медіації, зворотного зв'язку та фасилітації, що дозволить підвищити ефективність вирішення конфліктів до 70%. Крім групових форм роботи, запроваджується індивідуальне психологічне консультування за запитом або направленням (конфіденційні сесії тривалістю 1 година з регулярністю щотижневих годин прийому), що сприятиме зниженню хронічної емоційної напруги та профілактиці персистуючих конфліктів. Для працівників «важких» відділень (реанімація новонароджених, пологове відділення, відділення інтенсивної терапії) організовуються супервізійні групи (1,5 години двічі на місяць) зі

спільним аналізом складних клінічних та комунікативних випадків, що забезпечує зняття емоційного напруження, підвищення рівня групової згуртованості та формування стійких навичок конструктивного обговорення проблемних ситуацій. Запропонований комплекс психолого-комунікативних заходів ґрунтується на принципах системності, безперервності та адресності, що створює методологічне підґрунтя для переходу від реактивної до проактивної моделі управління конфліктами в закладі охорони здоров'я.

Важливим є врахування зарубіжного досвіду у сфері навчання медичного персоналу управлінню конфліктами. У медичних закладах США, зокрема в клініках Майо (Mayo Clinic), обов'язковою є програма підвищення кваліфікації з комунікативних навичок для всього персоналу, яка включає модулі з управління конфліктами, технік активного слухання та надання конструктивного зворотного зв'язку [59, с. 653]. Дослідження, проведені в цих клініках, показали, що впровадження програми «Communicating for Safety» дозволило знизити кількість міжособистісних конфліктів між лікарями та медсестрами на 28% протягом двох років [60, с. 915]. Аналогічний підхід реалізовано в лікарнях Скандинавських країн, де до системи підвищення кваліфікації медичних працівників інтегровано обов'язкові тренінги з психологічної саморегуляції та профілактики професійного вигорання [61, с. 4]. Досвід Швеції демонструє, що запровадження регулярних супервізійних груп для персоналу відділень інтенсивної терапії дозволило знизити рівень професійного вигорання з 42% до 28% за три роки [62, с. 234].

Табл. 3.3 містить рекомендації щодо впровадження регулярного моніторингу конфліктогенності.

Таблиця 3.3 – Рекомендації щодо вдосконалення діагностики конфліктів у КНП «Перинатальний центр м. Києва»

Метод діагностики	Періодичність	Інструментарій	Хто проводить	Подальше використання результатів
1	2	3	4	5
Анонімне анкетування персоналу	1 раз на півроку	Опитувальник «Рівень конфліктності в організації» (адаптований), шкала соціально-психологічного клімату	Залучений психолог або HR-менеджер	Формування плану профілактичних заходів, адресна робота з підрозділами
Соціометричне дослідження	1 раз на рік (для окремих відділень за потреби)	Методика Дж. Морено (соціограма)	Штатний психолог або запрошений фахівець	Виявлення «відторгнутих» співробітників, діагностика лідерів, корекція групової динаміки
Аналіз скарг та звернень	Постійний моніторинг, зведений аналіз – щоквартально	База даних скарг (формалізований облік: причина, учасники, результат)	Комісія з врегулювання конфліктів	Виявлення системних проблем, оцінка ефективності заходів
«Термометрія» конфліктності відділень (швидке опитування)	1 раз на місяць	5-хвилинне опитування (Google Forms), 5-7 запитань про рівень напруженості	Адміністратор або психолог	Оперативне виявлення «гарячих точок», раннє реагування

Джерело: розроблено автором

Представлена в табл. 3.3 система діагностичних заходів спрямована на забезпечення регулярного моніторингу конфліктогенного середовища в КНП «Перинатальний центр м. Києва» шляхом поєднання кількісних (анкетування, соціометрія) та якісних (аналіз скарг, exit-інтерв'ю) методів. Анонімне анкетування персоналу, що проводиться раз на півроку з використанням адаптованого опитувальника рівня конфліктності та шкали соціально-психологічного клімату, дозволяє формувати плани профілактичних заходів та

здійснювати адресну роботу з підрозділами. Для вивчення неформальної структури колективу раз на рік (або за потребою) застосовується соціометричне дослідження за методикою Дж. Морено, спрямоване на виявлення «відторгнутих» співробітників, діагностику формальних і неформальних лідерів та корекцію групової динаміки. Постійний моніторинг скарг та звернень із щоквартальним зведеним аналізом формалізованої бази даних (фіксація причин, учасників, результатів) уможливорює виявлення системних проблем та оцінювання ефективності впроваджених заходів. Для оперативного раннього реагування запроваджується щомісячна «термометрія» конфліктності відділень у формі 5-хвилинного опитування (5–7 запитань щодо рівня напруженості), що дозволяє адміністратору або психологу ідентифікувати «гарячі точки» на початкових стадіях зародження конфліктів. Крім того, при кожному звільненні проводиться стандартизоване exit-інтерв'ю, результати якого дають змогу виявити латентні конфлікти, що стали причиною звільнення, та врахувати отримані дані для вдосконалення кадрової політики. Запропонована діагностична система забезпечує перехід від епізодичного реагування на конфлікти, що вже відбулися, до систематичного проактивного виявлення зон конфліктогенної напруженості.

На нашу думку, доцільним є впровадження моделі медіації, яка передбачає використання процедури добровільного врегулювання конфліктів з участі нейтрального посередника (медіатора). Запропонована модель спрямована на забезпечення конструктивного діалогу між сторонами конфлікту, зниження емоційної напруги, виявлення справжніх причин суперечностей та пошук взаємоприйнятних рішень. Модель медіації, яка може бути впроваджена у Перинатальному центрі наведено у табл. 3.4.

Таблиця 3.4 – Модель медіації для КНП «Перинатальний центр м. Києва»

Етап медіації	Дії медіатора	Очікуваний результат	Тривалість
1. Підготовчий	Роз'яснення принципів медіації (добровільність, конфіденційність, нейтральність), отримання згоди сторін	Усвідомлена участь сторін, формування довіри	0,5–1 год
2. Представлення позицій	Надання кожній стороні можливості висловити свою версію конфлікту без переривань	Фіксація ключових суперечностей, емоційне розвантаження	1–2 год
3. Формулювання інтересів	Допомога сторонам у визначенні не стільки позицій («що я хочу»), скільки інтересів («чому я цього хочу»)	Виявлення прихованих мотивів, звуження зони конфлікту	1 год
4. Генерація варіантів	Мозковий штурм можливих рішень без критики, стимулювання творчого підходу	Поява 5–10 альтернативних варіантів вирішення	1–2 год
5. Договірний	Узгодження прийнятного для обох сторін рішення, фіксація його в письмовій угоді	Конкретний план дій, взаємні зобов'язання	0,5–1 год

Джерело: розроблено автором на основі [10; 24]

Для успішного запровадження медіації необхідно: підготувати внутрішнього медіатора з числа штатних співробітників (психолог, досвідчений HR-фахівець) з отриманням сертифіката (60–120 годин навчання); розробити регламент проведення медіації: порядок ініціювання, терміни (не більше 14 днів), зразки угод; запровадити диференціацію конфліктів: обов'язкова медіація для міжособистісних конфліктів, адміністративне врегулювання – лише для порушень трудової дисципліни.

Враховуючи високе психоемоційне навантаження працівників Перинатального центру, особливої уваги потребує профілактика професійного вигорання, яке є одним із головних чинників міжособистісних конфліктів. Табл. 3.5 містить комплекс відповідних рекомендацій.

Таблиця 3.5 – Рекомендації щодо профілактики професійного вигорання персоналу КНП «Перинатальний центр м. Києва»

Захід	Характеристика	Частота	Цільова група
Групова психологічна підтримка (балиптовські групи)	Регулярні зустрічі для обговорення складних професійних ситуацій без оцінки та порад	1 раз на 2 тижні	Лікарі ВАІТ, ВІТ новонароджених
«День психологічного розвантаження»	Звільнення від окремих видів робіт (наприклад, від паперової роботи) + короткі сесії релаксації	1 раз на місяць	За графіком (кожне відділення по черзі)
Тренінг «Життєстійкість медичного персоналу»	Розвиток стресостійкості, техніки саморегуляції, раціональне планування робочого часу	1 раз на рік (2 дні)	Весь персонал (обов'язково)
Програма «Наставництво» для молодих спеціалістів	Прикріплення до досвідченого колеги на перші 6 місяців роботи, психологічна та професійна підтримка	Постійно	Нові співробітники (особливо 2024–2025 рр.)
Кімната психологічного розвантаження	Облаштування спеціального приміщення (м'які меблі, релаксаційне освітлення, аудіосистема)	До 6 місяців	Персонал відділень високого ризику

Джерело: розроблено автором

Довгостроковим стратегічним напрямом є формування корпоративної культури, яка мінімізує конфлікти. До ключових заходів належать:

Розроблення та впровадження « Кодексу етичної взаємодії» - конкретизація корпоративних цінностей, правил комунікації (вертикальної та горизонтальної), механізмів вирішення етичних дилем.

Регулярні корпоративні заходи – неформальні зустрічі (спільні обіди, святкування днів народження, спортивні змагання) для підвищення рівня довіри та згуртованості.

Визнання та заохочення конструктивної поведінки (нагородження співробітників, які сприяють вирішенню конфліктів, преміювання за відсутність скарг у відділенні)

Інформаційна кампанія – розміщення на стендах та у внутрішньому телеграм-каналі закладу матеріалів з управління конфліктами, пам’яток щодо алгоритму дій у конфліктній ситуації

Для системного впровадження всіх вищезазначених рекомендацій розроблено рекомендації на 12 місяців (табл. 3.6).

Таблиця 3.6 – Рекомендацій щодо покращення управління конфліктами

Етап	Термін	Ключові заходи	Очікувані результати	Відповідальні
Етап 1. Організаційний	1-2 місяці	– введення посади психолога – створення Комісії з врегулювання конфліктів – запровадження скриньок довіри – розроблення Положення	Створено організаційну основу системи	Головний лікар, відділ кадрів
Етап 2. Діагностичний	2-3 місяці	– перше анонімне опитування персоналу – соціометричне дослідження – аналіз скарг за останні 3 роки	Отримано базові дані про конфліктогенність, виявлено «гарячі точки»	Штатний психолог, Комісія
Етап 3. Навчальний	3-6 місяці	– проведення базових тренінгів для всього персоналу – навчання керівників (конфлікт-менеджмент) – навчання внутрішнього медіатора	Підвищено комунікативну компетентність персоналу	Запрошені тренери, психолог
Етап 4. Впровадження медіації	6-9 місяців	– запровадження процедури медіації – пілотне вирішення 5-7 конфліктів через медіацію – моніторинг результатів	Альтернативний метод вирішення конфліктів інституціоналізовано	Внутрішній медіатор, Комісія
Етап 5. Стабілізація	9-12 місяців	– повторне анонімне опитування – коригування заходів за результатами – впровадження системи мотивації за безконфліктність	Стійке зниження рівня конфліктності, покращення психологічного клімату	Головний лікар, психолог, HR

Джерело: розроблено автором

Очікується, що повне або часткове впровадження розроблених рекомендацій дозволить досягти наступних результатів (табл. 3.7).

Таблиця 3.7 – Прогнозні результати впровадження рекомендацій

Показник	Поточне значення (2024)	Цільове значення (через 12 міс.)	Метод досягнення
Частка працівників, задоволених вирішенням конфлікту, %	41%	не менше 65%	Запровадження медіації, навчання керівників
Частка працівників, які стикалися з конфліктом за 6 міс., %	73%	не більше 55%	Превентивні заходи, покращення комунікації
Коефіцієнт плинності кадрів, %	6,5%	не більше 5,0%	Психологічна підтримка, програма наставництва
Частка конфліктів, вирішених медіацією, %	3%	не менше 30%	Навчання медіатора, популяризація методу
Кількість скарг пацієнтів (на 1000 звернень)	нормований показник	зниження на 15%	Тренінги комунікації з пацієнтами
Індекс психологічного клімату (0–10)	5,4	не менше 7,0	Система регулярної діагностики та коригування

Джерело: розроблено автором

Отже, запропонований комплекс рекомендацій охоплює організаційні, правові, психолого-комунікативні та діагностичні аспекти вдосконалення системи управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва». Їх впровадження дозволить перейти від реактивної до проактивної моделі управління конфліктами, суттєво підвищити рівень задоволеності персоналу, знизити плинність кадрів та створити сприятливий соціально-психологічний клімат у колективі.

3.2. Соціально-економічна ефективність запропонованих рекомендацій

Впровадження будь-яких управлінських новацій потребує обґрунтування їх економічної доцільності та соціальної значущості. Запропоновані в параграфі 3.1 рекомендації щодо покращення системи управління конфліктами в КНП «Перинатальний центр м. Києва» вимагають певних фінансових, часових та організаційних ресурсів. Водночас їх впровадження дозволить отримати як економічні (зниження витрат робочого часу, зменшення плинності кадрів, скорочення витрат на вирішення конфліктів), так і соціальні (покращення психологічного клімату, підвищення задоволеності працею, зростання якості медичних послуг) ефекти. Першим етапом оцінювання ефективності є розрахунок загальних витрат, необхідних для реалізації запропонованих заходів. Табл. 3.8 узагальнює структуру витрат за основними напрямками.

Таблиця 3.8 – Кошторис витрат на впровадження рекомендацій щодо покращення управління конфліктами

Стаття витрат	Одиниця	Кількість	Вартість за одиницю, тис. грн	Загальна сума, тис. грн
1. Організаційно-структурні заходи				
1.1. Оплата праці психолога/конфліктолога	ставка/рік	1	240,0	240,0
1.2. Облаштування кабінету психолога (ремонт, меблі)	од.	1	50,0	50,0
1.3. Встановлення скриньок довіри (фізичних)	од.	4	1,5	6,0
1.4. Розроблення електронної форми звернень	од.	1	10,0	10,0
1.5. Канцелярські та оргтехнічні витрати	рік	1	15,0	15,0
Разом за розділом 1				321,0
2. Навчальні заходи (тренінги)				
2.1. Тренінг «Ефективна комунікація» (4 групи по 20 осіб)	група	4	25,0	100,0
2.2. Тренінг «Управління емоціями та попередження вигорання» (8 груп)	група	8	15,0	120,0
2.3. Тренінг «Конфлікт-менеджмент для керівників» (30 осіб)	група	2	30,0	60,0

Продовження таблиці 3.8

2.4. Навчання внутрішнього медіатора (сертифікатний курс)	особа	1	35,0	35,0
2.5. Супервізійні групи (проведення протягом року)	год	50	1,0	50,0
Разом за розділом 2				365,0
3. Діагностичні заходи				
3.1. Проведення анонімних опитувань (2 рази на рік)	од.	2	8,0	16,0
3.2. Соціометричне дослідження (за потреби)	од.	1	10,0	10,0
3.3. Програмне забезпечення для моніторингу конфліктів	рік	1	25,0	25,0
Разом за розділом 3				51,0
4. Психологічна підтримка				
4.1. Кімната психологічного розвантаження (облаштування)	од.	1	120,0	120,0
4.2. Релаксаційне обладнання (масажні крісла, аудіосистема)	од.	2	35,0	70,0
4.3. Проведення балінтовських груп (залучення супервізора)	сесія	24	2,5	60,0
Разом за розділом 4				250,0
5. Інформаційно-методичне забезпечення				
5.1. Розроблення Положення про управління конфліктами	од.	1	15,0	15,0
5.2. Друк пам'яток, плакатів, інформаційних матеріалів	од.	500	0,2	10,0
5.3. Створення внутрішнього Telegram-каналу/чат-бота	од.	1	8,0	8,0
Разом за розділом 5				33,0
6. Непередбачувані витрати (резерв 10%)				102,0
ВСЬОГО				1 122,0

Джерело: розроблено автором на основі ринкових цін станом на 2025 рік

Загальна сума витрат на впровадження повного комплексу рекомендацій становить 1122,0 тис. грн. Слід зазначити, що частина витрат (оплата праці психолога, амортизація обладнання) матиме щорічний характер, тоді як інша (тренінги, облаштування приміщень, програмне забезпечення) – переважно одноразовий. Впровадження рекомендацій дозволить отримати низку економічних ефектів, найбільш значущими з яких є: економія робочого часу за рахунок зниження конфліктів, зменшення витрат, пов'язаних із плинністю кадрів, а також скорочення прямих витрат на вирішення конфліктів.

Дослідження показують, що кожен конфлікт у медичному закладі призводить до втрати в середньому 4-6 годин робочого часу безпосередньо конфліктуючих сторін та керівництва, а також до додаткових витрат часу інших працівників, залучених до врегулювання. Розрахунок економії робочого часу наведено в табл. 3.9.

Таблиця 3.9 – Розрахунок економії робочого часу за рахунок зниження рівня конфліктності персоналу КНП «Перинатальний центр м. Києва»

Показник	Значення	Примітки
Чисельність персоналу, осіб	893	Дані 2024 року
Середньомісячна заробітна плата, тис. грн	18,5	Розрахунково (185 957 тис. грн : 893 осіб : 12 міс.)
Вартість 1 години робочого часу, грн	105,1	18 500 грн / 176 год
Кількість конфліктів на рік (поточна)	150	Табл. 2.14
Середні втрати часу на 1 конфлікт (поточні), год	5	Усереднене значення на основі результатів досліджень
Загальні річні втрати робочого часу (поточні), год	750	150×5
Прогнозоване зниження кількості конфліктів, %	25%	Табл. 3.7
Прогнозована кількість конфліктів після впровадження	112	$150 * 0,75$
Прогнозовані втрати часу після впровадження, год	560	112×5
Економія робочого часу, год	190	$750 - 560$
Економія коштів, тис. грн	20,0	$190 * 105,1$ грн

Джерело: розроблено автором

Таким чином, лише за рахунок зниження кількості конфліктів на 25% заклад зможе зекономити близько 20,0 тис.грн на рік (у перерахунку на вартість втраченого робочого часу). За умови досягнення цільових показників, зокрема зниження частки працівників, які стикалися з конфліктами, з 73% до не більше 55%, економічний ефект може бути ще вищим.

Професійне вигорання та незадоволеність вирішенням конфліктів є одними з найпоширеніших причин звільнення кваліфікованих медичних

працівників. Розрахунок економічного ефекту від зниження плинності кадрів наведено в табл. 3.10.

Таблиця 3.10 – Розрахунок економії витрат за рахунок зниження плинності кадрів

Показник	Значення	Примітки
Чисельність персоналу, осіб	893	Дані 2024 року
Коефіцієнт плинності кадрів (поточний), %	6,5%	Табл. 2.17
Кількість звільнених за рік, осіб	58	$893 * 0,065$
Цільовий коефіцієнт плинності, %	5,0%	Табл. 3.7
Прогнозована кількість звільнених, осіб	45	$893 * 0,05$
Зменшення кількості звільнень, осіб	13	$58 - 45$
Витрати на заміну одного працівника (підбір, адаптація), тис. грн	25,0	Витрати на публікацію вакансій, співбесіди, навчання, втрата продуктивності
Економія на заміні персоналу, тис. грн	325,0	$13 * 25,0$

Джерело: розроблено автором

Економія на заміні персоналу складає 325,0 тис. грн на рік. Слід зазначити, що ця оцінка є консервативною, оскільки не враховує непрямих втрат (втрата корпоративних знань, додаткове навантаження на колег у період заміщення, зниження якості послуг). У разі збереження поточної практики, близько 45% конфліктів вирішуються адміністративно (догани, накази), що потребує витрат часу юридичної служби та керівництва. Перехід до медіації дозволяє скоротити ці витрати (табл. 3.11).

Таблиця 3.11 – Розрахунок економії витрат на врегулювання конфліктів після впровадження запропонованих заход

Показник	До впровадження	Після впровадження	Різниця
Кількість конфліктів на рік	150	112	-38
Частка конфліктів, вирішених адміністративно	45% (68 конфліктів)	25% (28 конфліктів)	-40 конфліктів

Продовження таблиці 3.11

Частка конфліктів, вирішених медіацією	3% (5 конфліктів)	35% (39 конфліктів)	+34 конфлікти
Середня вартість адміністративного врегулювання (юрист+керівництво), грн	3500	3500	–
Середня вартість медіації (залучення внутрішнього медіатора), грн	1200	1200	–
Загальні витрати на вирішення, тис. грн	$68 * 3,5 + 5 * 1,2 = 244,0$	$28 * 3,5 + 39 * 1,2 = 144,8$	-99,2

Джерело: розроблено автором

Економія прямих витрат на вирішення конфліктів становить близько 99,2 тис. грн на рік. Табл. 3.12 узагальнює всі складові економічного ефекту та порівнює їх із витратами на впровадження.

Таблиця 3.12 – Зведений розрахунок економічної ефективності

Показник	Сума, тис. грн
Витрати на впровадження (одноразові)	
Витрати на тренінги та навчання	365,0
Облаштування кабінету психолога та кімнати релаксації	240,0
Програмне забезпечення, скриньки довіри, методичні матеріали	52,0
Непередбачувані витрати (10%)	65,7
Разом одноразові витрати	722,7
Щорічні витрати (поточні)	
Оплата праці психолога	240,0
Проведення супервізійних груп	110,0
Проведення опитувань та діагностики	51,0
Амортизація обладнання (12% від 170 тис. грн)	20,4
Разом щорічні витрати	421,4
Щорічні економічні ефекти	
Економія робочого часу	20,0
Економія на заміні персоналу	325,0
Скорочення прямих витрат на вирішення конфліктів	99,2
Разом щорічний економічний ефект	444,2
Чистий щорічний ефект (Ефект – Щорічні витрати)	+22,8
Термін окупності одноразових витрат	$722,7 : (444,2 - 421,4 + 22,8) = 31,7$ міс.

Джерело: розроблено автором

Чистий щорічний економічний ефект (без урахування амортизації, оскільки вона вже включена до щорічних витрат) = $444,2 - 421,4 = 22,8$ тис. грн. Однак цей розрахунок є консервативним, оскільки не враховує таких важливих непрямих ефектів, як: підвищення якості медичних послуг (зростання задоволеності пацієнтів); зниження репутаційних ризиків (запобігання скаргам та негативним відгукам); зменшення кількості лікарняних через професійне вигорання; підвищення продуктивності праці за рахунок сприятливого клімату.

Альтернативний розрахунок: якщо врахувати, що половина одноразових витрат (тренінги, навчання) матиме довгостроковий ефект (3-5 років), то середні щорічні витрати на впровадження становлять $722,7 / 3 = 240,9$ тис. грн. Тоді загальні щорічні витрати = $240,9 + 421,4 = 662,3$ тис. грн, а чистий ефект = $444,2 - 662,3 = -218,1$ тис. грн (збитковість у перший рік). Проте вже на другий-третій рік, коли одноразові витрати будуть мінімальними, проєкт стає прибутковим.

Поряд із економічною ефективністю, запропоновані заходи мають суттєвий соціальний ефект, який хоча й не піддається прямій грошовій оцінці, є не менш важливим для закладу охорони здоров'я. Табл. 3.13 узагальнює очікувані соціальні результати.

Таблиця 3.13 – Очікувані соціальні результати впровадження рекомендацій

Соціальний ефект	Поточний стан	Прогнозований стан	Індикатор досягнення
Покращення психологічного клімату в колективі	5,4 бали (із 10)	Не менше ніж 7,0 балів	Індекс соціально-психологічного клімату
Зниження рівня професійного вигорання	Високий (оцінка)	Помірний	Результати опитування за методикою К. Маслач
Підвищення задоволеності працею	58%	Не менше ніж 75%	Анонімне анкетування
Зниження частоти конфліктів між персоналом	73% працівників стикалися з конфліктом за 6 міс.	Не більше ніж 55%	Опитування

Продовження таблиці 3.13

Підвищення довіри до керівництва	Низька (оцінка)	Середня/висока	Результати exit-інтерв'ю, анонімні опитування
Підвищення якості медичних послуг (за рахунок злагожденості)	–	+5-10% (очікувано)	Опитування пацієнтів, кількість скарг
Зниження репутаційних ризиків (негативні відгуки, скарги)	Помірні	Низькі	Моніторинг скарг та відгуків

Джерело: розроблено автором

Особливої уваги заслуговує той факт, що соціальні ефекти мають мультиплікативний характер: покращення психологічного клімату сприяє зниженню плинності кадрів, що, у свою чергу, економить кошти; підвищення задоволеності працею підвищує продуктивність; зниження конфліктності покращує якість медичних послуг тощо.

Для комплексної оцінки ефективності запропонованих рекомендацій доцільно використати метод аналізу витрат та вигід з урахуванням як економічних, так і соціальних складових (табл. 3.14). Економічна ефективність у короткостроковій перспективі (1 рік) є від'ємною ($ROI = -60,4\%$), що пояснюється значними одноразовими витратами на тренінги, облаштування приміщень та програмне забезпечення.

Таблиця 3.14 – Інтегральна оцінка ефективності

Показник	Значення
Загальні витрати на впровадження (1 рік), тис. грн	1122,0
Прямий економічний ефект (1 рік), тис. грн	444,2
Рентабельність інвестицій (ROI) за 1 рік	-60,4%
Термін окупності (без урахування соціальних ефектів)	2,5 роки
Термін окупності (з урахуванням соціальних ефектів)	1,5-2 роки
Інтегральний соціально-економічний ефект	Позитивний (середньострокова та довгострокова перспектива)

Джерело: розроблено автором

У середньостроковій перспективі (2-3 роки) проєкт стає самоокупним завдяки: щорічній економії на заміні персоналу (325 тис. грн); скороченню прямих витрат на вирішення конфліктів (99 тис. грн); економії робочого часу (20 тис. грн). У довгостроковій перспективі (3-5 років) чистий економічний ефект стає позитивним, а соціальні ефекти (покращення психологічного клімату, підвищення якості послуг, зростання лояльності персоналу) забезпечують додаткові непрямі вигоди, які важко оцінити кількісно, але вони є стратегічно важливими для розвитку закладу. Рекомендації щодо фінансування: враховуючи, що КНП «Перинатальний центр м. Києва» є комунальним некомерційним підприємством з нульовим чистим фінансовим результатом, доцільно: подати заявку на отримання грантової підтримки (наприклад, програми USAID, BOOЗ, благодійні фонди); закласти видатки на впровадження до кошторису закладу на 2-3 роки з розподілом за етапами; розпочати з найменш витратних заходів (скриньки довіри, анонімне опитування, навчання керівників), а капіталомісткі (кімната релаксації) – на наступні роки.

Отже, незважаючи на первинну економічну збитковість у перший рік, запропоновані рекомендації є соціально та економічно доцільними в середньостроковій та довгостроковій перспективі, оскільки вони спрямовані на вирішення системних проблем управління конфліктами, що мають вирішальне значення для стабільного функціонування та розвитку Перинатального центру.

ВИСНОВКИ

Отже, діяльність благодійних організацій є комплексним соціальним явищем, що поєднує гуманітарну, Отже, узагальнення наукових підходів до визначення сутності конфлікту дозволяє розглядати його як динамічний процес соціальної взаємодії між суб'єктами, що виникає внаслідок усвідомленої несумісності їхніх інтересів, цілей, потреб чи цінностей, проявляється у формі протидії та емоційної напруженості. Розроблені класифікації конфліктів за рівнем виникнення, сферою прояву, причинами, тривалістю та наслідками, а також диференціація конфліктів у трудових та організаційних системах створюють цілісну теоретичну основу для подальшого дослідження механізмів діагностики, профілактики та управління конфліктами в закладах соціальної сфери.

Конфлікти в закладах соціальної сфери мають комплексну багатофакторну природу, формуючись під впливом організаційно-управлінських (нечіткий розподіл повноважень, авторитарний стиль керівництва), ресурсних (дефіцит фінансових, кадрових, матеріально-технічних ресурсів), комунікаційних та соціально-психологічних чинників, зокрема міжособистісної несумісності та професійного вигорання. Урахування галузевої специфіки причин конфліктів є необхідною умовою для розроблення ефективних стратегій їх попередження та врегулювання в медичних, освітніх та соціальних установах.

Ефективне функціонування закладів соціальної сфери вимагає впровадження системного підходу до управління конфліктами, який поєднує своєчасну діагностику (спостереження, соціально-психологічне опитування, аналіз скарг, експертна оцінка), комплексну профілактику (організаційні, кадрові, соціально-психологічні та мотиваційні заходи) та різноманітні методи вирішення (переговори, медіація, адміністративні методи, командне управління). Такий підхід сприяє формуванню сприятливого соціально-психологічного клімату, підвищенню якості управлінських рішень та зміцненню довіри до закладів соціальної сфери.

КНП «Перинатальний центр м. Києва» є сучасним багатoproфільним медичним закладом III рівня, діяльність якого характеризується позитивною динамікою ключових соціально-економічних показників у 2020-2024 роках: чисельність персоналу зросла до 893 осіб (приріст 108% у 2024 році), витрати на оплату праці збільшилися на 93%, активи – на 124,66%, при цьому збережено нульовий чистий фінансовий результат, що відповідає статусу комунального некомерційного підприємства. Водночас різке зростання кредиторської заборгованості за товари та послуги до 11629 тис. грн та збільшення валового збитку до 57555 тис. грн свідчать про наявність фінансових ризиків, які можуть опосередковано впливати на конфліктогенність у закладі.

Проведений аналіз засвідчив, що система управління конфліктами в Перинатальному центрі є фрагментарною та має переважно реактивний (реагування за фактом) характер. Встановлено високий конфліктний потенціал через різке зростання чисельності персоналу у 2024 році (+108%) та збільшення заборгованості перед постачальниками, тоді як відсутність заборгованості з оплати праці виступає позитивним чинником стабільності. Виявлено критичні прогалини: відсутність штатного психолога/конфліктолога, системного навчання комунікативним навичкам, стандартизованої процедури медіації та регулярної діагностики конфліктів, при тому що переважним методом вирішення є адміністративне втручання (45% випадків), яке демонструє низьку задоволеність сторін (лише 3 бали з 10).

Оцінювання ефективності чинної системи управління конфліктами дозволило встановити, що загальна ефективність є нижчою за середню (4,2 бали з 10). Лише 41% працівників задоволені вирішенням конфліктів, при цьому 73% персоналу стикалися з конфліктом упродовж останніх шести місяців, а частка конфліктів між пацієнтами та персоналом зростає (близько 40% у структурі). Найбільш дієвими визнано посередництво керівника та медіацію (ефективність 6–7 балів), однак вони застосовуються лише у 23%

випадків. Виявлені критеріальні розриви між поточним станом і рекомендованими стандартами (критичний розрив – за позиціями наявності психолога, навчання персоналу, психологічної підтримки) обґрунтовують необхідність комплексного вдосконалення системи.

На основі проведеного аналізу розроблено комплекс практичних рекомендацій, який охоплює організаційно-структурні заходи (введення посади психолога/конфліктолога, створення Комісії з врегулювання конфліктів, запровадження скриньок довіри), психолого-комунікативні (система тренінгів для всього персоналу, керівників та працівників «важких» відділень, індивідуальне консультування, супервізійні групи), удосконалення діагностичних механізмів (регулярне анонімне опитування, соціометрія, «термометрія» конфліктності, exit-інтерв'ю), запровадження медіації як альтернативного методу вирішення конфліктів, а також заходи з профілактики професійного вигорання (балінтовські групи, кімната психологічного розвантаження, програма наставництва).

Розрахунки свідчать, що загальна вартість впровадження розроблених рекомендацій становить 1122,0 тис. грн (з них 722,7 тис. грн – одноразові витрати, 421,4 тис. грн – щорічні поточні витрати). Очікуваний щорічний економічний ефект включає економію робочого часу (20 тис. грн), скорочення витрат на заміну персоналу (325 тис. грн) та зменшення прямих витрат на вирішення конфліктів (99,2 тис. грн), що в сумі становить 444,2 тис. грн на рік. Незважаючи на від'ємну рентабельність у перший рік ($ROI = -60,4\%$), проєкт стає самоокупним на 2–3 рік, а з урахуванням соціальних ефектів (покращення психологічного клімату, зниження вигорання, підвищення якості послуг) його впровадження є соціально та економічно доцільним у середньостроковій та довгостроковій перспективі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андросюк В., Александров Д.А., Казміренко Л. Конфлікти в органах внутрішніх справ: методики виявлення та управління. *Науковий вісник Київського національного університету внутрішніх справ*. 2020. № 3. С. 45–59.
2. Анцупов А. Я., Баклановський С. В. Конфліктологія у схемах та коментарях: Навчальний посібник. 2-ге вид., перераб., 2019. 304 с.
3. Ачкасова Л. М., Водолажська Т. О., Бекетов, Ю. О. Управління конфліктами на підприємстві. *Економіка транспортного комплексу*. 2022. № 40. 22 с.
4. Біловодська О. А., Кириченко Т. В. Управління конфліктами в системі управління людським потенціалом підприємств. *Економіка і суспільство*. 2017. № 10. С. 177–182.
5. Бойко О. Організаційні конфлікти: природа, причини та управління. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. Серія: Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення і проблеми розвитку. 2019. № 867. С. 23–35.
6. Василик А. В., Смалійчук Г. В., Головка А. А. Особливості та профілактика професійного вигорання менеджерів з персоналу. *Економічний простір*. 2020. № 30 (154). С. 174-178.
7. Василенко Н. В., Радиш Я. Ф. Сутність і природа конфліктів на публічної служби та шляхи їх вирішення. *Наукові перспективи*. 2024. № 4(46). С. 58-64.
8. Вітомський Ю.Л., Паращенко Л. І., Наконечна Н. В. Організаційні конфлікти та особливості їх розв’язання. URL: https://library.krok.edu.ua/media/library/category/statti/nakonechna_0004.pdf (дата звернення: 28.12.2025)
9. Войтенко М. В., Карамушка В. І. Конфлікти в трудовому колективі ЗНЗ: типологія, аналіз причин та управління. URL:

http://umo.edu.ua/images/content/nashi_vydanya/stud_almanah/v_1/10.pdf (дата звернення: 28.12.2025)

10. Глазл Ф. Конфлікт-менеджмент. Довідник для керівників та консультантів / за ред. Ф. Глазл; пер. з нім. Київ : АДЕФ-Україна, 2020. 528 с.

11. Городняк І. В. Методологічні засади дослідження управління конфліктами в організації. Проблеми сучасних трансформацій. Серія: економіка та управління. 2022. № 6. URL: <https://doi.org/10.54929/2786-5738-2022-6-04-01> (дата звернення: 28.12.2025)

12. Данченко О. Б., Бедрій Д. І., Семко І. Б. Управління конфліктами наукового проєкту. Вісник НТУ «ХПІ». Серія: Стратегічне управління, управління портфелями, програмами та проєктами. 2019. № 2 (1327). С. 28-35.

13. Дашко І. М. Мотивація персоналу в системі управління економічною ефективністю трудових ресурсів підприємства. Таврійський науковий вісник. 2021. № 10. С. 22–28.

14. Дашко І., Никончук Г. Конфлікти в колективі: причини, профілактика та методи вирішення. Економіка та суспільство. 2025. № 78. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-78-20> (дата звернення: 28.12.2025)

15. Долінська Л. В., Матяш-Заяць Л. П. Психологія конфлікту: навчальний посібник. Київ: Каравела, 2019. 304 с.

16. Дорошенко Л. М. Способи усунення дедлока як різновиду корпоративних конфліктів. Правничий часопис. 2019. № 1. С. 45–54.

17. Дорошенко Л. М. Корпоративний договір як правовий засіб запобігання корпоративним конфліктам. Юридичний науковий електронний журнал. 2022. № 10. С. 256–259.

18. Дорошенко Л. М. Корпоративні конфлікти та їх вплив на економічні інтереси держави та бізнесу. Журнал східноєвропейського права. 2025. № 131. С. 14–26.

19. Євтушенко Н. О. Менеджмент-консалтинг: навчальний посібник. Київ : ДУТ, 2021. 270 с.
20. Захарчин Г. М., Склярук Т. В. Роль організаційної культури в управлінні конфліктами. Приазовський економічний вісник. 2020. Вип. 5. С. 69–72.
21. Зінчина О. Б. Конфліктологія: навчальний посібник. Харків: ХНАМГ, 2017. 164 с.
22. Казначеева С. Н., Бистрова Н. В., Казначеев Д. А. До питання про управління конфліктами в організації. Інноваційна економіка: перспективи розвитку і вдосконалення. 2019. №. 6. С. 36-42.
23. Конфліктологія: загальна та юридична : підручник / Л. М. Герасіна, М.П. Требін, О.М. Сахань, В. Д. Воднік ; за заг. ред. Л.М. Герасіної. Харків: Право, 2021. 224 с.
24. Конфліктологія та теорія переговорів : навч. посіб. / Т. Яхно, І. Куревіна. Центр учбової літератури, 2021. 168 с.
25. Колот А. М. Екосистемність як імператив стійкого люденовимірного розвитку : препринт. К.: КНЕУ, 2024. 52 с.
26. Кочерга А., Бондар-Підгурська О. Формування класифікації конфліктів як інструменту менеджменту промислових підприємств. Економіка та суспільство. 2023. № 58. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-58-3> (дата звернення: 28.12.2025)
27. Криса О. Й. Управління конфліктами як фактор підвищення конкурентоспроможності підприємств. URL: https://vlp.com.ua/files/52_0.pdf (дата звернення: 28.12.2025)
28. Лепейко Т. І., Назаров Н. К. Соціально-психологічні чинники конфліктів на підприємстві. Бізнес Інформ. 2021. № 9. С. 236–243.
29. Лопушняк Г. С., Поплавська О. М. Проектування регламентів організації трудової діяльності на засадах well-being. Актуальні проблеми економіки. 2022. № 10–11 (256-257). С. 86–95. URL: <https://eco-science.net/wp->

content/uploads/2022/10/10.22._topic_Galina-S.-Lopushnyak-Oksana-N.-Poplavska-86-95-1.pdf (дата звернення: 30.05.2026)

30. Лопушняк Г. С., Данилевич Н. С. Регламентация трудовой деятельности научно-педагогических работников в период военного stanu. *Актуальні проблеми економіки*. 2022. № 12 (258). С. 14–27. URL: https://eco-science.net/wp-content/uploads/2022/12/12.22._topic_-Galina-S.-Lopushnyak-Nataliia-S.-Danylevych-14-27.pdf (дата звернення: 30.05.2026)

31. Малтиз В. В., Дашко І. М., Шупта Г. В. Формування комплексного підходу до оцінки ефективності стимулювання персоналу на підприємстві. *Фінансові стратегії інноваційного розвитку економіки*. 2024. № 1(61). С. 72–75.

32. Мантур-Чубата О. С., Сайко А. М. Особливості управління конфліктами в трудовому колективі. *Інфраструктура ринку: електронний науково-практичний журнал*. 2018. Вип. 23. С. 230-233.

33. Мігус І., Наконечна Н. Корпоративні конфлікти як виклик ефективному управлінню: типологія, причини та наслідки. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2025. № 2 (78). С. 176–184.

34. Олійник Є. О., Олійник А. С., Волкова Н. В., Ярошенко А. В. Врегулювання конфлікту інтересів на державній службі як важливий напрям адміністративної реформи в Україні. *Інвестиції: практика та досвід*. 2019. № 20. С. 91–97.

35. Олійник І. В. Ефективні стратегії управління конфліктами в системі менеджменту підприємства. *Збірник наукових праць Таврійського державного агротехнологічного університету імені Дмитра Моторного (економічні науки)*. 2024. № 1 (50). С. 84-94.

36. Осипенко О. В. Конфлікти у діяльності органів управління акціонерних компаній. ІКФ «ЕКМОС», 2019. 305 с

37. Офіційний сайт КНП «Перинатальний центр м. Києва». URL: <https://www.perinatalcenter.com.ua/> (дата звернення: 28.12.2025)

38. Офіційна фінансова звітність КНП «Перинатальний центр м. Києва». URL: https://youcontrol.com.ua/contractor/?type=last_year&id=7290101&tb=financial-statements (дата звернення: 28.12.2025)

39. Позднякова Л. О., Гриценко Н.В. Управління конфліктами: конспект лекцій / Харків: Український державний університет залізничного транспорту, 2018. 75 с.

40. Роговська О., Романченко Ю. Конфлікти в організаціях, що надають соціальні послуги. *Вісник Приазовського державного технічного університету. Серія: Соціально-гуманітарні науки та публічне адміністрування*. 2024. Том 1 № 12. URL: <https://doi.org/10.31498/2617-2038.2024.12.320581> (дата звернення: 28.12.2025)

41. Сергієнко Т. І. Конфлікти в колективі і роль керівника у їх вирішенні. *Гуманітарний вісник ЗДІА*. 2019. № 48. С. 236-242.

42. Сєдашова О., Федотова Н. Конфлікти у XXI столітті в управлінні командою проєкту: психологічні аспекти. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2025. № 1 (77). С. 309–316.

43. Синюк О. В. Управління соціальними конфліктами: підходи до вирішення та профілактики. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/4510> (дата звернення: 28.12.2025)

44. Смалійчук Г. В. Фактори формування інтернаціонального працівника в умовах трансформації глобального ринку праці. *Соціально-трудові відносини: теорія і практика : зб. наук. пр. / М-во освіти і науки України ; ДВНЗ «Київ. нац. екон. ун-т ім. В. Гетьмана» ; Ін-т соц.-труд. відносин ; редкол.: А. М. Колот (голова) [та ін.]. Київ : КНЕУ. 2020.*

45. Столярчук Х. С. Роль громадських організацій у благодійній діяльності наукової спільноти. *Праця в XXI столітті: новітні тенденції, соціальний вимір, інноваційний розвиток : зб. тез Міжнар. наук.-практ. конф., присвяч. 60-й річниці каф. соціоекономіки та упр. персоналом, Київ, 23–24*

жовт. 2025 р. / М-во освіти і науки України, Київ. нац. екон. ун-т ім. В. Гетьмана [та ін.]. Електрон. текст. дані. Київ : КНЕУ, 2025. С. 369–371.

46. Терент'єва Н. В., Нешта В. В. Стратегічні аспекти управління конфліктами на підприємстві. *Актуальні проблеми економіки*. 2024. Вип. № 9 (279), С. 194-203.

47. Христюлова А. О. Конфлікт інтересів як причина виникнення корпоративних конфліктів. *Науковий вісник Ужгородського Національного Університету*, 2025. Серія ПРАВО. Випуск 89: частина 2. С. 67-72.

48. Шаульська Л. В., Гринкевич Р. І. Управління конфліктами компетентнісної та соціально-психологічної природи в інноваційно-активній організації. *Вісник економічної науки України*. 2022. № 2 (43). С. 132-139.

49. Шинкарук В. Д., Пеша І. В., Сопівник І. В., Галайдюк В. В., Кошук О. Б. Моніторинг і оцінка у соціальній роботі: навчальний посібник. К.: «Компринт», 2022. 360 с.

50. Юрчик Г. М., Самолюк Н. М. Управління конфліктами у системі менеджменту підприємства. *Вісник НУБГП. Серія «Економічні науки»*. 2024. Випуск 3 (107). С. 148-162.

51. Bedianashvili G., Zhosan H., Lavrenko S. (2022). Modern digitalization trends of Georgia and Ukraine. *Published in Scientific Papers. Series «Management, Economic Engineering in Agriculture and rural development»*. Vol. 22 ISSUE 3. pp. 57–74.

52. Adeyinka-Jacob D. I., Tende F. B. Corporate Culture, Employee Stress, and Leadership Support: En Route Organizational Psychotherapy. *Journal of Business Strategy Finance and Management*. 2022. № 4(1). P. 81-90.

53. Oachesu M. Conflict Management, a New Challenge. *Procedia Economics and Finance*. 2016. Vol. 39. P. 807–814.

54. Kaczmarczyk, P., Wnuk, M, Jaroszewicz, M., Kosowicz, A., Smaliichuk, H., Burliai, A., Drozd, A., Gomon, T. How serious is the risk of de-skilling of Ukrainian war refugees (and what we can do about it). *CMR Spotlight* 9(54).2023.p. 1-10.

55. Mills B. R., Mene Ch. T. Conflicts and Its Management In An Organisation: A Theoretical Review. International Journal of Scientific and Research Publications. 2020. Vol. 10. Iss. 5. P. 540–545.

56. Yi Y. Analysis on the Current Situation of Conflict Management and Future Prospects. Open Journal of Business and Management. 2019. Vol. 7. No. 2. P. 1053–1062.

57. Todoshchuk A., Motorniuk U., Skliaruk T., Oliinyk I., Kornieieva T. (2023). Modelling Information Systems for Personnel Management: Navigating Economic Security in the Transition to Industry 5.0. *Ingenierie des Systemes d'Information*. 2023. № 28(3). pp. 595–601.

58. Ozturk Y. E. A theoretical review of burnout syndrome and perspectives on burnout models. Bussecon Review of Social Sciences. 2020. № 2(4). P. 26-35.

59. Galanakis M., Alexandri E., Kika K., Lelekanou X., Papantonopoulou M., Stougiannou D. and Tzani M. What Is the Source of Occupational Stress and Burnout? Psychology. 2020. № 11. P. 647-662.

60. Sopow E. Aligning workplace wellness with global change: an integrated model. Journal of Organizational Change Management. 2020. Vol. 33, № 5. P. 909-923.

61. Maslach C., Leiter M. P. How to Measure Burnout Accurately and Ethically. Harvard Business Review. 2021. №7. URL: <https://hbr.org/2021/03/how-to-measure-burnout-accurately-and-ethically>

62. Rollins A., Eliacin J., Leiter M., Salyers M. Organizational conditions that influence work engagement and burnout: A qualitative study of mental health workers. Psychiatric Rehabilitation Journal. 2021. №44. P. 229-237.

63. Chirico F, Leiter M. Correct use of the Maslach Burnout Inventory to develop evidence-based strategies against burnout syndrome during and post COVID-19 pandemic. Work. 2022. №73(1). P.107-108.

ДОДАТКИ

Додаток А

Баланс (Форма № 1) станом на 31.12.2020 року

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
Актив			
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	0	0
первісна вартість	1001	0	0
накопичена амортизація	1002	0	0
Незавершені капітальні інвестиції	1005	0	0
Основні засоби	1010	0	578 817
первісна вартість	1011	0	700 457
знос	1012	0	121 640
Інвестиційна нерухомість	1015	0	0
первісна вартість інвестиційної нерухомості	1016	0	0
знос інвестиційної нерухомості	1017	0	0
Довгострокові біологічні активи	1020	0	0
первісна вартість довгострокових біологічних активів	1021	0	0
накопичена амортизація довгострокових біологічних активів	1022	0	0
Довгострокові фінансові інвестиції:			
які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030	0	0
інші фінансові інвестиції	1035	0	0
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	0	0
Відстрочені податкові активи	1045	0	0
Гудвіл	1050	0	0
Відстрочені аквізиційні витрати	1060	0	0
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	0	0
Інші необоротні активи	1090	0	0
Усього за розділом I «Необоротні активи»	1095	0	578 817
	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	0	12 429
виробничі запаси	1101	0	12 429
незавершене виробництво	1102	0	0
готова продукція	1103	0	0
товари	1104	0	0
Поточні біологічні активи	1110	0	0
Депозити перестрахування	1115	0	0
Векселі одержані	1120	0	0

Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	0	0
Дебіторська заборгованість за розрахунками:			
за виданими авансами	1130	0	0
з бюджетом	1135	0	0
у тому числі з податку на прибуток	1136	0	0
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	0	0
Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків	1145	0	0
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	0	337
Поточні фінансові інвестиції	1160	0	0
Гроші та їх еквіваленти	1165	0	4 010
готівка	1166	0	0
рахунки в банках	1167	0	4 010
Витрати майбутніх періодів	1170	0	0
Частка перестраховика у страхових резервах	1180	0	0
у тому числі:			
резервах довгострокових зобов'язань	1181	0	0
резервах збитків або резервах належних виплат	1182	0	0
резервах незароблених премій	1183	0	0
інших страхових резервах	1184	0	0
Інші оборотні активи	1190	0	9
Усього за розділом II «Оборотні активи»	1195	0	16 785

III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	0	0
Баланс (Усього активів)	1300	0	595 602
Пасив			
	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	0	25 772
Внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	0	0
Капітал у дооцінках	1405	0	0
Додатковий капітал	1410	0	545 193
емісійний дохід	1411	0	0
накопичені курсові різниці	1412	0	0
Резервний капітал	1415	0	0
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	0	0
Неоплачений капітал	1425	(0)	(0)
Вилучений капітал	1430	(0)	(0)
Інші резерви	1435	0	0
Усього за розділом I «Власний капітал»	1495	0	570 965

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	0	0
Пенсійні зобов'язання	1505	0	0
Довгострокові кредити банків	1510	0	0
Інші довгострокові зобов'язання	1515	0	0
Довгострокові забезпечення	1520	0	0
довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521	0	0
Цільове фінансування	1525	0	0
благодійна допомога	1526	0	0
Страхові резерви	1530	0	0
у тому числі:			
резерв довгострокових зобов'язань	1531	0	0
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	0	0
резерв незароблених премій	1533	0	0
інші страхові резерви	1534	0	0
Інвестиційні контракти	1535	0	0
Призовий фонд	1540	0	0
Резерв на виплату джек-поту	1545	0	0
Усього за розділом II «Довгострокові зобов'язання і забезпечення»	1595	0	0
	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	0	0
Векселі видані	1605	0	0
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	0	0
товари, роботи, послуги	1615	0	110
розрахунками з бюджетом	1620	0	22
у тому числі з податку на прибуток	1621	0	0
розрахунками зі страхування	1625	0	0
розрахунками з оплати праці	1630	0	306
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	0	57
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	1640	0	0

Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	1645	0	3 527
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	0	0
Поточні забезпечення	1660	0	11 962
Доходи майбутніх періодів	1665	0	8 653
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670	0	0
Інші поточні зобов'язання	1690	0	0
Усього за розділом III «Поточні зобов'язання і забезпечення»	1695	0	24 637

IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	0	0
V. Чиста вартість активів недержавного пенсійного фонду	1800	0	0
Баланс (Усього пасивів)	1900	0	595 602

Звіт про фінансові результати (Форма № 2) за 2020 рік

	Код	За поточний рік, тис.грн	За попередній рік, тис.грн
Фінансові результати			
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	135 343	0
Чисті зароблені страхові премії	2010	0	0
премії підписані, валова сума	2011	0	0
премії, передані у перестраховування	2012	0	0
зміна резерву незароблених премій, валова сума	2013	0	0
зміна частки перестраховиків у резерві незароблених	2014	0	0
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	144 005	0
Чисті понесені збитки за страховими виплатами	2070	0	0
Валовий:			
прибуток	2090	0	0
збиток	2095	8 662	0
Дохід (витрати) від зміни у резервах довгострокових зобов'язань	2105	0	0
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	2110	0	0
зміна інших страхових резервів, валова сума	2111	0	0
зміна частки перестраховиків в інших страхових резервах	2112	0	0
Інші операційні доходи	2120	6 540	0
у тому числі:			
дохід від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2121	0	0

дохід від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2122	0	0
дохід від використання коштів, вивільнених від оподаткування	2123	0	0
Адміністративні витрати	2130	16 625	0
Витрати на збут	2150	0	0
Інші операційні витрати	2180	2 375	0
у тому числі:			
витрати від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2181	0	0
витрати від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2182	0	0
Фінансовий результат від операційної діяльності:			
прибуток	2190	0	0
збиток	2195	21 122	0
Дохід від участі в капіталі	2200	0	0
Інші фінансові доходи	2220	0	0
Інші доходи	2240	21 122	0
у тому числі:			
дохід від благодійної допомоги	2241	6 932	0
Фінансові витрати	2250	0	0
Втрати від участі в капіталі	2255	0	0
Інші витрати	2270	0	0
Прибуток (збиток) від впливу інфляції на монетарні статті	2275	0	0
Фінансовий результат до оподаткування:			
прибуток	2290	0	0
збиток	2295	0	0
Витрати (дохід) з податку на прибуток	2300	0	0
Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після оподаткування	2305	0	0
Чистий фінансовий результат:			
прибуток	2350	0	0
збиток	2355	0	0

	Код	За поточний рік, тис.грн	За попередній рік, тис.грн
Елементи операційних витрат			
Матеріальні затрати	2500	19 182	0
Витрати на оплату праці	2505	96 321	0
Відрахування на соціальні заходи	2510	21 463	0
Амортизація	2515	16 897	0
Інші операційні витрати	2520	9 142	0
Разом	2550	163 005	0

Фінансова звітність за 2021 рік

Дата та час подачі звіту	20.04.2022 15:11
Керівник	Біла Вікторія Володимирівна
Головний бухгалтер	Костюкова Наталія Миколаївна
Вид економічної діяльності	86.10 Діяльність лікарняних закладів
Телефон	5228745
КАТОТТГ	UA800000000000624772
Середня кількість працівників	473

Баланс (Форма № 1) станом на 31.12.2021 року

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
Актив			
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	0	63 038
первісна вартість	1001	0	63 038
накопичена амортизація	1002	0	-
Незавершені капітальні інвестиції	1005	0	-
Основні засоби	1010	578 817	505 870
первісна вартість	1011	700 457	645 403
знос	1012	121 640	139 533
Інвестиційна нерухомість	1015	0	-
первісна вартість інвестиційної нерухомості	1016	0	-
знос інвестиційної нерухомості	1017	0	-
Довгострокові біологічні активи	1020	0	-
первісна вартість довгострокових біологічних активів	1021	0	-
накопичена амортизація довгострокових біологічних активів	1022	0	-
Довгострокові фінансові інвестиції:			
які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030	0	-
інші фінансові інвестиції	1035	0	-
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	0	-
Відстрочені податкові активи	1045	0	-
Гудвіл	1050	0	-
Відстрочені аквізиційні витрати	1060	0	-
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	0	-
Інші необоротні активи	1090	0	-
Усього за розділом I «Необоротні активи»	1095	578 817	568 908
	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	12 429	9 370
виробничі запаси	1101	12 429	9 370
незавершене виробництво	1102	0	-
готова продукція	1103	0	-

товари	1104	0	-
Поточні біологічні активи	1110	0	-
Депозити перестрахування	1115	0	-
Векселі одержані	1120	0	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	0	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками:			
за виданими авансами	1130	0	7
з бюджетом	1135	0	1
у тому числі з податку на прибуток	1136	0	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	0	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків	1145	0	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	337	237
Поточні фінансові інвестиції	1160	0	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	4 010	10 227
готівка	1166	0	-
рахунки в банках	1167	4 010	10 227
Витрати майбутніх періодів	1170	0	-
Частка перестраховика у страхових резервах	1180	0	-
у тому числі:			
резервах довгострокових зобов'язань	1181	0	-
резервах збитків або резервах належних виплат	1182	0	-
резервах незароблених премій	1183	0	-
інших страхових резервах	1184	0	-
Інші оборотні активи	1190	9	34
Усього за розділом II «Оборотні активи»	1195	16 785	19 876

III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	0	-
Баланс (Усього активів)	1300	595 602	588 784
Пасив			
	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	25 772	25 772
Внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	0	-
Капітал у дооцінках	1405	0	-
Додатковий капітал	1410	545 193	531 861
емісійний дохід	1411	0	-
накопичені курсові різниці	1412	0	-
Резервний капітал	1415	0	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	0	-
Неоплачений капітал	1425	(0)	(-)
Вилучений капітал	1430	(0)	(-)
Інші резерви	1435	0	-
Усього за розділом I «Власний капітал»	1495	570 965	557 633

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	0	-
Пенсійні зобов'язання	1505	0	-
Довгострокові кредити банків	1510	0	-
Інші довгострокові зобов'язання	1515	0	-
Довгострокові забезпечення	1520	0	-
довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521	0	-
Цільове фінансування	1525	0	8 250
благодійна допомога	1526	0	-
Страхові резерви	1530	0	-
у тому числі:			
резерв довгострокових зобов'язань	1531	0	-
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	0	-
резерв незароблених премій	1533	0	-
інші страхові резерви	1534	0	-
Інвестиційні контракти	1535	0	-
Призовий фонд	1540	0	-
Резерв на виплату джек-поту	1545	0	-
Усього за розділом II «Довгострокові зобов'язання і забезпечення»	1595	0	8 250
	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	0	-
Векселі видані	1605	0	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	0	-
товари, роботи, послуги	1615	110	114
розрахунками з бюджетом	1620	22	14
у тому числі з податку на прибуток	1621	0	-
розрахунками зі страхування	1625	0	-
розрахунками з оплати праці	1630	306	220
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	57	87
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	1640	0	-
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	1645	3 527	-
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	0	-
Поточні забезпечення	1660	11 962	8 319
Доходи майбутніх періодів	1665	8 653	14 126
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670	0	-
Інші поточні зобов'язання	1690	0	21

Усього за розділом III «Поточні зобов'язання і забезпечення»	1695	24 637	22 901
--	------	--------	--------

IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	0	-
V. Чиста вартість активів недержавного пенсійного фонду	1800	0	-
Баланс (Усього пасивів)	1900	595 602	588 784

Звіт про фінансові результати (Форма № 2) за 2021 рік

	Код	За поточний рік, тис.грн	За попередній рік, тис.грн
Фінансові результати			
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	164 231	135 343
Чисті зароблені страхові премії	2010	-	0
премії підписані, валова сума	2011	-	0
премії, передані у перестраховування	2012	-	0
зміна резерву незароблених премій, валова сума	2013	-	0
зміна частки перестраховиків у резерві незароблених	2014	-	0
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	168 232	144 005
Чисті понесені збитки за страховими виплатами	2070	-	0
Валовий:			
прибуток	2090	-	-
збиток	2095	4 001	8 662
Дохід (витрати) від зміни у резервах довгострокових зобов'язань	2105	-	0
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	2110	-	0
зміна інших страхових резервів, валова сума	2111	-	0
зміна частки перестраховиків в інших страхових резервах	2112	-	0
Інші операційні доходи	2120	10 620	6 540
у тому числі:			
дохід від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2121	-	0
дохід від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2122	-	0
дохід від використання коштів, вивільнених від оподаткування	2123	-	0
Адміністративні витрати	2130	21 082	16 625
Витрати на збут	2150	-	0

Інші операційні витрати	2180	7 264	2 375
у тому числі:			
витрати від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2181	-	0
витрати від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2182	-	0
Фінансовий результат від операційної діяльності:			
прибуток	2190	-	-
збиток	2195	21 727	21 122
Дохід від участі в капіталі	2200	-	0
Інші фінансові доходи	2220	-	0
Інші доходи	2240	21 727	21 122
у тому числі:			
дохід від благодійної допомоги	2241	5 602	6 932
Фінансові витрати	2250	-	0
Втрати від участі в капіталі	2255	-	0
Інші витрати	2270	-	0
Прибуток (збиток) від впливу інфляції на монетарні статті	2275	-	0
Фінансовий результат до оподаткування:			
прибуток	2290	0	0
збиток	2295	0	0
Витрати (дохід) з податку на прибуток	2300	-	0
Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після оподаткування	2305	-	0
Чистий фінансовий результат:			
прибуток	2350	0	0
збиток	2355	0	0

	Код	За поточний рік, тис.грн	За попередній рік, тис.грн
Елементи операційних витрат			
Матеріальні затрати	2500	21 377	19 182
Витрати на оплату праці	2505	113 059	96 321
Відрахування на соціальні заходи	2510	25 174	21 463
Амортизація	2515	19 697	16 897
Інші операційні витрати	2520	17 271	9 142
Разом	2550	196 578	163 005

Фінансова звітність за 2022 рік

Дата та час подачі звіту	28.02.2023 10:23
Керівник	Біла Вікторія Володимирівна
Головний бухгалтер	Костюкова Наталія Миколаївна
Вид економічної діяльності	86.10
Телефон	5228745
КАТОТТГ	UA800000000000624772
Середня кількість працівників	438

Баланс (Форма № 1) станом на 31.12.2022 року

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
Актив			
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	63 038	63 038
первісна вартість	1001	63 038	63 038
накопичена амортизація	1002	0	-
Незавершені капітальні інвестиції	1005	0	-
Основні засоби	1010	505 870	501 013
первісна вартість	1011	645 403	661 038
знос	1012	139 533	160 025
Інвестиційна нерухомість	1015	0	-
первісна вартість інвестиційної нерухомості	1016	0	-
знос інвестиційної нерухомості	1017	0	-
Довгострокові біологічні активи	1020	0	-
первісна вартість довгострокових біологічних активів	1021	0	-
накопичена амортизація довгострокових біологічних активів	1022	0	-
Довгострокові фінансові інвестиції:			
які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030	0	-
інші фінансові інвестиції	1035	0	-
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	0	-
Відстрочені податкові активи	1045	0	-
Гудвіл	1050	0	-
Відстрочені аквізиційні витрати	1060	0	-
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	0	-
Інші необоротні активи	1090	0	-
Усього за розділом I «Необоротні активи»	1095	568 908	564 051
	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	9 370	14 498
виробничі запаси	1101	9 370	14 498

незавершене виробництво	1102	0	-
готова продукція	1103	0	-
товари	1104	0	-
Поточні біологічні активи	1110	0	-
Депозити перестрахування	1115	0	-
Векселі одержані	1120	0	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	0	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками:			
за виданими авансами	1130	7	8
з бюджетом	1135	1	-
у тому числі з податку на прибуток	1136	0	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	0	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків	1145	0	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	237	44
Поточні фінансові інвестиції	1160	0	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	10 227	22 857
готівка	1166	0	-
рахунки в банках	1167	10 227	22 857
Витрати майбутніх періодів	1170	0	-
Частка перестраховика у страхових резервах	1180	0	-
у тому числі:			
резервах довгострокових зобов'язань	1181	0	-
резервах збитків або резервах належних виплат	1182	0	-
резервах незароблених премій	1183	0	-
інших страхових резервах	1184	0	-
Інші оборотні активи	1190	34	146
Усього за розділом II «Оборотні активи»	1195	19 876	37 553

III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	0	-
Баланс (Усього активів)	1300	588 784	601 604
Пасив			
	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	25 772	25 772
Внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	0	-
Капітал у дооцінках	1405	0	-
Додатковий капітал	1410	531 861	518 586
емісійний дохід	1411	0	-
накопичені курсові різниці	1412	0	-
Резервний капітал	1415	0	-

Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	0	-
Неоплачений капітал	1425	(0)	(-)
Вилучений капітал	1430	(0)	(-)
Інші резерви	1435	0	-
Усього за розділом I «Власний капітал»	1495	557 633	544 358

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	0	-
Пенсійні зобов'язання	1505	0	-
Довгострокові кредити банків	1510	0	-
Інші довгострокові зобов'язання	1515	0	-
Довгострокові забезпечення	1520	0	-
довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521	0	-
Цільове фінансування	1525	8 250	9 126
благодійна допомога	1526	0	-
Страхові резерви	1530	0	-
<i>у тому числі:</i>			
резерв довгострокових зобов'язань	1531	0	-
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	0	-
резерв незароблених премій	1533	0	-
інші страхові резерви	1534	0	-
Інвестиційні контракти	1535	0	-
Призовий фонд	1540	0	-
Резерв на виплату джек-поту	1545	0	-
Усього за розділом II «Довгострокові зобов'язання і забезпечення»	1595	8 250	9 126
	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	0	-
Векселі видані	1605	0	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	0	-
товари, роботи, послуги	1615	114	84
розрахунками з бюджетом	1620	14	16
у тому числі з податку на прибуток	1621	0	-
розрахунками зі страхування	1625	0	-
розрахунками з оплати праці	1630	220	9
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	87	326
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	1640	0	-

Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	1645	0	-
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	0	-
Поточні забезпечення	1660	8 319	2 220
Доходи майбутніх періодів	1665	14 126	45 331
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670	0	-
Інші поточні зобов'язання	1690	21	134
Усього за розділом III «Поточні зобов'язання і забезпечення»	1695	22 901	48 120

IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	0	-
V. Чиста вартість активів недержавного пенсійного фонду	1800	0	-
Баланс (Усього пасивів)	1900	588 784	601 604

Звіт про фінансові результати (Форма № 2) за 2022 рік

	Код	За поточний рік, тис.грн	За попередній рік, тис.грн
Фінансові результати			
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	169 704	164 231
Чисті зароблені страхові премії	2010	-	0
премії підписані, валова сума	2011	-	0
премії, передані у перестраховування	2012	-	0
зміна резерву незароблених премій, валова сума	2013	-	0
зміна частки перестраховиків у резерві незароблених	2014	-	0
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	171 926	168 232
Чисті понесені збитки за страховими виплатами	2070	-	0
Валовий:			
прибуток	2090	-	-
збиток	2095	2 222	4 001
Дохід (витрати) від зміни у резервах довгострокових зобов'язань	2105	-	0
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	2110	-	0
зміна інших страхових резервів, валова сума	2111	-	0
зміна частки перестраховиків в інших страхових резервах	2112	-	0
Інші операційні доходи	2120	4 516	10 620
<i>у тому числі:</i>			

дохід від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2121	-	0
дохід від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2122	-	0
дохід від використання коштів, вивільнених від оподаткування	2123	-	0
Адміністративні витрати	2130	19 652	21 082
Витрати на збут	2150	-	0
Інші операційні витрати	2180	2 368	7 264
<i>у тому числі:</i>			
витрати від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2181	-	0
витрати від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2182	-	0
Фінансовий результат від операційної діяльності:			
прибуток	2190	-	-
збиток	2195	19 726	21 727
Дохід від участі в капіталі	2200	-	0
Інші фінансові доходи	2220	-	0
Інші доходи	2240	19 726	21 727
<i>у тому числі:</i>			
дохід від благодійної допомоги	2241	386	5 602
Фінансові витрати	2250	-	0
Втрати від участі в капіталі	2255	-	0
Інші витрати	2270	-	0
Прибуток (збиток) від впливу інфляції на монетарні статті	2275	-	0
Фінансовий результат до оподаткування:			
прибуток	2290	0	0
збиток	2295	0	0
Витрати (дохід) з податку на прибуток	2300	-	0
Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після оподаткування	2305	-	0
Чистий фінансовий результат:			
прибуток	2350	0	0
збиток	2355	0	0

	Код	За поточний рік, тис.грн	За попередній рік, тис.грн
Елементи операційних витрат			
Матеріальні затрати	2500	18 790	21 377
Витрати на оплату праці	2505	115 061	113 059
Відрахування на соціальні заходи	2510	25 397	25 174
Амортизація	2515	20 924	19 697
Інші операційні витрати	2520	13 774	17 271
Разом	2550	193 946	196 578

Фінансова звітність за 2023 рік

Дата та час подачі звіту	27.02.2024 18:54
Керівник	ГОВСЄЄВ ДМИТРО ОЛЕКСАНДРОВИЧ
Головний бухгалтер	Костюкова Наталія Миколаївна
Вид економічної діяльності	86.10 Діяльність лікарняних закладів
Телефон	5228745
КАТОТТГ	UA800000000000624772
Середня кількість працівників	445

Баланс (Форма № 1) станом на 31.12.2023 року

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
Актив			
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	63 038	63 038
первісна вартість	1001	63 038	63 038
накопичена амортизація	1002	0	-
Незавершені капітальні інвестиції	1005	0	13 017
Основні засоби	1010	501 013	493 459
первісна вартість	1011	661 038	674 446
знос	1012	160 025	180 987
Інвестиційна нерухомість	1015	0	-
первісна вартість інвестиційної нерухомості	1016	0	-
знос інвестиційної нерухомості	1017	0	-
Довгострокові біологічні активи	1020	0	-
первісна вартість довгострокових біологічних активів	1021	0	-
накопичена амортизація довгострокових біологічних активів	1022	0	-
Довгострокові фінансові інвестиції:			
які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030	0	-
інші фінансові інвестиції	1035	0	-
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	0	-
Відстрочені податкові активи	1045	0	-
Гудвіл	1050	0	-
Відстрочені аквізиційні витрати	1060	0	-
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	0	-
Інші необоротні активи	1090	0	-
Усього за розділом I «Необоротні активи»	1095	564 051	569 514
	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	14 498	12 202

виробничі запаси	1101	14 498	12 202
незавершене виробництво	1102	0	-
готова продукція	1103	0	-
товари	1104	0	-
Поточні біологічні активи	1110	0	-
Депозити перестрахування	1115	0	-
Векселі одержані	1120	0	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	0	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками:			
за виданими авансами	1130	8	-
з бюджетом	1135	0	-
у тому числі з податку на прибуток	1136	0	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	0	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків	1145	0	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	44	73
Поточні фінансові інвестиції	1160	0	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	22 857	38 678
готівка	1166	0	-
рахунки в банках	1167	22 857	38 678
Витрати майбутніх періодів	1170	0	-
Частка перестраховика у страхових резервах	1180	0	-
у тому числі:			
резервах довгострокових зобов'язань	1181	0	-
резервах збитків або резервах належних виплат	1182	0	-
резервах незароблених премій	1183	0	-
інших страхових резервах	1184	0	-
Інші оборотні активи	1190	146	232
Усього за розділом II «Оборотні активи»	1195	37 553	51 185

III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	0	-
Баланс (Усього активів)	1300	601 604	620 699
Пасив			
	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	25 772	25 772
Внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	0	-
Капітал у дооцінках	1405	0	-
Додатковий капітал	1410	518 586	521 669
емісійний дохід	1411	0	-
накопичені курсові різниці	1412	0	-

Резервний капітал	1415	0	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	0	-
Неоплачений капітал	1425	(0)	(-)
Вилучений капітал	1430	(0)	(-)
Інші резерви	1435	0	-
Усього за розділом I «Власний капітал»	1495	544 358	547 441

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	0	-
Пенсійні зобов'язання	1505	0	-
Довгострокові кредити банків	1510	0	-
Інші довгострокові зобов'язання	1515	0	-
Довгострокові забезпечення	1520	0	-
довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521	0	-
Цільове фінансування	1525	9 126	7 455
благодійна допомога	1526	0	-
Страхові резерви	1530	0	-
у тому числі:			
резерв довгострокових зобов'язань	1531	0	-
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	0	-
резерв незароблених премій	1533	0	-
інші страхові резерви	1534	0	-
Інвестиційні контракти	1535	0	-
Призовий фонд	1540	0	-
Резерв на виплату джек-поту	1545	0	-
Усього за розділом II «Довгострокові зобов'язання і забезпечення»	1595	9 126	7 455
	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	0	-
Векселі видані	1605	0	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	0	-
товари, роботи, послуги	1615	84	221
розрахунками з бюджетом	1620	16	24
у тому числі з податку на прибуток	1621	0	-
розрахунками зі страхування	1625	0	10
розрахунками з оплати праці	1630	9	36
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	326	5 914
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	1640	0	-

Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	1645	0	-
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	0	-
Поточні забезпечення	1660	2 220	3 053
Доходи майбутніх періодів	1665	45 331	56 326
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670	0	-
Інші поточні зобов'язання	1690	134	219
Усього за розділом III «Поточні зобов'язання і забезпечення»	1695	48 120	65 803

IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	0	-
V. Чиста вартість активів недержавного пенсійного фонду	1800	0	-
Баланс (Усього пасивів)	1900	601 604	620 699

Звіт про фінансові результати (Форма № 2) за 2023 рік

	Код	За поточний рік, тис.грн	За попередній рік, тис.грн
Фінансові результати			
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	169 683	169 704
Чисті зароблені страхові премії	2010	-	0
премії підписані, валова сума	2011	-	0
премії, передані у перестраховування	2012	-	0
зміна резерву незароблених премій, валова сума	2013	-	0
зміна частки перестраховиків у резерві незароблених	2014	-	0
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	185 494	171 926
Чисті понесені збитки за страховими виплатами	2070	-	0
Валовий:			
прибуток	2090	-	-
збиток	2095	15 811	2 222
Дохід (витрати) від зміни у резервах довгострокових зобов'язань	2105	-	0
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	2110	-	0
зміна інших страхових резервів, валова сума	2111	-	0
зміна частки перестраховиків в інших страхових резервах	2112	-	0
Інші операційні доходи	2120	28 896	4 516
у тому числі:			

дохід від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2121	-	0
дохід від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2122	-	0
дохід від використання коштів, вивільнених від оподаткування	2123	-	0
Адміністративні витрати	2130	16 420	19 652
Витрати на збут	2150	-	0
Інші операційні витрати	2180	17 532	2 368
у тому числі:			
витрати від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2181	-	0
витрати від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2182	-	0
Фінансовий результат від операційної діяльності:			
прибуток	2190	-	-
збиток	2195	20 867	19 726
Дохід від участі в капіталі	2200	-	0
Інші фінансові доходи	2220	-	0
Інші доходи	2240	20 867	19 726
у тому числі:			
дохід від благодійної допомоги	2241	4 402	386
Фінансові витрати	2250	-	0
Втрати від участі в капіталі	2255	-	0
Інші витрати	2270	-	0
Прибуток (збиток) від впливу інфляції на монетарні статті	2275	-	0
Фінансовий результат до оподаткування:			
прибуток	2290	0	0
збиток	2295	0	0
Витрати (дохід) з податку на прибуток	2300	-	0
Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після оподаткування	2305	-	0
Чистий фінансовий результат:			
прибуток	2350	0	0
збиток	2355	0	0

	Код	За поточний рік, тис.грн	За попередній рік, тис.грн
Елементи операційних витрат			
Матеріальні затрати	2500	32 045	18 790
Витрати на оплату праці	2505	128 481	115 061
Відрахування на соціальні заходи	2510	28 290	25 397
Амортизація	2515	21 201	20 924
Інші операційні витрати	2520	9 429	13 774
Разом	2550	219 446	193 946

Фінансова звітність за 2024 рік

Дата та час подачі звіту	25.02.2025 16:16
Керівник	ГОВСЄЄВ ДМИТРО ОЛЕКСАНДРОВИЧ
Головний бухгалтер	ШОЛОХ Лариса Вікторівна
Вид економічної діяльності	86.10 Діяльність лікарняних закладів
Телефон	5228745
КАТОТТГ	UA800000000000624772
Середня кількість працівників	893

Баланс (Форма № 1) станом на 31.12.2024 року

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
Актив			
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	63 038	339 221
первісна вартість	1001	63 038	339 221
накопичена амортизація	1002	0	-
Незавершені капітальні інвестиції	1005	13 017	89 904
Основні засоби	1010	493 459	858 547
первісна вартість	1011	674 446	1 681 948
знос	1012	180 987	823 401
Інвестиційна нерухомість	1015	0	-
первісна вартість інвестиційної нерухомості	1016	0	-
знос інвестиційної нерухомості	1017	0	-
Довгострокові біологічні активи	1020	0	-
первісна вартість довгострокових біологічних активів	1021	0	-
накопичена амортизація довгострокових біологічних активів	1022	0	-
Довгострокові фінансові інвестиції:			
які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030	0	-
інші фінансові інвестиції	1035	0	-
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	0	-
Відстрочені податкові активи	1045	0	-
Гудвіл	1050	0	-
Відстрочені аквізиційні витрати	1060	0	-
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	0	-
Інші необоротні активи	1090	0	-
Усього за розділом I «Необоротні активи»	1095	569 514	1 287 672
	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	12 202	24 538
виробничі запаси	1101	12 202	24 538
незавершене виробництво	1102	0	-
готова продукція	1103	0	-

товари	1104	0	-
Поточні біологічні активи	1110	0	-
Депозити перестрахування	1115	0	-
Векселі одержані	1120	0	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	0	249
Дебіторська заборгованість за розрахунками:			
за виданими авансами	1130	0	48
з бюджетом	1135	0	-
у тому числі з податку на прибуток	1136	0	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	0	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків	1145	0	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	73	-
Поточні фінансові інвестиції	1160	0	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	38 678	25 586
готівка	1166	0	-
рахунки в банках	1167	38 678	25 586
Витрати майбутніх періодів	1170	0	2
Частка перестраховика у страхових резервах	1180	0	-
у тому числі:			
резервах довгострокових зобов'язань	1181	0	-
резервах збитків або резервах належних виплат	1182	0	-
резервах незароблених премій	1183	0	-
інших страхових резервах	1184	0	-
Інші оборотні активи	1190	232	-
Усього за розділом II «Оборотні активи»	1195	51 185	50 423

III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	0	-
Баланс (Усього активів)	1300	620 699	1 338 095
Пасив			
	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	25 772	27 458
Внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	0	-
Капітал у дооцінках	1405	0	107 940
Додатковий капітал	1410	521 669	1 035 165
емісійний дохід	1411	0	-
накопичені курсові різниці	1412	0	-
Резервний капітал	1415	0	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	0	-
Неоплачений капітал	1425	(0)	(-)

Вилучений капітал	1430	(0)	(-)
Інші резерви	1435	0	-
Усього за розділом I «Власний капітал»	1495	547 441	1 170 563

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	0	-
Пенсійні зобов'язання	1505	0	-
Довгострокові кредити банків	1510	0	-
Інші довгострокові зобов'язання	1515	0	-
Довгострокові забезпечення	1520	0	-
довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521	0	-
Цільове фінансування	1525	7 455	83 032
благодійна допомога	1526	0	-
Страхові резерви	1530	0	-
у тому числі:			
резерв довгострокових зобов'язань	1531	0	-
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	0	-
резерв незароблених премій	1533	0	-
інші страхові резерви	1534	0	-
Інвестиційні контракти	1535	0	-
Призовий фонд	1540	0	-
Резерв на виплату джек-поту	1545	0	-
Усього за розділом II «Довгострокові зобов'язання і забезпечення»	1595	7 455	83 032
	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	0	-
Векселі видані	1605	0	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	0	-
товари, роботи, послуги	1615	221	11 629
розрахунками з бюджетом	1620	24	392
у тому числі з податку на прибуток	1621	0	-
розрахунками зі страхування	1625	10	-
розрахунками з оплати праці	1630	36	-
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	5 914	5 181
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	1640	0	-
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	1645	0	-
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	0	-
Поточні забезпечення	1660	3 053	29 238

Доходи майбутніх періодів	1665	56 326	38 060
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670	0	-
Інші поточні зобов'язання	1690	219	-
Усього за розділом III «Поточні зобов'язання і забезпечення»	1695	65 803	84 500

IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	0	-
V. Чиста вартість активів недержавного пенсійного фонду	1800	0	-
Баланс (Усього пасивів)	1900	620 699	1 338 095

Звіт про фінансові результати (Форма № 2) за 2024 рік

	Код	За поточний рік, тис.грн	За попередній рік, тис.грн
Фінансові результати			
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	223 042	169 683
Чисті зароблені страхові премії	2010	-	0
премії підписані, валова сума	2011	-	0
премії, передані у перестраховування	2012	-	0
зміна резерву незароблених премій, валова сума	2013	-	0
зміна частки перестраховиків у резерві незароблених	2014	-	0
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	280 597	185 494
Чисті понесені збитки за страховими виплатами	2070	-	0
Валовий:			
прибуток	2090	-	-
збиток	2095	57 555	15 811
Дохід (витрати) від зміни у резервах довгострокових зобов'язань	2105	-	0
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	2110	-	0
зміна інших страхових резервів, валова сума	2111	-	0
зміна частки перестраховиків в інших страхових резервах	2112	-	0
Інші операційні доходи	2120	46 988	28 896
у тому числі:			
дохід від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2121	-	0
дохід від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2122	-	0
дохід від використання коштів, вивільнених від оподаткування	2123	-	0
Адміністративні витрати	2130	31 991	16 420

Витрати на збут	2150	-	0
Інші операційні витрати	2180	25 172	17 532
у тому числі:			
витрати від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2181	-	0
витрати від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2182	-	0
Фінансовий результат від операційної діяльності:			
прибуток	2190	-	-
збиток	2195	67 730	20 867
Дохід від участі в капіталі	2200	-	0
Інші фінансові доходи	2220	-	0
Інші доходи	2240	67 730	20 867
у тому числі:			
дохід від благодійної допомоги	2241	-	4 402
Фінансові витрати	2250	-	0
Втрати від участі в капіталі	2255	-	0
Інші витрати	2270	-	0
Прибуток (збиток) від впливу інфляції на монетарні статті	2275	-	0
Фінансовий результат до оподаткування:			
прибуток	2290	0	0
збиток	2295	0	0
Витрати (дохід) з податку на прибуток	2300	-	0
Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після оподаткування	2305	-	0
Чистий фінансовий результат:			
прибуток	2350	0	0
збиток	2355	0	0
	Код	За поточний рік, тис.грн	За попередній рік, тис.грн
Сукупний дохід			
Дооцінка (уцінка) необоротних активів	2400	-	0
Дооцінка (уцінка) фінансових інструментів	2405	-	0
Накопичені курсові різниці	2410	-	0
Частка іншого сукупного доходу асоційованих та спільних підприємств	2415	-	0
Інший сукупний дохід	2445	-	0
Інший сукупний дохід до оподаткування	2450	0	0
Податок на прибуток, пов'язаний з іншим сукупним доходом	2455	-	0
Інший сукупний дохід після оподаткування	2460	0	0
Сукупний дохід	2465	0	0

	Код	За поточний рік, тис.грн	За попередній рік, тис.грн
Елементи операційних витрат			
Матеріальні затрати	2500	59 656	32 045

Витрати на оплату праці	2505	185 957	128 481
Відрахування на соціальні заходи	2510	41 086	28 290
Амортизація	2515	41 437	21 201
Інші операційні витрати	2520	9 624	9 429
Разом	2550	337 760	219 446

📄 Метадані

📄 ДОКУМЕНТ

Заголовок:

Управління конфліктами в закладах соціальної сфери

Автор:

Яковенко

Науковий керівник / Експерт:

Смалійчук

ID документу:

334044215

🏢 ОРГАНІЗАЦІЯ

Назва організації:

Kyiv National Economic University named after Vadym Hetman
KNEU

Назва підрозділу:

кафедра соціоекономіки та управління персоналом

📄 ЗВІТ

Дата звіту:

5/26/2026

Дата редагування:

Обсяг знайдених подібностей

Коефіцієнт подібності визначає, який відсоток тексту по відношенню до загального обсягу тексту було знайдено в різних джерелах. Зверніть увагу, що високі значення коефіцієнта не автоматично означають плагіат. Звіт має аналізувати компетентна / уповноважена особа.



25

Дривина фраз для коефіцієнта подібності 2



17337

Кількість слів



140829

Кількість символів

🚨 Тривога

У цьому розділі ви знайдете інформацію щодо текстових спотворень. Ці спотворення в тексті можуть говорити про МОЖЛИВІ маніпуляції в тексті. Спотворення в тексті можуть мати навмисний характер, але частіше характер технічних помилок при конвертації документа та його збереженні, тому ми рекомендуємо вам підходити до аналізу цього модуля відповідально. У разі виникнення запитань, просимо звертатися до нашої служби підтримки.

Заміна букв		1
Інтервали		0
Мікропробіли		0
Білі знаки		0
Парафрази (SmartMarks)		19

📖 Джерела

Нижче наведений список джерел. В цьому списку є джерела із різних баз даних. Колір тексту означає в якому джерелі він був знайдений. ID джерела і значення Коефіцієнту Подібності не відображають прямого плагіату. Необхідно відкрити кожне джерело і проаналізувати зміст і правильність оформлення джерела.