

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
НАВЧАЛЬНО – НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ІННОВАЦІЙНИХ ОСВІТНІХ  
ТЕХНОЛОГІЙ**

Кафедра менеджменту,  
публічного управління та персоналу

**ЕТИКА ВЗАЄМОВІДНОСИН МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В  
ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Спеціальність «Менеджмент закладів охорони здоров'я»  
Кваліфікаційна робота за освітнім ступенем «магістр»

Студена спеціальності «Менеджмент  
закладів охорони здоров'я»  
**Голодрига І.О.**

---

(підпис)

Науковий керівник,  
д.е.н., проф. Мельник А.Ф.

---

(підпис)

Кваліфікаційну роботу допущено до захисту  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 року  
Зав. кафедри, д.е.н., професор  
Шкільняк М.М.

---

Прізвище, ініціали (підпис)

**Тернопіль – 2023**

## ЗМІСТ

|   |          |
|---|----------|
| <b>Вступ.....</b>   | <b>3</b> |
| <b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕТИКИ<br/>ВЗАЄМОВІДНОСИН В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я</b>  |          |
| 1.1. Поняття етики взаємовідносин та її функції в закладі охорони<br>здоров'я.....  | 6        |
| 1.2. Моделі медичної етики та принципи їх реалізації.....   | 15       |
| Висновки до розділу 1.....  | 22       |
| <b>РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ МЕХАНІЗМУ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕТИКИ<br/>ВЗАЄМОВІДНОСИН МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В<br/>ДОСЛІДЖУВАНОМУ МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ</b>               |          |
| 2.1. Аналіз типів взаємовідносин медичних працівників та практики їх<br>регулювання в досліджуваному закладі охорони здоров'я                     |          |
| 2.2. Оцінка стану дотримання етичних принципів медичним персоналом<br>досліджуваного закладу охорони здоров'я                                     |          |
| 2.3. Аналіз лояльності пацієнтів до досліджуваного медичного закладу та його<br>персоналу   |          |
| Висновки до розділу 2.....  | 45       |
| <b>РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ<br/>ЕТИКИ ВЗАЄМОВІДНОСИН МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В<br/>ДОСЛІДЖУВАНОМУ ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я</b> |          |
| 3.1 Підвищення обізнаності медичного персоналу з положеннями етики<br>взаємовідносин медичних працівників   |          |
| 3.2. Імплементация інноваційних механізмів формування та утримання<br>лояльності пацієнтів до медичного закладу.....                              | 52       |
| Висновки до розділу 3.....  | 58       |
| Висновки.....   | 60       |
| Список використаних джерел.....   | 64       |
| Додатки.....  | 71       |

## Вступ

**Актуальність теми дослідження.** У сучасних умовах з метою забезпечення ефективності діяльності публічних організацій, зокрема, закладів охорони здоров'я, їх пацієнтоорієнтованості використовуються методи прямого і опосередкованого (м'якого) впливу. Етика взаємовідносин у колективах працівників закладів охорони здоров'я є інструментом непрямого впливу, який регулює моральні аспекти поведінки працівників. Разом з тим, етика взаємовідносин медичних працівників є елементом корпоративної етики, яка повинна бути частиною політики, яку реалізують заклади здравооохоронної галузі. Етика взаємовідносин медичних працівників є відображенням того, які взаємодії та стосунки у колективі вважаються прийнятними і етичними в контексті побудови спільної роботи. Вона сприяє створенню здорового та продуктивного робочого середовища, де кожен працівник відчуває себе потрібним, цінним і корисним, що у підсумку сприяє досягненню загальних цілей закладу охорони здоров'я. Це обумовлює актуальність теми «Етика взаємовідносин медичних працівників в закладі охорони здоров'я».

**Ступінь висвітлення в літературі.** Вивченню різних аспектів корпоративної етики, зокрема: професійної чесності, співпраці у здійсненні практичної медичної діяльності, взаємовідносин у колективі, етики конфліктів, корпоративної відповідальності присвячені наукові напрацювання таких теоретиків і практиків як: Т.Желюк, Ю.Копочинська, С.Латенко, Л.Лозовська, Д.Ляшов, А.Мельник, О.Рихліцька Н.Тавровецька, М.Шкільняк, А.Шульгай та ін.) тощо. Однак, приналежність закладів охорони здоров'я до сфери публічного управління ставить додаткові вимоги до побудови взаємовідносин і взаємодій у колективах цих закладів (щодо комунікативних компетенцій, лідерських якостей, командної діяльності тощо). Зазначене посилює актуальність питання етики взаємовідносин медичних працівників в закладі охорони здоров'я та механізму її вдосконалення.

**Метою дослідження** є теоретичне обґрунтування та формування практичних рекомендацій щодо вдосконалення механізму етики взаємовідносин медичних працівників в закладі охорони здоров'я (комунального некомерційного підприємства «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради (КНП «Хмельницька обласна лікарня»)).

Відповідно до мети виконуваної кваліфікаційної роботи у ній вирішувались такі її **завдання**:

- висвітлити зміст етики взаємовідносин та її функцій в закладі охорони здоров'я;
- вказати на моделі медичної етики та принципи їх реалізації;
- здійснити аналіз типів взаємовідносин медичних працівників та практики їх регулювання на підприємстві;
- оцінити стан дотримання етичних принципів медичним персоналом досліджуваного закладу охорони здоров'я;
- провести аналіз лояльності пацієнтів до досліджуваного медичного закладу та її персоналу;
- визначити векторність підвищення обізнаності медичного персоналу з положеннями етики взаємовідносин медичних працівників;
- обґрунтувати значимість імплементації інноваційних механізмів формування та утримання лояльності пацієнтів до медичного закладу.

**Об'єктом дослідження** є процес і система етики взаємовідносин медичних працівників в закладі охорони здоров'я.

**Предметом дослідження** є механізми забезпечення етики взаємовідносин медичних працівників на досліджуваному підприємстві.

Для досягнення поставленої мети у роботі використовувались такі **методи дослідження**: системного аналізу (для: виявлення системи взаємовідносин медичних працівників – розділ 2); факторного аналізу (для виокремлення чинників, які зумовлюють необхідність вдосконалення механізму забезпечення етики взаємовідносин медичних працівників в

лікарні – розділ 2); порівняльного аналізу (для співставлення існуючого і бажаного стану етики взаємовідносин медичних працівників підприємства – розділи 2, 3); структурного аналізу (для структурного представлення множини заходів і дій щодо підвищення обізнаності медичного персоналу з положеннями етики взаємовідносин медичних працівників – розділ 3).

**Теоретична новизна** роботи полягає у розвитку теоретичних положень щодо етики взаємовідносин медичних працівників в закладі охорони здоров'я.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає у тому, що обґрунтовані у роботі наукові положення і рекомендації є основою для вирішення науково-практичних проблем вдосконалення механізму забезпечення етики взаємовідносин медичних працівників в КНП «Хмельницька обласна лікарня».

**Апробація.** За результатами дослідження здійснено публікації у збірниках тез доповідей конференцій [3-4].

**Структура та обсяг роботи.** Кваліфікаційна робота розміщена на 58 сторінках, включає три розділи, список використаних джерел із 34 позиції, 21 рисунок і 10 таблиць.

# РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕТИКИ ВЗАЄМОВІДНОСИН В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

### 1.1. Поняття етики взаємовідносин та її функції в закладі охорони здоров'я

Тенденції розвитку сфери охорони здоров'я, які відповідають тенденціям розвитку публічного управління, вказують на виключну актуальність питання етики взаємовідносин медичних працівників. Вона дозволяє сформувати принципово нову культуру управління організаціями здравооохоронної сфери, утвердити у діяльності цих організацій і їх персоналу ціннісні чинники, організувати результативну, безконфліктну, командну роботу медичного персоналу, спрямовану на максимальне задоволення потреб споживача медичних послуг.

Корпоративна етика є системою цінностей, норм та стандартів поведінки, які врегульовують питання ставлення працівників до своєї роботи. Ця система визначає, що є прийнятним, а що є недопустимим у діяльності працівника, і формує етичне середовище й етичні основи роботи закладу охорони здоров'я (рис. 1.1).

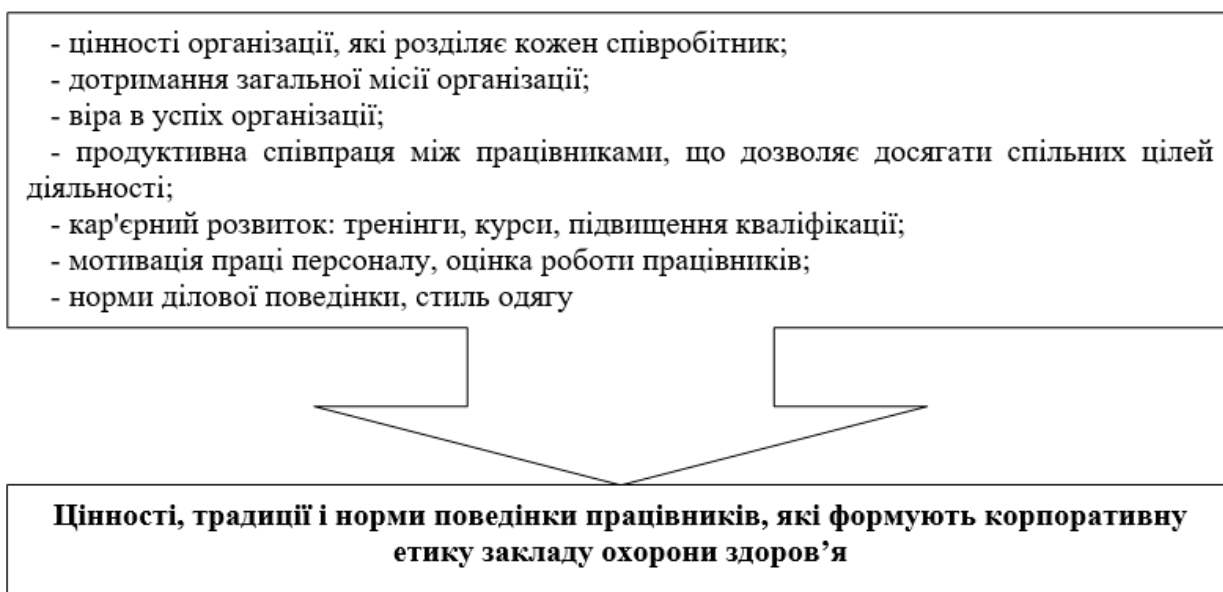


Рис. 1.1. Елементи корпоративної етики закладу охорони здоров'я як системи

Примітка. Сформовано на основі джерела [14]

Бачення корпоративної етики з позиції системного підходу і в контексті приналежності закладів охорони здоров'я до організацій публічної сфери розкриває рис. 1.1.



Рис. 1.2. Бачення корпоративної етики з позиції системного підходу і в контексті приналежності закладів охорони здоров'я до організацій публічної сфери

Примітка. Сформовано на основі джерела [15]

Етика взаємовідносин у закладі охорони здоров'я виконує кілька важливих функцій, спрямованих на забезпечення високого стандарту моральних та етичних норм у процесі надання медичних послуг. Основні функції етики взаємовідносин в закладі охорони здоров'я включають:

- 1) захист пацієнта через:

- гарантування конфіденційності медичної інформації та забезпечення приватності пацієнтів;

- інформовану згоду, котра розкривається через визначення прозорих процедур інформування пацієнтів про їхні права, процедури лікування і можливі ризики.

2) забезпечення справедливості доступу до медичних послуг і ресурсів, зокрема в ситуаціях обмежених ресурсів;

3) підтримка ефективного лікування через:

- встановлення та дотримання медичних стандартів й етичних норм у виборі методів лікування та догляду за пацієнтами;

- зобов'язання і бажання медичних працівників до постійного навчання та підтримки високого рівня професійної компетентності;

4) стимулювання довіри та взаєморозуміння шляхом побудови відкритого та емпатичного спілкування з пацієнтами, їхніми сім'ями та іншими членами медичного колективу;

5) запобігання конфліктам і вирішення спорів;

6) соціальну відповідальність, яка розкривається через врахування інтересів громади та громадського здоров'я у процесі прийняття рішень;

7) підтримку психосоціального благополуччя через надання психологічної підтримки пацієнтам та їхнім сім'ям у складних ситуаціях;

8) культурної адаптації, яка полягає у врахуванні різниці в культурних переконаннях та практиках для забезпечення культурно-чутливого лікування;

9) освіти й навчання медичних працівників принципам професійної етики та виховання їхнього етичного світогляду.

Ці функції взаємодії в закладі охорони здоров'я спрямовані на забезпечення високих стандартів моралі, етики та якості надання медичних послуг.

У своїй щоденній діяльності працівники організацій публічної сфери, в тому числі, закладів охорони здоров'я, повинні демонструвати прагнення дотримуватись найвищих норм та стандартів корпоративної етики і



професійної поведінки у взаємовідносинах з співробітниками і споживачами медичних допомоги і послуг.

Цього медичний працівник може досягти, якщо буде:

– діяти відповідно до морально-етичних цінностей, принципів, норм і стандартів, які сформовані в суспільстві або ж які закріплені у етичному кодексі організації;

– здійснювати свою лікарську діяльність за принципами відповідальності поведінки, відкритої, прозорої і добросовісної діяльності щодо надання медичних послуг пацієнтам.

Корпоративна етика є частиною системи і процесу управління закладами охорони здоров'я. Також вона є елементом адміністративного управління цими закладами, яке зазнає розвитку (табл. 1.1).

*Таблиця 1.1*

**Співставлення характеристик чинного адміністративного управління закладами охорони здоров'я і адміністративного управління, яке розвивається**

| № з/п | Критерій  | Чинне адміністративне управління  | Адміністративне управління, яке зазнає розвитку   |
|-------|---|---|---|
| 1     | 2   | 3   | 4   |
| 1     | <b>Націленість організаційних зусиль і ресурсів</b>                       | На власні потреби закладу охорони здоров'я  | На потреби споживача послуг закладу охорони здоров'я  |
| 2     | <b>Тип організаційної структури і внутріорганізаційних відносин</b>       | Ієрархічна структура з чітким розподілом обов'язків, прав, повноважень і відповідальності             | Цільова структура, в якій домінують взаємодопомога і взаємозамінність, а заклад охорони здоров'я діє як одна команда  |
| 3     | <b>Спосіб оцінки власної діяльності й ефективності роботи організації</b> | За обсягами використаних ресурсів та кількістю виконаних завдань і проведених заходів                 | За результатами, які є цінними й корисними для споживачів послуг (в першу чергу) і самого закладу (через забезпечення її економічної, соціальної безпеки)                 |
| 4     | <b>Гнучкість організаційної структури</b>                                 | Відносно низька, причому вектор роботи закладу охорони здоров'я лежить у площині лише регламентування | Відносно висока. Алгоритм адміністративних дій залежить від змін, які відбуваються у динамічному зовнішньому середовищі, змін запитів і потреб споживачів медичних послуг |
| 5     | <b>Зворотній зв'язок</b>  | Формальний, передбачений організаційною структурою  | Реальний, постійний взаємозв'язок та ефективна комунікація  |

Сформовано автором самостійно

Корпоративна етика і етична взаємодія в закладах охорони здоров'я є важливою частиною їх корпоративної (організаційної) культури, яку утворюють матеріальний і духовно-світоглядний елементи (рис. 1.3).



Рис. 1.3. Корпоративна (організаційна) культура закладу охорони здоров'я

Сформовано на основі джерела [34]

Функції корпоративної культури відображають етичні моменти і взаємозв'язки, які повинні бути «витримані» у діяльності закладів охорони здоров'я і їх кадрового складу (табл. 1.2).

Таблиця 1.2

### Функції корпоративної (організаційної) культури

| Функція<br>1                   | Зміст функції<br>2   |
|--------------------------------|--|
| <b>Оборонна</b>                | Полягає у створенні захисту від впливу небажаних зовнішніх факторів. Заклади охорони здоров'я і їх працівники дотримуючись певних норм, в тому числі, етичних, можуть у найскладніших умовах зберігати свою репутацію, життя (наприклад, відмовляючись від вживання алкогольних напоїв у службових умовах та приміщеннях). |
| <b>Об'єднуюча (інтегруюча)</b> | Полягає у формуванні у працівників відчуття єдності, приналежності до колективу організації, гордості за неї (наприклад, у організацію з високим рівнем культури багато людей бажають влаштуватися на роботу).   |
| <b>Регулююча</b>               | Утверджує правила і норми поведінки членів організації, їх взаємовідносин між собою, контактів із зовнішнім середовищем (цим гарантується стабільність, зменшується можливість настання небажаних групових і міжособистісних конфліктів тощо).   |
| <b>Координаційна</b>           | Полягає у скеровуванні діяльності закладу охорони здоров'я та її кадрового складу у необхідному напрямі.   |

Примітка. Складено на основі джерела [20]

Також поділ корпоративної культури на об'єктивну та суб'єктивну вказує на значимість і місце етичних взаємозв'язків у діяльності закладу охорони здоров'я і його кадрів (рис. 1.4).

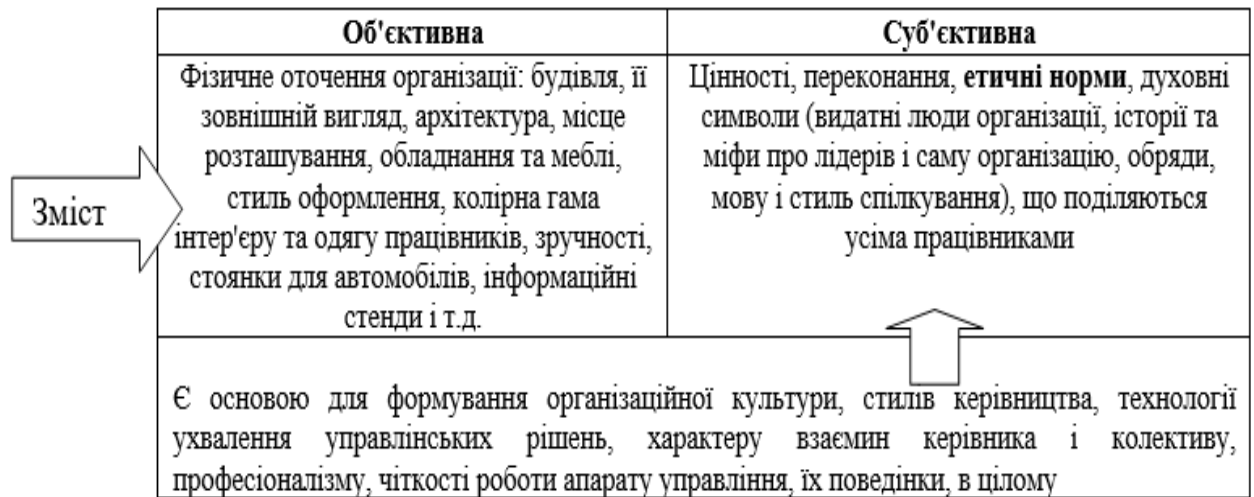


Рис. 1.4. Відображення місця етичних взаємозв'язків через організаційну культуру

Сформовано з використанням джерела [20]

Корпоративна етика і етика взаємовідносин дозволяють зменшити кількість конфліктів в колективах працівників організацій, в тому числі, закладів охорони здоров'я.

Також корпоративна етика дозволяє зробити правильний вибір адекватного методу або ж інструменту управління конфліктом в організації з урахуванням виду конфлікту і його сутності.

До етичної проблематики належить комплекс проблем людської і професійної діяльності медичних кадрів та їх міжособистісних стосунків. Оскільки об'єктом нашого дослідження є етика взаємовідносин медичних працівників в закладі охорони здоров'я, то особливу увагу слід приділяти організаційним конфліктам (табл. 1.3).

Таблиця 1.3

## Класифікації організаційних конфліктів

| № | Класифікації  |
|---|---|
| 1 | 2   |
| 1 | <b>За спрямованістю впливу і розподілу повноважень:</b><br>- вертикальні – у яких обсяг влади зменшується по вертикалі зверху донизу (начальник – підлеглий, головна організація – організація нижчого підпорядкування);<br>- горизонтальні – у яких відбувається взаємодія рівноцінних за обсягом наявної влади чи ієрархічним рівнем суб'єктів (між керівниками одного рангу, між колегами).<br>- змішані – у яких представлені колеги і керівники різних рівнів. |
| 2 | <b>За критерієм результативності:</b><br>- конструктивні (позитивні) – при яких групи, де вони відбуваються, зберігають свою цілісність, а відносини між членами групи – характер співробітництва, кооперації;<br>- деструктивні (негативні) – коли взаємини між людьми здобувають нецивілізовані форми, характер протистоянь, боротьби, що призводить до руйнування й розпаду організації.   |
| 3 | <b>За ступенем виразності:</b><br>- відкриті – конфлікти, які характеризуються явно вираженим зіткненням опонентів (сварки, суперечки і т. ін.);<br>- приховані – конфлікти, у яких відсутні зовнішні агресивні дії між учасниками конфлікту, але використовуються непрямі способи впливу.  |
| 4 | <b>Залежно від порушених потреб:</b><br>- матеріальні, - статусно-рольові, - фінансові тощо.  |

Примітка. Наведено за джерелом [2]

Специфіку організаційних конфліктів, які є наслідком недосконалості етичних взаємовідносин у колективі працівників закладів охорони здоров'я, відображає табл. 1.4.

Таблиця 1.4

## Специфіка організаційних конфліктів у здравооохоронній сфері

| № з/п | Ознаки   |
|-------|--|
| 1     | 2  |
| 1     | 1) розбіжність цільових установок у суб'єктів, що надають медичну допомогу, й суб'єктів, що отримують її. Йдеться про те, що для медичних працівників об'єктом правовідносин, що виникають у сфері професійної діяльності, виступає сам процес надання медичної допомоги, а для пацієнтів об'єкт медичних правовідносин – це особисті немайнові блага – життя й здоров'я, що являють собою кінцевий результат медичної допомоги; |
| 2     | 2) часта необхідність втручання третьої сторони (не є суб'єктом конфлікту) для визначення правильності надання медичної допомоги. Такою стороною можуть виступати підрозділи судово-медичної експертизи;   |
| 3     | 3) фінансово-економічні труднощі вітчизняної охорони здоров'я, у результаті яких багато прав пацієнтів найчастіше не можуть бути реалізовані. Наприклад, право пацієнта на одержання високоякісної й витратної трансплантологічної допомоги далеко не завжди може бути реалізовано, що спричиняє потенційну можливість виникнення конфлікту між самим пацієнтом і лікувальною установою.   |

Примітка. Сформовано з використанням джерела [18]

Отже, проведене нами дослідження питань корпоративної етики і етики взаємовідносин медичних працівників в закладі охорони здоров'я, дозволяє стверджувати наступне. Корпоративна етика є частиною політики закладу охорони здоров'я у управління ним. Етика взаємовідносин медичних працівників в закладі охорони здоров'я є елементом корпоративної етики і, разом з тим, інструментом опосередкованого (м'якого) впливу, який регулює морально-етичні аспекти поведінки працівників. Розвиток етики взаємовідносин та вдосконалення механізму управління нею створюють позитивні ефекти для діяльності закладів охорони здоров'я, їх працівників і споживачів медичних послуг.

## 1.2. Моделі медичної етики та принципи їх реалізації

У різні етапи розвитку суспільства різноманітні моральні впливи, такі як релігійні, культурні, етнічні та соціально-економічні, мали суттєвий вплив на формування етичних стандартів у медицині. У зв'язку з цим, можна виділити чотири співіснуючі моделі лікарського морального досвіду (рис. 1.5), коротку характеристику яких представлено в табл. 1.5.

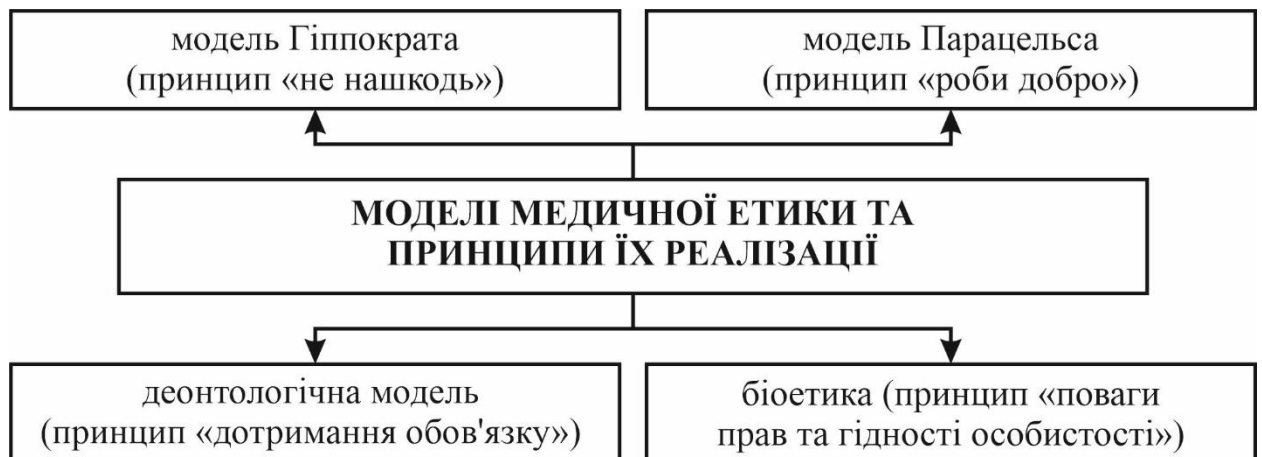


Рис. 1.5. Чотири співіснуючі моделі лікарського морального досвіду

Примітка. Сформовано автором на основі [1]

Коротка характеристика чотирьох співіснуючих моделей лікарського морального досвіду подана на рис. 1.6-1.9.

| Коротка характеристика моделі<br>Гіппократа   |
|---|
| <p>Модель Гіппократа передбачає:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) зобов'язання перед вчителями, колегами та учнями;</li> <li>2) гарантії не заподіяння шкоди («Я підлаштую режим хворих під їхню вигоду відповідно до моїх сил і мого розуміння, утримуючись від будь-якої шкоди і несправедливості»), надання допомоги, прояви поваги;</li> <li>3) негативне ставлення до вбивства та евтаназії («Я не дам ніякого смертельного засобу і не покажу шляхи для подібного задуму»), абортів («Я не дам жодній жінці абортівного песарію»);</li> <li>4) відмова від інтимних зв'язків з пацієнтами («У який би будинок я не увійшов, я ввійду туди для користі хворого, будучи далеким від усього навмисного, неправедного і згубного, особливо від любовних справ з жінками та чоловіками, вільними та рабами»);</li> <li>5) дотримання лікарської таємниці («Що б при лікуванні, а також і без лікування, я не почув щодо життя людського з того, що не слід коли-небудь розголошувати, я промовчу про це, вважаючи подібні речі таємницею»).</li> </ol> <p>Основним серед перелічених принципів для моделі Гіппократа є принцип «не нашкоть», який фокусує у собі громадянське кредо лікарського стану. Цей принцип формує вихідну професійну гарантію, яка може розглядатися як умова та підстава його визнання суспільством загалом та кожною людиною окремо, яка довіряє лікареві своє здоров'я та життя.</p> |

Рис. 1.6. Коротка характеристика моделі Гіппократа

Примітка. Сформовано автором на основі [13]

У відповідності до цієї моделі лікарська етика, яка ґрунтується на практичному ставленні лікаря до хворого та здорової людини, визначається переважно турботою, допомогою та підтримкою. Ця основна риса професійної лікарської етики акцентується на відносинах між лікарем і пацієнтом, спрямованих на надання медичної допомоги та забезпечення пацієнтського благополуччя. Саме цей підхід можна визначити як "модель Гіппократа", оскільки він враховує соціальні гарантії та професійні зобов'язання медичної спільноти.

Гіппократ визначив загальні норми взаємодії між лікарем і пацієнтом, зокрема, приділяючи увагу поведінці лікаря біля ліжка хворого. Він рекомендував способи спілкування, які сприяли б покращенню стану хворого, покладаючи акцент на підтримку пацієнта і його орієнтацію на одужання: «Очевидним і великим доказом існування мистецтва буде, якщо хтось, встановлюючи правильне лікування, не перестане підбадьорювати

хворих, щоб вони не дуже хвилювалися духом, намагаючись наблизити до себе час одужання» [13].

Однією з важливих і етично складних аспектів було питання про винагороду лікаря за його допомогу та лікування. У часи жрецької медицини подарунки та пожертвування подавалися не безпосередньо лікареві, а храму, де він служив. Переходячи до світської медицини, коли лікар отримував гонорар безпосередньо, виникла необхідність встановлення відповідних правил, які не порушували б загальні принципи лікарської етики: «Краще дорікати врятованим, ніж наперед обирати тих, хто перебуває в небезпеці» [13].

Трактування взаємин лікаря та пацієнта є формою лікарської етики, яку відобразив Парацельс (рис. 1.7).

| Коротка характеристика моделі<br>Парацельса   |
|---|
| <p>Модель Парацельса – це форма лікарської етики, у межах якої моральні стосунки з пацієнтом розуміються як складова стратегії терапевтичної поведінки лікаря. Якщо в моделі Гіппократа завойовується соціальна довіра особи пацієнта, то «модель Парацельса» – це облік індивідуальних особливостей особистості, визнання глибини її душевних контактів з лікарем та залучення цих контактів до лікувального процесу.</p> <p>У межах «моделі Парацельса» повною мірою розвивається патерналізм як тип взаємозв'язку лікаря та пацієнта. Медична культура використовує латинське поняття «pater» – «батько», яке розповсюджується християнством не тільки на священників, а й на Бога. Сенс слова «батько» у патерналізмі фіксує, що «зразком» зв'язків між лікарем і пацієнтом є не тільки кровноспоріднені відносини, для яких характерні позитивні психоемоційні уподобання та соціально-моральна відповідальність, а й «цілющість», «божественність» самого контакту лікаря та хворого. Не дивно, що основним моральним принципом, що формується у межах цієї моделі, є принцип «роби добро», благо, або «твори кохання», благодіяння, милосердя.</p> |

Рис. 1.7. Коротка характеристика моделі Парацельса

Примітка. Сформовано автором на основі [13]

Коротка характеристика деонтологічної моделі лікарської етики наведена на рис.1.8.

Деонтологія є особливо важливою у професіях, де виникають складні міжособистісні відносини. У сфері медицини вона означає відповідність поведінки лікаря конкретним етичним стандартам. Деонтологічний підхід в

медичній етиці, також відомий як "деонтологічна модель", базується на принципі "дотримання боргу".

| <b>Коротка характеристика деонтологічної моделі лікарської етики</b>  |
|---|
| <p>Деонтологічна модель лікарської етики – це сукупність «належних» правил (порівняння, належної поведінки та здійснення оцінки дій не лише за результатами, а й за помислами), що відповідають тій чи іншій конкретній галузі медичної практики.</p> <p>Деонтологія включає напрямки:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) дотримання лікарської таємниці;</li> <li>2) відповідальність за життя та здоров'я пацієнтів;</li> <li>3) міжособистісні взаємини між медичними працівниками;</li> <li>4) міжособистісні взаємини з пацієнтами та їх родичами.</li> </ol> <p>Практичним прикладом реалізації цієї моделі є правила щодо інтимних зв'язків між лікарем та пацієнтом, розроблені Комітетом з етичних та правових питань при Американській медичній асоціації:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) інтимні контакти між лікарем та пацієнтом, що виникають у період лікування, вважаються аморальними;</li> <li>2) інтимний зв'язок з колишнім пацієнтом може визнаватись неетичним;</li> <li>3) питання про інтимні стосунки між лікарем та пацієнтом повинні бути включені до програми навчання всіх медичних працівників;</li> <li>4) лікарі повинні обов'язково повідомляти про порушення лікарської етики своїми колегами.</li> </ol> <p>Як видно, характер наведених рекомендацій досить жорсткий, і очевидно, що їх порушення може спричинити дисциплінарні та правові наслідки для лікарів, яких об'єднує ця асоціація.</p> <p>В основі деонтологічної моделі лежить принцип «дотримання обов'язку», який означає виконання певних вимог. Неналежним вважається вчинок, який суперечить вимогам, що висуваються лікарю з боку медичної спільноти, суспільства, розуму. Коли правила поведінки відкриті і точно сформульовані для кожної медичної спеціальності, принцип «дотримання обов'язку» не визнає виправдань при ухилянні його виконання.</p> <p>Ідея «дотримання обов'язку» є визначальною, необхідною та достатньою підставою для діяльності лікаря. Якщо людина здатна діяти на безумовну вимогу «обов'язку», то така людина відповідає обраній ним професії, якщо ні, то вона має залишити цю професійну спільноту.</p> |

Рис. 1.8. Коротка характеристика деонтологічної моделі лікарської етики

Примітка. Сформовано автором на основі [13]

Коротка характеристика моделі біоетики здійснена на рис. 1.9.

Доповнюючи вищенаведене, зазначимо, що з 60-70-х років ХХ століття в медичній сфері набуває популярності автономна модель взаємодії між лікарем та пацієнтом, що становить альтернативу патерналізму. За цієї моделі пацієнт має право приймати рішення, пов'язані з його здоров'ям та лікуванням. Лікар та пацієнт спільно розробляють стратегію та обирають



методи лікування. Лікар надає медичні рекомендації та пояснення щодо прогнозів, включаючи альтернативи. Пацієнт, знаючи свої цілі та цінності, обирає варіант, що відповідає його інтересам.

| <b>Коротка характеристика моделі біоетики</b>  |
|--|
| <p>Модель медичної етики, що розглядає медицину через призму прав людини, має назву біоетика.</p> <p>Термін «біоетика» (етика життя), який був запропонований Ван Ренселлером Поттером в 1969 р., розкривається як «систематичні дослідження поведінки людини в галузі наук про життя та охорону здоров'я тією мірою, в якій ця поведінка розглядається у світлі моральних цінностей та принципів».</p> <p>Основним моральним принципом біоетики стає принцип «поваги прав та гідності особистості». Під впливом цього принципу змінюється вирішення «основного питання» медичної етики – питання міжособистісних взаємовідносин лікаря та пацієнта.</p> <p>Сьогодні гостро стоїть питання щодо участі пацієнта у процесі прийняття лікарського рішення. Ця далеко не «вторинна» участь реалізується за допомогою нових типів взаємовідносин лікаря та пацієнта – інформаційних, дорадчих, інтерпретаційних, які виступають формами захисту прав та гідності людини.</p> <p>У сучасній медицині обговорюють не лише допомогу пацієнтам, а й можливості управління процесами патології, зачаття та вмирання з вельми проблематичними фізичними та метафізичними (моральними) наслідками цього для людської популяції загалом.</p> |

Рис. 1.9. Коротка характеристика моделі біоетики

Примітка. Сформовано на основі [13]

У цьому контексті важливо враховувати принцип поінформованої згоди, де лікар зобов'язаний надати пацієнту повну інформацію. Рішення пацієнта повинні бути добровільними та відповідати його власним цінностям. Основний моральний аспект у відносинах "лікар-пацієнт" полягає в повазі до особистості пацієнта.

У 90-х роках ХХ століття біоетика стала терміном, що включає всі соціально-етичні аспекти медицини, зокрема соціальний захист прав людини не лише на самовизначення, а й на життя. Біоетика відіграє важливу роль у формуванні поваги до прав людини в суспільстві.

Таким чином, біомедична етика представляє сучасну галузь медичної етики, яка інтегрує всі чотири історичні моделі - Гіппократа, Парацельса, деонтологічну модель та біоетику. Взаємодія наукової та практичної

діяльності з моральністю визначає умови існування та розвитку сучасної цивілізації.

### **Висновки до розділу 1**

1. Вивчення питань корпоративної етики, а також етики взаємовідносин медичних працівників дозволило виявити, що корпоративна етика є і має бути складовою політики, яку здійснює заклад охорони здоров'я. Корпоративна етика включає етичні взаємовідносини медичних працівників. Побудова таких взаємовідносин дозволяє покращити клімат у колективі працівників, підвищити довіру співробітників, спільно безконфліктно виконувати поставлені завдання.

2. Світова практика напрацювала чотири основні моделі, які визначають принципи моральної поведінки в здравоохоронній сфері. Перша модель базується на принципі Гіппократа - "не нашкодь", підкреслюючи обов'язок лікаря уникати шкоди пацієнтові. Друга модель, відома як модель Парацельса, яка має в основі принцип "роби добро", визначаючи завдання лікаря бути корисним та поліпшувати стан пацієнта. Третя модель - деонтологічна - ґрунтується на принципі "дотримання обов'язку", висуваючи чіткі етичні норми та обов'язки для лікарів. Біоетика, яка базується на принципі "поваги прав та гідності особистості", враховує соціальні та етичні аспекти взаємовідносин між лікарем і пацієнтом.

## РОЗДІЛ 2

### АНАЛІЗ МЕХАНІЗМУ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕТИКИ ВЗАЄМОВІДНОСИН МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В ДОСЛІДЖУВАНОМУ МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ

#### 2.1. Аналіз типів взаємовідносин медичних працівників та практики їх регулювання в досліджуваному закладі охорони здоров'я

Досліджуваним закладом охорони здоров'я є комунальне некомерційне підприємство «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради. Інформація про це підприємство представлена на рис. 2.1.

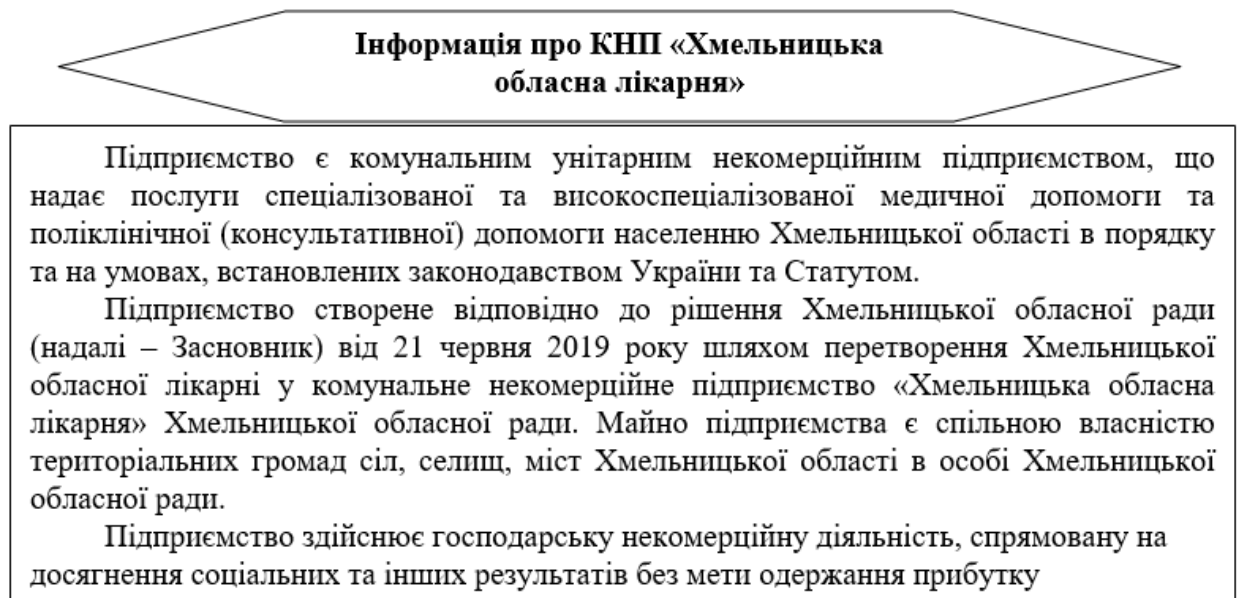


Рис. 2.1 Інформація про підприємство «Хмельницька обласна лікарня»

Примітка. Подано за інформацією досліджуваного підприємства

Основною метою діяльності досліджуваного підприємства є забезпечення медичного обслуговування населення Хмельницької області шляхом надання йому медичних послуг в порядку та обсязі, встановлених законодавством.

У відповідності до визначеної мети, у Статуті підприємства (див. додаток А) закріплено предмет його діяльності. Як видно із предмета

діяльності, він презентований функціональним навантаженням, пов'язаним із питаннями:

- якості і доступності пропонованих споживачам медичних допомоги і послуг, а також поліклінічної (консультативної) медичної допомоги;
- організації зовнішньої інформаційно-комунікативної взаємодії (із закладами охорони здоров'я, іншими контактними аудиторіями в процесі проведення семінарів і круглих столів тощо);
- реалізації програмних документів загальнодержавного і регіонального значення стосовно здоров'я населення;
- експертизи і профілактичних оглядів;
- ресурсного супроводу діяльності (стосовно поводження з наркотичними засобами, психотропними речовинами, прекурсорами);
- інформаційно-просвітницького характеру (видання монографічної й учбової літератури);
- навчального і дослідницького характеру (навчально-методична діяльність, здійснення клінічних досліджень);
- імплементації у практичну роботу передових форм і методів роботи кращих колективів, наукової організації праці;
- підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації медичних працівників тощо.

Як бачимо із предмета діяльності досліджуваного підприємства, інформаційно-комунікативні взаємовідносини в системі «медичний працівник-медичний працівник» формуються в процесі виконання усіх функцій.

Аналіз типів взаємовідносин медичних працівників та практики їх регулювання в закладі охорони здоров'я визначає різні аспекти взаємодії в медичному середовищі. Типи взаємовідносин включають:

1) колегіальні взаємовідносини. У їх структурі виокремимо оптимальні взаємовідносини, засновані на взаєморозумінні, співпраці та взаємопідтримці. За таких умов колеги сприяють одне одному і спільно

працюють над досягненням спільних цілей досліджуваного підприємства. Також у практичній діяльності лікарні і її персоналу іноді виникають проблемні взаємовідносини, які супроводжуються конфліктами, непорозуміннями або конкуренцією між медичними працівниками. Це чинить негативний вплив на діяльність та психосоціальний клімат в колективі.

2) взаємовідносини з адміністрацією, які бувають позитивні і негативні. Позитивні взаємовідносини засновані на взаєморозумінні, взаємопідтримці та взаємодії між медичним персоналом та адміністративною частиною закладу. Це сприяє ефективному управлінню та вирішенню внутріорганізаційних і міжособистісних проблем й конфліктів. Проявом негативних взаємовідносин є конфлікти із адміністрацією підприємства через непорозуміння стосовно прийнятих управлінських рішень або невідповідність між очікуваннями медичного персоналу та політикою закладу.

3) взаємовідносини з пацієнтами. Такі відносини на підприємстві в переважній більшості можна охарактеризувати як довірливі й емпатичні. Тобто вони засновані на довірі, розумінні та співпереживанні потребам пацієнтів. Це сприяє якісній медичній допомозі та задоволенню пацієнтів послугами лікарні. Іноді у практичній роботі медичного персоналу виникають непорозуміння, невідповідність очікуванням пацієнтів, однак, такі взаємовідносини не можна назвати конфліктними і вони не впливають на якість надання медичних послуг та задоволеність пацієнтів отриманими медичними послугами.

У пункті 3.5.1. Статуту підприємства зазначено, що воно проводить господарську діяльність з медичної практики за множиною напрямів, які ілюструє рис. 2.2.



Рис. 2.2. Напрями медичної практики, здійснюваної КНП  
«Хмельницька обласна лікарня»

Примітка. Сформовано за інформацією підприємства

Для досягнення мети і цілей діяльності підприємства побудовано його організаційну структуру (рис. 2.3) і сформовано штат працівників.

У відповідності до штатного розпису КНП «Хмельницька обласна лікарня» на 2022 рік кількість штатних посад на підприємстві становила 1443,5, з яких зайняті – 1337,75. Кількість лікарських посад дорівнювала 335, з яких зайнятими були 298,5. Кількість посад середнього медичного персоналу складала 531,25, а зайнятими з них були 504,25.

Рис. 2.3

Особливостям управління досліджуваним підприємством присвячений розділ 7 Статуту.

Суб'єктами управління КНП «Хмельницька обласна лікарня» є:

- директор підприємства;
- засновник підприємства;
- голова Хмельницької обласної ради;
- заступник директора;
- головний бухгалтер.

Витяг із функцій управління КНП «Хмельницька обласна лікарня», виконуваних директором як суб'єктом такого управління, представлений на рис. 2.4.

**Витяг із функцій управління КНП «Хмельницька обласна лікарня», виконуваних суб'єктами такого управління**

**Директор підприємства:**

- здійснює безпосереднє керівництво підприємством;
- у межах своєї компетенції видає накази, дає вказівки, обов'язкові для всіх підрозділів та працівників підприємства;
- забезпечує раціональний добір кадрів, дотримання працівниками правил внутрішнього трудового розпорядку, створює умови підвищення фахового і кваліфікаційного рівня працівників згідно із затвердженим в установленому порядку штатним розписом;
- забезпечує проведення колективних переговорів, укладення колективного договору в порядку, визначеному законодавством України;
- вживає заходів щодо своєчасної та в повному обсязі виплати заробітної плати, а також передбачених законодавством податків, зборів та інших обов'язкових платежів тощо

Рис. 2.4. Витяг із функцій управління КНП «Хмельницька обласна лікарня», виконуваних директором

Примітка. Сформовано за інформацією підприємства

Представлений на рис. 2.4 витяг із виконуваних директором функцій управління обраний нами за тим принципом, що він є констатацією виникнення взаємовідносин в системах «керівник-медичний працівник» та «медичний працівник-медичний працівник» в процесі виконання цих функцій. Більше того, в ході проведення нами подальшого дослідження це стане демонстрацією наявності чи відсутності проблем етики взаємовідносин медичних працівників на підприємстві.



Парадоксальним є той факт, що хоча розділ 7 Статуту підприємства має назву «Управління підприємством та громадський контроль за його діяльністю», однак жодного питання, яке стосується громадського контролю за роботою КНП «Хмельницька обласна лікарня» у ньому не зафіксовано.

Повноваження трудового колективу підприємства закріплені розділом 9 Статуту. Питанню побудови виробничих, трудових та соціальних відносин трудового колективу з адміністрацією підприємства присвячений пункт 9.4, у якому зазначено, що ці відносини регулюються колективним договором. Конкретизація питання щодо етики взаємовідносин між працівниками досліджуваного підприємства у пункті 9.4. відсутня. Поряд із цим, позитивним є факт врегулювання питань взаємовідносин у трудовому колективі регламентами (Статут, колективний договір).

Також регламентовано питання мотивації праці медичного персоналу, що закріплює пункт 9.7.Статуту підприємства (рис. 2.5).

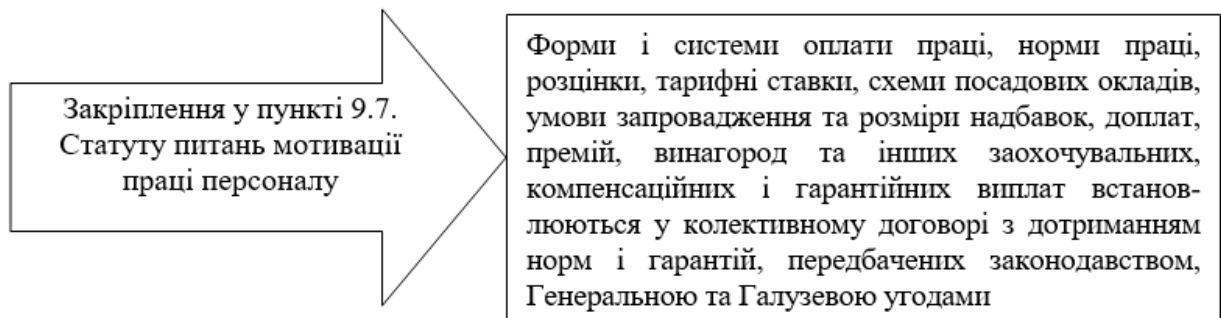


Рис. 2.5. Закріплення Статутом підприємства питання мотивації праці медичного персоналу

Примітка. Сформовано за інформацією підприємства

Майно і кошти підприємства формуються з джерел, які систематизовані на рис. 2.6.

Важливо зауважити, що ці кошти й майно можуть бути як предметом покращення, так і погіршення етичних взаємовідносин працівників у колективі, що обумовлюється факторами доступу до ресурсів, їх розподілу та ін.

Джерела формування майна і коштів підприємства

- комунальне майно, передане Підприємству відповідно до рішення про його створення;
- кошти місцевого бюджету (бюджетні кошти);
- власні надходження підприємства: кошти від здачі в оренду (зі згоди Засновника) майна, закріпленого на праві оперативного управління; кошти та інше майно, одержані від надання послуг (виконання робіт);
- цільові кошти;
- кошти, отримані за договорами з центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення;
- кредити банків;
- майно, придбане у інших юридичних або фізичних осіб;
- майно, що надходить безоплатно або у вигляді безповоротної фінансової допомоги чи добровільних благодійних внесків, пожертвувань юридичних і фізичних осіб; надходження коштів на виконання програм соціально-економічного розвитку регіону, програм розвитку медичної галузі;
- майно та кошти, отримані з інших джерел, не заборонених законодавством України

Рис. 2.6. Джерела, з яких формуються майно і кошти підприємства

Примітка. Сформовано за інформацією підприємства

Відображенням дієвості практики регулювання взаємовідносин медичних працівників в досліджуваному закладі охорони здоров'я є стан дотримання етичних принципів медичним персоналом.

## **2.2. Оцінка стану дотримання етичних принципів медичним персоналом досліджуваного закладу охорони здоров'я**

Оцінка стану дотримання етичних принципів медичним персоналом КНП «Хмельницька обласна лікарня» є важливим елементом забезпечення якості медичної допомоги та підтримання довіри пацієнтів.

У контексті цього важливо визначити наявність і актуальність регламентів як внутрішніх стандартів для роботи медичного персоналу.

Практика регулювання взаємовідносин на КНП «Хмельницька обласна лікарня» включає в себе внутрішні регламенти закладу (Статут підприємства, посадові інструкції його працівників, звіти про діяльність (статистичні форми

17, 20), звіти, інформаційні дані з яких озвучуються на нарадах, де аналізується робота лікарні та її структурних підрозділів.

Наприклад, звіт «Аналіз роботи стаціонару Хмельницької обласної лікарні за 2021 рік» містить інформацію про діяльність поліклініки лікарні (рис. 2.7).

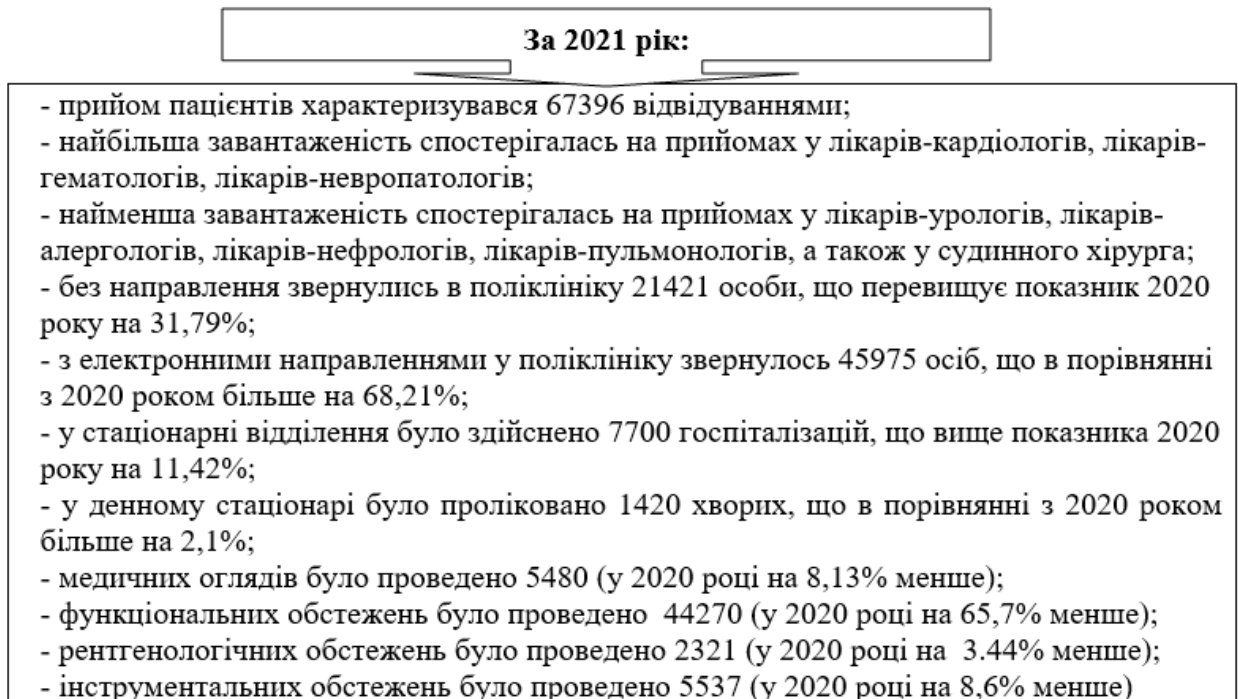


Рис. 2.7. Витяг інформаційних даних звіту «Аналіз роботи стаціонару Хмельницької обласної лікарні за 2021 рік» (стосовно діяльності поліклініки)

Примітка. Сформовано за інформацією підприємства

Усі види звітного інформування (статистичні, внутріорганізаційні звіти) і етичні принципи взаємопов'язані у багатьох аспектах, особливо в контексті виробничої та організаційної діяльності, зокрема:

- прозорість є ключовим аспектом етичної діяльності. Правдиве звітне інформування дозволяє отримати точну картину стану справ на підприємстві і вжити необхідних заходів для його покращення;

- відповідальність перед різними стейкхолдерами (клієнтами, працівниками тощо) є важливою етичною цінністю. Звітність дозволяє підприємству інформувати зацікавлених сторін про те як виконуються зобов'язання перед цими групами;

дотримання стандартів звітності також відображає високий рівень етичності у роботі лікарні, оскільки дозволяє уникнути маніпулювання звітною інформацією та забезпечити її порівнянність.

Матеріально-технічне забезпечення лікарні та етичні принципи також взаємопов'язані, оскільки ефективна медична діяльність вимагає дотримання високих стандартів моралі та етики. Аспектами такої взаємодії є:

по-перше, доступність та якість медичного обладнання. Забезпечення лікарні необхідним медичним обладнанням впливає на можливість надання якісної медичної допомоги пацієнтам. Забезпечення доступності обладнання та відповідності його стандартам є етичною відповідальністю адміністрації лікарні перед своїми пацієнтами (рис.2.8).

| Інформація щодо матеріально-технічного забезпечення підприємства   |
|--|
| <p>Лікарня на достатньому рівні забезпечена сучасною лікувально-діагностичною апаратурою, що дозволяє ефективно впроваджувати нові методики.</p> <p>Серед новинок в наданні медичної допомоги населенню є ряд оптимальних і якісних технологій. Так, малоінвазивне обстеження та оперативне втручання на органах черевної, плевральної порожнини із застосуванням лапароскопічних комплексів дало можливість провести близько 3000 лапароскопічних операцій по видаленню жовчного міхура, кист печінки, легень та яйників з хорошими результатами.</p> <p>Успішно проводяться операції нейрохірургами з використанням операційного мікроскопа та ендоскопічного обладнання, що дає змогу виконувати малоінвазивні трансфеноїдальні оперативні втручання.</p> <p>В офтальмологічному відділенні при факоемулсифікації використовуються м'які та інтраокулярні лінзи; застосовуються колагенові антиглаукомні дренажі при запущених стадіях глаукоми.</p> <p>Імплантація двохкамерних кардіостимуляторів використовується при порушеннях серцевого ритму, блокадах провідникової системи серця, аортокоронарне шунтування, протезування клапанів серця, стентування коронарних артерій, стентування сонних артерій, стентування стовбура ЛКА, редресація сонної артерії, резекція та анастомоз сонної артерії.</p> <p>Здійснюється пересадка штучних кульшових та колінних суглобів при важких формах патології з вираженим больовим синдромом.</p> <p>Проводиться комп'ютерна томографія всього тіла за допомогою сучасного апарату (фірма "Сіменс") з високим рівнем діагностики. Метод значно покращив можливості діагностики та лікування в нейрохірургії, урології, пульмонології та інших служб. Достовірність виявлення патології досягає 95-98 %.</p> <p>Метод дистанційної літотрипсії за допомогою апарату «Літостар» фірми "Сіменс". дозволяє успішно подрібнювати конкременти в нирках, що зменшує потребу в травматичних, важких оперативних втручаннях по їх видаленню</p> |

Рис. 2.8. Інформація щодо матеріально-технічного забезпечення підприємства

Примітка. Сформовано за інформацією підприємства

по-друге, забезпечення лікарні необхідними матеріальними та технічними ресурсами включає ефективне використання цих ресурсів, що вказує на дотримання підприємством і його медичним персоналом етичних принципів ефективного управління.

по-третє, як бачимо з рис. 2.8, адміністрація підприємства приймає прогресивні технічні рішення, що свідчить про етично відповідальну діяльність адміністративного персоналу лікарні;

по-четверте, матеріально-технічне забезпечення лікарні реалізується в межах етичних норм і принципів з метою забезпечення надання оптимальної медичної допомоги, безпеки та гідного ставлення до пацієнтів.

Принцип допомоги і благодіяння закладено у переліку медичних послуг за 21 їх пакетом, які надавалися досліджуваним підприємством за Програмою медичних гарантій у 2023 році (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

### Пакети послуг підприємства

| №  | Назва пакету   |
|----|--|
| 1  | 2  |
| 1  | хіміотерапевтичне лікування та супровід дорослих та дітей з онкологічними захворюваннями у амбулаторних та стаціонарних умовах         |
| 2  | медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках   |
| 3  | лікування пацієнтів методом перитонеального діалізу в амбулаторних умовах  |
| 4  | лікування та супровід дорослих та дітей з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями у амбулаторних та стаціонарних умовах  |
| 5  | медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи  |
| 6  | медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату   |
| 7  | медична допомога при гострому мозковому інсульті   |
| 8  | лікування пацієнтів методом гемодіалізу в амбулаторних умовах  |
| 9  | медична допомога при пологах   |
| 10 | ведення вагітності в амбулаторних умовах   |
| 11 | хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня   |
| 12 | хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах  |
| 13 | профілактика, діагностика, спостереження, лікування й реабілітація в амбулаторних умовах   |
| 14 | езофагогастродуоденоскопія   |
| 15 | стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій   |
| 16 | колоноскопія   |
| 17 | гістероскопія  |
| 18 | цистоскопія  |
| 19 | бронхоскопія   |
| 20 | спеціалізована медична допомога  |
| 21 | забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів |

Примітка. Сформовано за інформацією підприємства

У контексті стану дотримання етичних принципів медичним персоналом досліджуваного закладу охорони здоров'я, слід вказати на те, що принципи «поваги особистості» («поваги до автономії особистості») іноді витримується слабше. Однак, цьому є логічне обґрунтування (рис. 2.9).

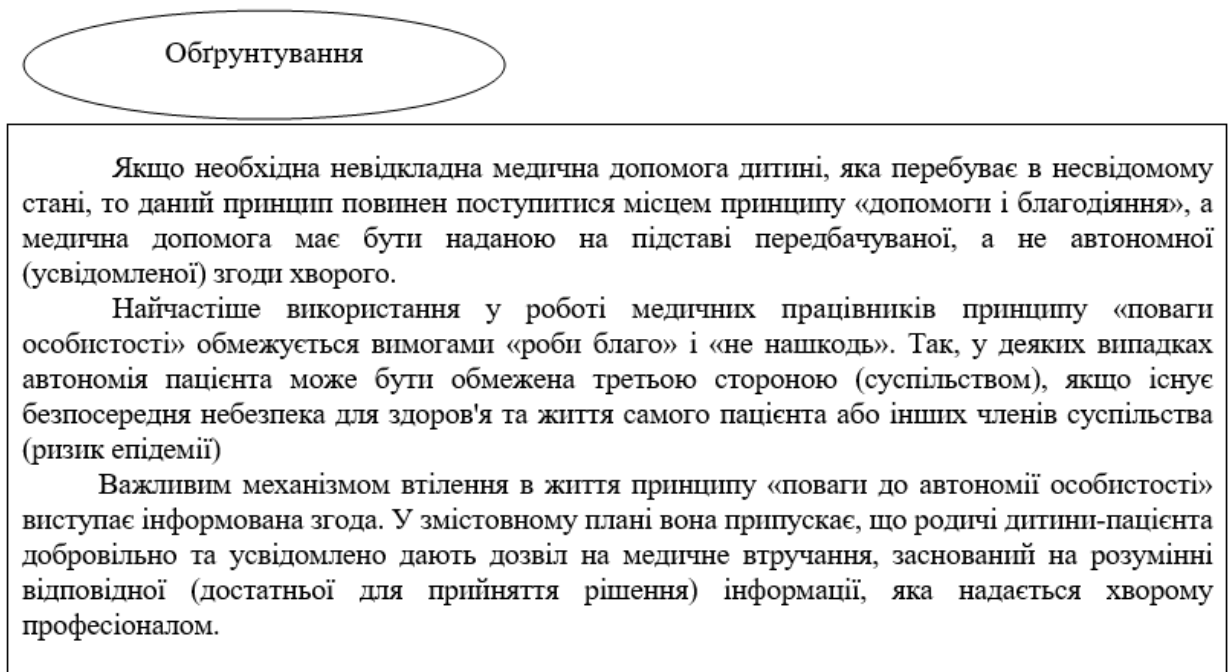


Рис. 2.9. Обґрунтування особливостей надання медичної допомоги на принципі «поваги особистості»

Примітка. Сформовано автором

Не тільки якість медичних послуг, а й їх кількість пов'язана з етикою взаємовідносин підприємства і його працівників у кількох важливих аспектах. Вони розкриваються у наступному:

- при наданні підприємством більшої кількості медичних послуг яскраво відображається етичний принцип справедливого розподілу обмежених медичних ресурсів. Етичний аспект полягає в тому, щоб медичні послуги були розподілені справедливо, а не лише на користь конкретних груп або осіб;

- забезпечення якісних та безпечних медичних послуг є основною етичною вимогою. Більша кількість послуг означає, що діяльність

підприємства супроводжується високими стандартами догляду з метою гарантування їх споживачам безпеки та ефективності;

- в умовах обмеженості ресурсів досліджуване підприємство враховує аспекти економічної справедливості та вартості медичних послуг задля забезпечення їх доступності для різних соціальних груп (формування вартості послуг є етично важливим);

- збільшення обсягу пропонованих досліджуваним підприємством медичних послуг є свідченням поваги до пацієнтів, їхньої гідності та поваги до їхніх прав.

Доказом дотримання етичних принципів медичним персоналом КНП «Хмельницька обласна лікарня» є спрямованість інформаційно-комунікаційної діяльності лікарні на розвиток комунікативної компетентності медичних працівників. Для цього проводяться тренінги з комунікаційних навичок, оскільки керівництво підприємства розуміє важливість створення належних умов для роботи працівників, підтримання позитивного організаційного клімату. Такі умови сприяють ефективній співпраці в системах «медичний працівник-пацієнт», «медичний працівник-адміністрація», «медичний працівник-медичний працівник» та високому рівню задоволеності персоналу від професійної діяльності.

На стан дотримання етичних принципів медичним персоналом КНП «Хмельницька обласна лікарня» вказує наявність чи відсутність міжособистісних конфліктів в колективі працівників. Для ідентифікації міжособистісних конфліктів використаємо перелік ознак, які рекомендує нормативний документ [21]. Запропонувавши цей перелік ознак працівникам лікарні (відповіді давали 107 працівників поліклініки), ми попросили відзначити ті ознаки, які мають місце у трудовому колективі (табл. 2.2).

## Відповіді працівників КНП «Хмельницька обласна лікарня»

| № з/п | Запропонований перелік ознак  | Ствердні відповіді персоналу щодо наявності ознаки  |
|-------|---|---|
| 1     | 2   | 3   |
| 1     | Відсутність комунікації між працівниками, необхідної для виконання посадових обов'язків.  | -   |
| 2     | Відмова чи відсутність бажання працювати спільно над завданнями   | -   |
| 3     | Напружена атмосфера у структурному підрозділі   | +<br>Іноді  |
| 4     | Обмін гострими, токсичними висловлюваннями, сварки, спілкування на підвищених тонах, використання образливих висловлювань, нецензурної лайки  | +<br>Іноді має місце обмін гострими, токсичними висловлюваннями, спілкування на підвищених тонах через особисту неприязнь |
| 5     | Знецінення одним працівником праці іншого   | + Іноді   |
| 6     | Надмірна увага до роботи іншого працівника, особливо до того, з чим такий працівник не впорався, не виконав   | -   |
| 7     | Виставлення одним працівником в негативному світлі дій іншого   | + Іноді   |
| 8     | Демонстративні дії, прояви агресивної поведінки   | -   |
| 9     | Наявність ситуацій, коли один працівник вносить пропозиції, ідеї, варіанти рішень, а інший їх одразу відхиляє без обговорення, дослідження, аргументації тощо.  | -   |
| 10    | Точкові, адресні, необгрунтовані зміни, уповільнення, штучні перешкоди у звичних процедурах, традиційних підходах у роботі  | -   |
| 11    | Психологічний тиск, цькування, інші дії, внаслідок яких для працівника робота стає нестерпною, доводить людину до думок про звільнення, до погіршення здоров'я тощо   | -   |
| 12    | Під час спільних зустрічей працівники поведуться інакше, ніж звичайно в колективі чи в індивідуальному спілкуванні: не домовляються щось, приховують, не готові відкривати причини / передумови дій / рішень / пропозицій, що свідчить про відсутність довіри висловлювати пропозиції та ідеї | -   |
| 13    | Взаємодія між різними групами в колективі поступово скорочується, збільшується формальність робочих зустрічей, колектив розбивається на дрібні закриті групи  | -   |
| 14    | Працівника не запрошують на спільні неформальні події   | -   |

Примітка. Сформовано з використанням методологічного підходу [21]

Результати аналізування наданих відповідей працівників поліклініки досліджуваного підприємства в контексті запропонованих ознак ілюструє рис. 2.9.

Отже, оцінка стану і практики дотримання етичних принципів медичним персоналом досліджуваного закладу охорони здоров'я показала, що така практика є позитивною.



|  |
|--|
| <p>Результати аналізування наданих відповідей працівників підприємства в контексті запропонованих ознак</p>  |
| <p>У процесі вивчення думки 107 осіб штатного медичного персоналу поліклініки цікавим виявився факт, що частина з них (близько 18%), стаж роботи яких на посаді є більшим за інших (працюють більше 20 років), мають: авторитарний стиль спілкування; упевнені в собі; хороші організатори і наставники.</p> <p>Також вони: успішні у роботі; люблять давати поради, у тому числі й не завжди бажані; вимагають до себе пошани; можуть бути нестримними до критики; використовують активні і пасивні конфліктогени спілкування.</p> <p>Це вказує на окремі прояви несумісності людей в психологічному аспекті, які виникали через приховану заздрість до здібнішого співробітника, популярного у колективі та в адміністрації закладу, або ж через зверхнє ставлення більш досвідченого працівника до менш досвідченого. Тобто йшлося про внутріособистісний конфлікт.</p> <p>Загалом, же сьогодні у колективі працівників сформоване правильне розуміння громадського обов'язку, здійснюється самооцінка персоналом вчинків з позиції суспільно і організаційно значущих інтересів.</p> <p>Під впливом доброзичливої колективної взаємодії відбуваються позитивні якісні зміни в психологічних, духовних і особистісних характеристиках медичних працівників.</p> |

Рис.2.9. Результати аналізування наданих відповідей працівників підприємства в контексті запропонованих ознак

Примітка. Сформовано автором

В основу діяльності КНП «Хмельницька обласна лікарня» покладено принципи всіх чотирьох моделей медичної етики, а саме: не нашкодь; роби добро; справедливості і доступності медичних послуг; дотримання обов'язку; поваги прав і гідності особистості. Однак, залежно від ситуації ці принципи можуть мати більшу або меншу значимість (прикладом є співвідносне використання принципів «поваги особистості» і «роби добро» та інших).

### **2.3. Аналіз лояльності пацієнтів до досліджуваного медичного закладу та його персоналу**

Лояльність пацієнтів до медичного закладу та його персоналу розкривається через: прихильність до цього закладу; повторні звернення до нього і його працівників; задоволеність пацієнтів отриманими послугами, їх якістю і рівнем обслуговування; переважання у структурі лояльності споживача емоційного компонента над раціональним.

Прихильність до підприємства, повторні звернення до нього і його працівників певною мірою досягаються тим, що КНП «Хмельницька обласна лікарня» діє на цільовому ринку й його діяльність і робота його працівників чітко зорієнтована на конкретного споживача і на високу якість медичних допомоги послуг.

На сайті підприємства вказується, що ключовим показником в усіх аспектах його взаємодії з пацієнтами є якість медичної допомоги. Підприємство прагне досконалості: в догляді за пацієнтом; наданні йому медичної допомоги; медичних знаннях; здобутті досвіду; використанні різних технологій.

Також на своєму сайті КНП «Хмельницька обласна лікарня» до своїх переваг відносить:

- значний досвід;
- точні діагнози;
- бездоганний догляд;
- наявність комплексу послуг для одужання пацієнтів;
- операції роблять досвідчені професіонали;
- рішення діагностичних завдань будь-якої складності.

Важливим елементом лояльності пацієнтів до підприємства є його утвердження у свідомості споживачів. Цьому сприяють:

- досвід підприємства (є важливим фактором ефективної діяльності та якості послуг),
- професіоналізм кадрового складу (він виступає самим головним елементом у ланцюзі надання послуг і прямо впливає на якість послуги як продукту),
- високопрофесійна діагностика (є важливим елементом у ланцюзі надання медичних послуг. Він дозволяє здійснювати постановку точного діагнозу),
- бездоганний догляд (є частиною ланцюга надання пацієнтам медичних послуг).

У забезпеченні лояльності пацієнтів повинні бути зацікавлені усі працівники досліджуваного підприємства, а передусім, апарат управління і адміністративний персонал, оскільки вона є важливим показником його конкурентоспроможності. Така зацікавленість посилюється наявністю постійного місця роботи, отримання заробітної плати (табл. 2.3), формуванням іміджу КНП «Хмельницька обласна лікарня» як такого, що надає якісні послуги.

Таблиця 2.3

**Витяг із штатного розпису КНП «Хмельницька обласна лікарня»  
на 2023 рік**

| Назва структурного підрозділу та посад                    | К-сть штатних одиниць | Посадовий оклад (грн.) | Надбавки (грн.)  | Доплати (грн.)  | Фонд заробітної плати на місяць (грн.) |
|---|-----------------------|------------------------|------------------|-----------------|--|
| <b>Апарат управління</b>                                  |                       |                        |                  |                 |  |
| Директор  | 1,00                  | 52080                  | 10416,00         |                 | 62496,00                               |
| Заступник директора терапевтичної допомоги                | 3                     | 46872                  | 9374,40          | 7030,80         | 63277,20                               |
| Заступник директора хірургічної допомоги                  | 3                     | 46872                  |                  | 9374,40         | 56246,40                               |
| Заступник директора по медичному обслуговуванню           | 1,00                  | 46872                  |                  |                 | 46872,00                               |
| Заступник директора акушерсько-гінекологічної допомоги    | 3                     | 46872                  | 9374,40          |                 | 56246,40                               |
| Заступник директора фінансово-економічних кадрових питань | 3 та                  | 46872                  |                  |                 | 46872,00                               |
| Головний бухгалтер  | 1,00                  | 46872                  |                  |                 | 46872,00                               |
| Заступник директора медсестринства                        | 3                     | 36456                  |                  |                 | 36456,00                               |
| <b>ВСЬОГО</b>   | <b>8,00</b>           |                        | <b>29 164,80</b> | <b>16405,20</b> | <b>415338,00</b>                       |

Примітка. Наведено за інформацією підприємства

З іншого боку, якість пропонованих споживачам медичних послуг також є одним із інструментів забезпечення лояльності пацієнтів до досліджуваного підприємства (рис. 2.10).

У 2020 р. надання медичних послуг досліджуваним підприємством підтверджено сертифікатом на систему управління якістю (згідно вимог

ДСТУ ISO 9001:2015 «Система управління якістю. Вимоги» У 2021 році Міністерством охорони здоров'я України закладу була присвоєна вища категорія.



Рис. 2.9. Регламенти підприємства, які вказують на якість пропонованих ним споживачам медичних послуг

Примітка. Наведено за інформацією підприємства

Разом з тим, повноцінний аналіз лояльності пацієнтів до досліджуваного медичного закладу та його персоналу не проводиться. На це вказує відсутність:

- анкет або опитувальників для пацієнтів, які оцінюють їх задоволеність медичними послугами, взаємодію з персоналом, час очікування та інші параметри створення лояльності;

- системи фідбеку від пацієнтів (у лікарні відсутня організація електронного збору відгуків через онлайн-платформи або за допомогою паперових анкет);

- аналізу онлайн-рейтингів підприємства, відгуків на медичних порталах, в соціальних мережах, а також на власному веб-сайті медичного закладу. Це є слабким місцем у формуванні лояльності пацієнтів до досліджуваного медичного закладу;

- моніторингу часу очікування пацієнтів перед отриманням медичної допомоги. Дотримання графіку та ефективність обслуговування впливають на задоволеність і лояльність пацієнтів до підприємства і його персоналу;

- аналізу процесу втримання клієнтів. Підприємство не проводить спостережень за тим як часто пацієнти повертаються для отримання медичної допомоги. Адже значна їх втрата може свідчити про проблеми в якості обслуговування.

Отже, лояльність пацієнтів до медичного закладу та його персоналу проявляється через кілька ключових аспектів. По-перше, це виражається у їхній схильності відноситися позитивно до конкретного закладу. Другий аспект полягає в тому, що пацієнти обирають звертатися до цього закладу знову, а також до його працівників.

У практичній роботі КНП «Хмельницька обласна лікарня» це досягається завдяки тому, що це підприємство цілеспрямоване на конкретний ринок та налаштоване на задоволення потреб своїх пацієнтів. Робота закладу і його персоналу чітко орієнтована на високу якість медичних послуг. Важливою передумовою лояльності в цьому випадку є задоволеність пацієнтів отриманими послугами, їх якістю та рівнем обслуговування. Важливим є також те, що у структурі цієї лояльності переважає емоційний аспект, який виявляється у позитивних емоціях та сприйнятті медичного закладу. В цілому, ці фактори сприяють формуванню стійкої лояльності

пацієнтів, підкреслюючи успішну спрямованість медичного закладу на відповідь на потреби та очікування своїх споживачів.

## **Висновки до розділу 2**

1. Аналіз типів взаємовідносин медичних працівників та практик їх регулювання в закладі охорони здоров'я є важливою частиною управління медичними ресурсами та забезпечення якісної медичної допомоги. У результаті проведеного нами аналізу було виявлено такі типи взаємовідносин медичних працівників і способів їх врегулювання: колективна робота, яка регулюється шляхом проведення тренінгів; керівництво трудовим колективом і забезпечення чіткого розподілу обов'язків; мінімальна конфліктна взаємодія і використання різних способів врегулювання суперечок; використання сучасних технологій для спільної роботи й обміну інформацією.

2. Діяльність КНП "Хмельницька обласна лікарня" ґрунтується на принципах усіх чотирьох моделей медичної етики. Проте, в залежності від конкретних обставин, ці принципи можуть мати різний ступінь значущості, як, наприклад, у взаємозв'язку між "повагою до особистості" та "роби добро" та іншими аспектами.

3. Відданість (лояльність) пацієнтів медичному закладу та його персоналу виявляється через множину аспектів. У практичній роботі КНП "Хмельницька обласна лікарня" це досягається завдяки тому, що це підприємство націлене на конкретний ринок та вирішення потреб своїх пацієнтів. Діяльність закладу та його персоналу має чітке спрямування на високу якість медичних послуг. Ключовим фактором лояльності в даному випадку є задоволеність пацієнтів наданими послугами, їх якістю та рівнем обслуговування. Важливим також є те, що в структурі цієї лояльності переважає емоційний аспект, який виражається у позитивних емоціях та сприйнятті медичного закладу. Загалом, ці фактори сприяють утвердженню стійкої лояльності пацієнтів, підкреслюючи успішне орієнтування підприємства на потреби та очікування своїх споживачів.

## РОЗДІЛ 3

### УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕТИКИ ВЗАЄМОВІДНОСИН МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В ДОСЛІДЖУВАНОМУ ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

#### **3.1. Підвищення обізнаності медичного персоналу з положеннями етики взаємовідносин медичних працівників**

Як було встановлено і констатовано у розділі 2 кваліфікаційної роботи, хоча на КНП "Хмельницька обласна лікарня" проводяться тренінги з комунікаційної вправності, – семінари з етики взаємовідносин для медичних працівників майже не проводяться. Питання етики обговорюються в процесі неформального спілкування.

Розв'язанню цієї проблеми сприятиме систематичне проведення для медичних працівників семінарів і тренінгів з питань етики взаємовідносин й деонтології. Перевагами цього стануть: формування єдиного понятійного апарату етики та етичних взаємовідносин; актуалізація роль медичних працівників у ході лікування й захисту прав пацієнтів; покращення навичок комунікативного спілкування з колегами, керівництвом, реальними і потенційними споживачами послуг й розуміння стереотипів пацієнтів.

Проведення семінарів і тренінгів слід здійснювати з використанням наперед підготовлених програм. До прикладу, програма семінару з етики взаємовідносин повинна містити інформацію щодо основних принципів деонтології, які повинні використовуватися медичними працівниками у ході виконання своїх професійних обов'язків. Учасників семінару слід ознайомити з основними умовами ефективного психологічного контакту з пацієнтами (рис. 3.1).

У трудовому колективі підприємства в процесі надання медичних послуг, прийняття рішень, побудови й здійснення спільної роботи виникає велика кількість взаємодій і міжособистісних взаємовідносин. Важливою дійовою особою закладів охорони здоров'я, в тому числі, досліджуваного, є медичні сестри. З огляду на це, програма семінару має охоплювати

інформацію про правила й етичні принципи медичних сестер (щодо взаємовідносин: із пацієнтами та їх родичами; з іншими медичними працівниками; з адміністрацією підприємства).

|   |
|---|
| <p><b>До умов ефективного психологічного контакту з пацієнтами належать:</b></p>  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) використання імені та по батькові пацієнта;</li> <li>2) розуміння побажань пацієнта та максимальне їх схвалення;</li> <li>3) виявлення доброзичливості у процесі комунікативного контакту з пацієнтом або ж його родичами;</li> <li>4) зацікавленість у проблемах пацієнта;</li> <li>5) професійна компетентність;</li> <li>6) увага до пацієнта;</li> <li>7) вміння уважно слухати та давати можливість пацієнтові висловитися;</li> <li>8) здатність поважати думку співрозмовника (співробітника, пацієнта) без нав'язування своєї думки;</li> <li>9) здатність вказати пацієнту на його помилки, не завдаючи шкоди його психічному стану</li> </ol> |

Рис.3.1. Умови ефективного етико-комунікативного й психологічного контакту з пацієнтами

Примітка. Сформовано автором

Найважливішими міжособистісними взаємовідносинами медичної сестри у трудовому колективі КНП "Хмельницька обласна лікарня" є взаємовідносини в системах: «медична сестра — керівництво», «медсестра-лікар», «медсестра-молодший медичний персонал», «медична сестра-пацієнт».

Особливості таких взаємовідносин і вдосконалення їх етики ілюструє табл. 2.1.

У побудову міжособистісних етичних взаємовідносин повинен брати участь і пацієнт. Для цього пацієнтами необхідно: 1) звертатися до співрозмовника (лікаря, медичної сестри, санітарки) по імені; 2) використовувати нормативну лексику і ставити запитання по суті; 3) виявляти повагу до співрозмовника та виявляти інтерес до слів співбесідника; 4) використовувати прийоми активного слухання.



## Особливості взаємовідносин медичних сестер у трудовому колективі й вдосконалення їх етики

| № з/п | Особливості взаємовідносин у системі й вдосконалення їх етики  |
|-------|--|
| 1     | 2  |
| 1     | <p style="text-align: center;"><b>Система «Медична сестра-керівництво (адміністрація)»</b></p> <p>У процесі роботи медичної сестри виникають ситуації, коли їй необхідно звернутися до керівництва підприємства або керівника структурного підрозділу. У такому випадку буде правильним, якщо медсестра всі службові питання буде вирішувати зі старшою медичною сестрою.</p> <p>Абсолютно неприйнятне звернення середніх і молодших медичних працівників безпосередньо до завідуючого відділенням або керівництва підприємства. Це може призвести лише до їх перевантаження питаннями, що можуть бути вирішені на рівні головної медичної сестри або старшої медичної сестри відділення.</p> <p>Суворе дотримання субординації між працівниками стане запорукою організованості й результативної й безконфліктної роботи всього колективу, високої дисципліни і встановлення деонтологічних обумовлених взаємин між медичними працівниками.</p>   |
| 2     | <p style="text-align: center;"><b>Система «Медична сестра-лікар»</b></p> <p>Лікар і медсестра впливають на всі процеси у структурному підрозділі (відділенні), які стосуються пацієнтів. Причому, сучасні тенденції такі, що поступово відбувається зміна старих стереотипів. Наразі медсестра виконує роль справжнього асистента лікаря, його помічника і партнера.</p> <p><b>Принципами взаємодії в системі «лікар — медсестра» є такі:</b></p> <p><b>Принцип чіткого розмежування функцій.</b></p> <p>Обов'язки медсестри чітко регламентовані та суворо визначені, вони не перетинаються з обов'язками лікаря.</p> <p><b>Принцип чіткого функціонального обмеження.</b></p> <p>При такому виді взаємовідносин медсестра з усього кола своїх обов'язків виконує тільки ті, які визначив лікар. Недосконалість цього принципу розкривається у тому, що він фактично він узагалі знімає з медичної сестри відповідальність за свої дії, оскільки за все відповідає лікар. Медсестра відповідає тільки за якість виконаного доручення і тільки перед лікарем, а не перед пацієнтом.</p> <p>Медичні сестри називають цей принцип «роби те, що скаже лікар» і вважають, що він знецінює досвід медсестри і блокує ініціативність і самостійність її мислення. Спроби ж медсестри давати поради лікарю зазвичай призводять до конфліктів.</p> <p>Сучасна ідеологія лікування має бути побудована на <b>принципах партнерства та взаємодопомоги</b>. Медсестра повинна мати певну самостійність. Медсестра в рамках цього принципу повинна вести себе активно. Зрозуміло, її активність не повинна бути надмірною. Наприклад, деякі медсестри люблять включитися в діалог, лікаря і пацієнта і давати певні поради, це, звичайно, потрібно припинити, пояснивши медсестрі, що зайва порада ніколи не завадить, тільки давати її потрібно наодинці, а не в присутності пацієнта, та ще й перебивши лікаря.</p> <p>Для пари «лікар — медична сестра» дуже важливо бути «спрацьованими», тобто сповідувати стиль спільної, <b>командної діяльності</b>, який призводить до досягнення найкращих організаційних результатів.</p> <p>У процесі взаємодії дуже важливо довіряти один одному. <b>Професійна довіра</b> — фундамент синергічної взаємодії.</p> <p>Виключеними з практики роботи повинні бути ситуації, за яких медсестри, особливо з великим досвідом роботи, не довіряючи призначенням лікарів, дають поради пацієнтам або публічні оцінки лікарям.</p> |

| 1 | 2   |
|---|---|
| 3 | <p style="text-align: center;"><b>Система «Медична сестра-молодший медичний персонал»</b></p> <p>Відповідно до загальнодержавних та внутрішніх нормативних документів медичного закладу, а також за рівнем освіти та посадовими обов'язками молодший медичний персонал підпорядковується медичним сестрам (молодшим фахівцям із медичною освітою).</p> <p>Проте досить часто медичні сестри, особливо молоді фахівці та новачки, відмічають неетичне, зневажливе ставлення до себе з боку санітарок, сестер-хазяйок тощо. Останні дозволяють собі публічно коментувати дії медичних сестер, надавати «поради» пацієнтам та керувати діями інших відвідувачів.</p> <p>Подібні ситуації повинні бути виключені з практики діяльності підприємства, оскільки зазвичай, вони закінчуються міжособистісним конфліктом.</p> <p>У випадку, якщо медична сестра відділення спостерігає порушення етичних норм із боку молодшого медичного персоналу, вона має коректно зробити зауваження. У разі продовження некоректної поведінки — поставити до відома старшу медичну сестру відділення.</p> <p>Окрім вирішення конфліктних ситуацій старшим медичним сестрам структурних підрозділів досліджуваного підприємства необхідно проводити роз'яснювальну роботу серед підлеглих щодо заборони публічного панібратства. Такі взаємини псують імідж та ділову репутацію медичного закладу.</p>   |
| 4 | <p style="text-align: center;"><b>Система «Медична сестра-хворий»</b></p> <p>Медична сестра проводить у прямому контакті з хворим значно більше часу, ніж лікар. Через це хворий у неї шукає розуміння й опори.</p> <p>Традиційна підготовка медичних сестер донедавна концентрувалася перш за все на технічній стороні догляду за хворими. Само собою зрозуміло, що нею теж не можна нехтувати. Однак недооцінка психологічного підходу медичних сестер до хворих часто призводить до того, що хворі висловлюють невдоволення, незважаючи на те, що з фізичної точки зору догляд за ними був добрим.</p> <p>З іншого боку, у розвитку взаємин між медичною сестрою і хворим іноді виникає небезпека недотримання необхідної дистанції. Деякі медичні сестри погіршують своє становище щодо хворих неконтрольованою балакучістю і тим самим вносять конфліктні елементи у взаємовідносини між хворими. Медична сестра повинна вміти проявити розуміння проблем хворого, емпатію до пацієнта але не повинна прагнути вирішувати ці проблеми.</p> <p>Нетактовна поведінка медичного працівника може призвести до появи обґрунтованої скарги та до висновку, що культура і якість обслуговування в цьому відділенні або лікарні на невисокому рівні. Думка рідних передається пацієнту, викликає в нього негативне ставлення та недовіру до персоналу й істотно відбивається на його нервово-психічному соматичному стані.</p> <p>Бесіда медичної сестри з рідними не повинна виходити за межі її компетенції. Якщо рідні ставлять питання про характер захворювання, можливого прогнозу, то медична сестра повинна запропонувати звернутися за роз'ясненням до лікаря.</p> <p>Якщо медична сестра в момент звернення родича не може приділити йому належної уваги, то вона повинна чемно вибачитися, пояснити, що в неї термінова робота і попросити призначити інший час зустрічі.</p> |

Примітка. Сформовано з використанням методологічного підходу [16]

У контексті процесу підвищення обізнаності медичного персоналу з положеннями етики взаємовідносин медичних працівників зазначимо, що

важлива роль у цьому процесі повинна відводитись керівнику. Така наша позиція обґрунтовується наступними причинами:

- КНП "Хмельницька обласна лікарня" є організацією публічної сфери, а тому питання професіоналізму і етики усіх працівників прямо стосуються її діяльності і повинні стати її характеристиками;

- сьогодні стоїть питання перетворення формальних керівників публічних організацій у керівників-лідерів, які володіють лідерськими компетентностями, уміють здійснювати результативне управління кадровими ресурсами, вирішувати організаційні й міжособистісні конфлікти, запобігати професійному вигорянню працівників тощо.

Отже, професійна поведінка і професійні взаємовідносини керівника досліджуваного підприємства вимагають щоб керівник володів специфічними знаннями й навичками, які дозволяють вирішувати етичні й деонтологічні питання діяльності, запобігати виникненню конфліктних ситуацій у взаємостосунках із своїми підлеглими. Етика ділових взаємовідносин стоїть на позиції, що керівник повинен володіти дієвим етичним інструментарієм. Проектуючи цю позицію на специфіку діяльності досліджуваного, систематизуємо ці інструменти наступним чином:

- по-перше, керівник підприємства повинен володіти знаннями щодо профілактики, уникнення та вирішення конфліктів, а також вміннями практично застосовувати ці методи. Це розширить обізнаність медичних працівників в питаннях побудови етичних взаємовідносин і свідчитиме про наявність у керівника конфліктологічної компетентності (рис.3.2) та конфліктологічної культури (рис. 3.3);

- по-друге, керівнику важливо володіти навичками ефективної ділової бесіди. Керівник повинен створювати доброзичливу та довірливу атмосферу, вислуховувати співрозмовника, вміти «активно слухати» та розуміти невербальну інформацію й комунікацію. Це важливо для вчасного виявлення, запобігання та вирішення конфліктів або ж стресових ситуацій;

по-третє, керівник має уміти проводити критичний аналіз діяльності підлеглих. Керівник може і повинен застосовувати критику, однак об'єктивно, зберігаючи конструктивне відношення та не порушуючи гідності співробітника.

### Зміст конфліктологічної компетентності і її практична спрямованість

**Конфліктологічна компетентність** є характеристикою обізнаності особистості в конфлікті, її здатності прогнозувати, попереджувати і вирішувати конфлікти незалежно від способів її формування.

Також **конфліктологічну компетентність** розглядають як складову соціально-психологічної компетентності як складову загальної комунікативної компетентності; як окремий вид професійної компетентності, що має зв'язки з іншими видами компетентностей, зокрема, із соціально-перцептивною, ауто-психологічною, із адміністративно-правовою (або професійно-керівною), із психолого-педагогічною; конфліктологічна компетентність співвідноситься із соціальною компетентністю, складаючись із перцептивної, комунікативної міжособистісної і управлінської компетенції

**Практична складова конфліктологічної компетентності виокремлює три вміння:**

- 1) бачення і розуміння конфлікту;
- 2) вміння прогнозувати й оцінювати наслідки конфлікту;
- 3) володіння засобами діагностування, попередження і вирішення конфлікту, використання конфлікту в виховних цілях.

**До вимог формування і використання конфліктологічної компетентності у практичній діяльності додатково відносять вміння:**

- знижувати рівень власної тривожності й агресивності;
- керувати своїм психічним станом;
- зберігати конфліктостійкість;
- здійснювати адекватну оцінку конфлікту та обґрунтований прогноз варіантів його подальшого розвитку;
- розуміти завдання, що постають на кожному етапі розвитку конфлікту;
- здійснювати контроль за поведінкою учасників конфлікту;
- здійснювати надійне доведення інформації до кожного з них під час розвитку конфлікту;
- узгоджувати рішення і взаємодію в процесі розв'язання конфлікту

Рис. 3.2. Практичне спрямування конфліктологічної компетентності

Примітка. Сформовано на основі джерела [5]

Переваги наявності конфліктологічної культури у керівників досліджуваного підприємства відображає рис. 3.3.

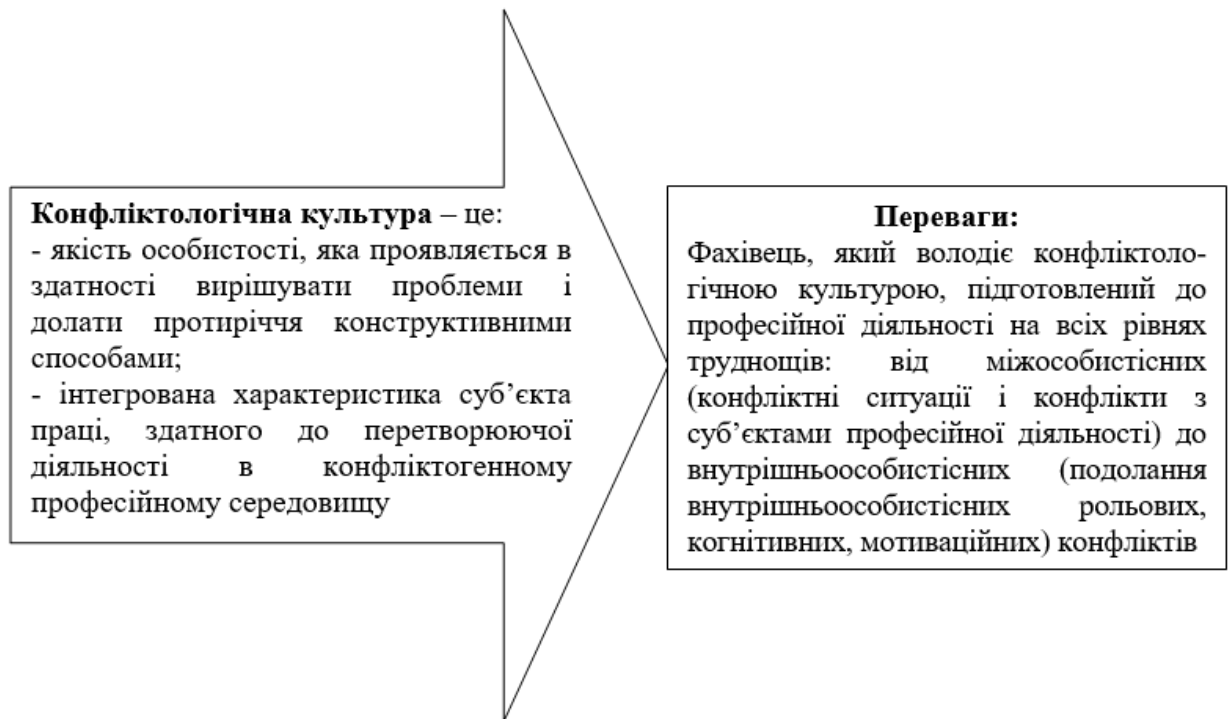


Рис. 3.3. Переваги наявності конфліктологічної культури у керівників  
 Примітка. Сформовано автором

Отже, володіння керівниками і медичними працівниками етичним інструментарієм сприятиме: більшій обізнаності медичних працівників в питаннях побудови етичних взаємовідносин; підтриманню позитивного настрою трудового колективу; утвердженню у працівників відчуття приналежності й єдності з досліджуваним підприємством.

### **3.2. Імплементация інноваційних механізмів формування та утримання лояльності пацієнтів до медичного закладу**

Процеси формування та утримання лояльності пацієнтів до медичного закладу вимагають чіткого розуміння того, що очікують пацієнти від закладу. охорони здоров'я, в тому числі, досліджуваного? Аналіз наукової літератури, джерела [35] дозволяє представити очікування пацієнтів наступним чином:

- час очікування прийому;
- вартість лікування;
- результативний та етично й емпатично наповнений прийом у лікаря;
- високоточна діагностика;

- можливість записатися на прийом до лікаря.

«Задоволені вашим сервісом пацієнти – це нові залучені пацієнти вашого медичного центру. Однак задоволені послугою клієнти не стають автоматично постійними і лояльними. Для цього необхідно з ним вибудувати відносини, встановлювати контакт на емоційному рівні, необхідне періодичне спілкування з пацієнтом» [35].

Механізмом утримання лояльності існуючих пацієнтів та формування лояльності нових клієнтів до медичного закладу є комунікаційна взаємодія (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

**Доцільні вектори вдосконалення комунікацій з новими клієнтами,  
яких досліджуване підприємство бажає перетворити на постійних і  
лояльних пацієнтів**

| № | Напрямок роботи   |
|---|---|
| 1 | 2   |
| 1 | <p><b>Робота персоналу ресепшену</b><br/>Першими в клініці пацієнт зустрічає менеджерів на ресепшені і від них він очікує ввічливого доброзичливого ставлення та допомоги зорієнтуватися – де залишити верхній одяг, де чекати на прийом, де дитина може погратися, поки чекає прийому тощо.<br/>Недопустимо, щоб персонал на ресепшені ігнорував пацієнта, не вітався, коли той заходить до клініки, не надавав ніякої інформації у разі затримки прийому чи грубо розмовляв з ним.</p>                  |
| 2 | <p><b>Професіоналізм лікаря</b><br/>Пацієнт звертається до клініки за кваліфікованою медичною допомогою і високо цінує, коли лікар привітний, уважний, компетентний, з розумінням ставиться до проблеми пацієнта, прагне знайти вирішення та допомогти, приділяє пацієнту достатньо часу, пояснює медичні терміни простою мовою, правильно діагностує хворобу та призначає відповідне лікування без зайвих неефективних, але дорогіше ліків, та без зайвих часто непотрібних лабораторних досліджень.</p> |
| 3 | <p><b>Організація процесу роботи з пацієнтом</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• запис пацієнта на прийом;</li> <li>• нагадування пацієнту про прийом, наприклад, смс-повідомленням;</li> <li>• початок прийому точно в призначений час;</li> <li>• відправлення на електронну пошту результатів лабораторних досліджень;</li> <li>• надання інформації по прийому – висновок лікаря, результати огляду, призначення тощо.</li> </ul>  |

Примітка. Сформовано за [35]

Працюючи як з існуючими, так і потенційними клієнтами, КНП "Хмельницька обласна лікарня" повинно намагатись урахувати

особливості комунікації з споживачами в процесі надання медичних послуг (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

**Особливості комунікації підприємства з споживачами в процесі надання медичних послуг**

| № з/п | Приклади особливостей діяльності   |
|-------|--|
| 1     | 2  |
| 1     | <p>Аспектом якості медичної послуги є свобода пацієнта під час перебування в лікарні. Цей чинник особливо важливий для хворих, що довгий час перебувають ній. Вказаний чинник має велике терапевтичне значення, водночас, заклади охорони здоров'я, в тому числі, досліджуване підприємство, часто ним зловживають, посиляючись на необхідність дотримання клінічних протоколів.</p> <p>Такі окремо взяті аспекти як свобода пацієнта під час перебування в лікарні утворюють у сукупності ланцюг якості медичної послуги й визначають конкурентоспроможність підприємства в нових умовах реформування медицини.</p>   |
| 2     | <p>Дослідження аспектів щодо забезпечення якості надання медичної послуги підприємством доцільно використовувати при прийнятті, виконанні управлінських рішень і контролі за цими процесами. Така інформація сформує уявлення про пацієнтів, їхні бажання та уподобання (наприклад, інформація щодо того, яка вікова категорія пацієнтів хоче, щоб у палаті був телевізор).</p>  |
| 3     | <p>Важливою буде також інформація про бажання пацієнтів особисто комунікувати з медичним персоналом, який проводить діагностику, можливість допомоги в пересуванні між відділеннями тощо.</p> <p>Знання звичок, смаків і переваг потенційних пацієнтів є необхідною інформацією для вдосконалення ланцюга якості медичної послуги і прийняття та реалізації досліджуваним підприємством управлінських рішень щодо її забезпечення.</p> <p><b>Для цього необхідне виявлення нових характеристик удосконаленої медичної послуги шляхом:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- визначення того чи відповідають запропоновані нові характеристики послуги цілям закладу;</li> <li>- отримання підприємством зовнішньої інформації про рівень зацікавленості безпосередньо пацієнтів та їх родин у нових характеристиках медичної послуги;</li> <li>- розрахунку економічної доцільності формування характеристик удосконаленої послуги та готовність пацієнтів (їх родин) її оплачувати.</li> </ul> |

Примітка. Сформовано автором

Комунікаційні відносини медичних працівників з клієнтами можуть перерости у дієвий інструмент формування та утримання лояльності пацієнтів до медичного закладу. Для цього аспектами діяльності, які слід активізувати, є:

- професійне надання високоякісних медичних послуг з використанням комунікаційного, інформаційного, маркетингового інструментарію;

- турботи про реального і потенційного клієнта, систематичного вивчення і системного аналізування його очікувань, потреб і запитів;
- формування маркетингових і комунікаційних стратегій, анкет задоволеності пацієнтів (рис. 3.4) тощо.

|  |
|--|
| <p><b>АНКЕТА ЗАДОВОЛЕНОСТІ ПАЦІЄНТА</b></p> <p>Дякуємо, що вибрали наш медичний заклад для отримання медичної допомоги. Ваш відгук є важливим для нас, і ми хотіли б дізнатися вашу думку щодо якості та задоволеність наданою вам медичною допомогою та послугами. Будь ласка, відповідайте чесно та об'єктивно.</p> <p><b>Частина 1: Загальні питання</b></p> <p>1.1. Як Ви оцінюєте загальне враження від візиту до нашого медичного закладу?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Дуже задоволений</li> <li>• Задоволений</li> <li>• Сподобався, але є певні зауваження</li> <li>• Незадоволений</li> </ul> <p>1.2. Як Ви оцінюєте загальну якість медичної допомоги, яку ви отримали?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Висока</li> <li>• Середня</li> <li>• Низька</li> </ul> <p><b>Частина 2: Взаємодія з медичним та іншим персоналом</b></p> <p>2.1. Як Ви оцінюєте професіоналізм лікаря чи медичного персоналу, який вас обслуговував?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Високий</li> <li>• Середній</li> <li>• Низький</li> </ul> <p>2.2. Як Ви оцінюєте дружелюбність та емпатію персоналу?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Дуже добре</li> <li>• Задовільно</li> <li>• Погано</li> </ul> <p><b>Частина 3: Час очікування та організація прийому</b></p> <p>3.1. Як Ви оцінюєте час очікування перед отриманням медичної допомоги?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Задовільний</li> <li>• Перевищує прийнятний рівень</li> <li>• Прийнятний</li> </ul> <p>3.2. Як Ви оцінюєте організацію та ефективність прийому у лікаря?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Висока</li> <li>• Середня</li> <li>• Низька</li> </ul> <p><b>Частина 4: Загальні питання щодо медичного закладу</b></p> <p>4.1. Чи рекомендували б Ви наш медичний заклад своїм друзям чи родині?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Так</li> <li>• Ні</li> </ul> <p>4.2. Які аспекти медичного обслуговування Вам сподобались найбільше?</p> <hr/> <p>4.3. Які аспекти медичного обслуговування Вам здались можливими для поліпшення?</p> <hr/> <p>Дякуємо за витрачений час на заповнення анкети.<br/>Ваш відгук допоможе нам покращити роботу, вдосконалити процес надання медичних послуг, покращити етичні взаємовідносини.</p> |
|--|

Рис. 3.4. Пропонована структура анкети задоволеності пацієнта

Примітка. Розроблено автором

Однозначним є те, що формування та утримання лояльності пацієнтів до медичного закладу вимагає імплементації інноваційних механізмів., передусім, організаційного. Погоджуючись із автором наукової праці [11],



вважаємо, що інноватизації організаційного механізму управління лікарнею сприятимуть інструменти організаційно-розпорядчого характеру, спрямовані на модернізування регламентної, інформаційної, навчальної, технічної та інших видів роботи (рис. 3.5).



Рис. 3.3. Напрями інноватизації організаційного механізму управління підприємством

Примітка. Взято із [11]

Отже, дієвим інструментом для збереження лояльності до підприємства реальних пацієнтів і створення такої лояльності у потенційних його клієнтів можуть стати: інформаційно-комунікаційна взаємодія; професіоналізація медичних кадрів; покращення маркетингової роботи закладу; інноватизація організаційного механізму управління лікарнею.

### Висновки до розділу3

1. Розвиток знань і умінь як керівників, так і медичних працівників підприємства в питаннях оволодіння етичним інструментарієм сприятиме:

- збільшенню обізнаності кадрового складу підприємства щодо особливостей і переваг побудови етичних взаємовідносин;
- підтримці позитивного настрою трудового колективу, безконфліктної взаємодії в командах працівників закладу;
- утвердженню у працівників відчуття приналежності й єдності з досліджуваним підприємством.

2. Для збереження лояльності реальних пацієнтів та створення такої лояльності у потенційних клієнтів ефективними інструментами можуть бути:

- інформаційний діалог і етично здійснювана комунікаційна взаємодія;
- підвищення професійного рівня медичних кадрів, їх постійне навчання, розвиток їх комунікативних, конфліктологічних й лідерських компетентностей;
- оптимізація маркетингової, іміджеформуючої й репутаційної роботи закладу.
- інноватизація організаційного механізму управління досліджуваним підприємством.

## Висновки

1. Автор стверджує, що корпоративна етика й етики взаємовідносин медичних працівників є і має бути складовою політики, яку здійснює заклад охорони здоров'я. Побудова етичних взаємовідносин дозволяє покращити клімат у колективі працівників, підвищити довіру співробітників, спільно безконфліктно виконувати поставлені завдання.

2. Існує чотири основні моделі, які визначають принципи моральної поведінки в здравоохоронній сфері, і напрацьовані світовим досвідом (модель Гіппократа, модель Парацельса, деонтологічна модель, біоетика).

3. Здійснений у роботі аналіз взаємовідносин медичних працівників та практик їх регулювання є елементом управління підприємством, його ресурсами й забезпечення надання якісної медичної допомоги. Проведений аналіз уможливив ідентифікування таких типів взаємовідносин медичних працівників та способів їх урегулювання: колективна робота, що піддається регулярним тренінгам; керівництво трудовим колективом і чіткі регламентування й розподіл обов'язків; мінімізація конфліктної взаємодії та застосування різних методів вирішення суперечок; використання сучасних технологій для спільної роботи й інформаційного обміну.

4. Оцінка стану дотримання етичних принципів медичним персоналом досліджуваного закладу охорони здоров'я виявила, що діяльність лікарні опирається на принципи усіх чотирьох моделей медичної етики. Проте, в залежності від конкретних обставин, ці принципи можуть мати різний ступінь значущості, як, наприклад, у взаємозв'язку між "повагою до особистості" та "роби добро" та іншими аспектами.

5. Відданість (лояльність) пацієнтів медичному закладу та його персоналу виявляється через множину аспектів. У практичній роботі КНП "Хмельницька обласна лікарня" це досягається завдяки тому, що це підприємство націлене на конкретний ринок та вирішення потреб своїх пацієнтів. Діяльність закладу та його персоналу має чітке спрямування на високу якість медичних послуг. Ключовим фактором лояльності в даному випадку є задоволеність пацієнтів наданими послугами, їх якістю та рівнем

обслуговування. Важливим також є те, що в структурі цієї лояльності переважає емоційний аспект, який виражається у позитивних емоціях та сприйнятті медичного закладу. Загалом, ці фактори сприяють утвердженню стійкої лояльності пацієнтів, підкреслюючи успішне орієнтування підприємства на потреби та очікування своїх споживачів.

6. Розвиток знань і умінь як керівників, так і медичних працівників підприємства в питаннях оволодіння етичним інструментарієм сприятиме:

- збільшенню обізнаності кадрового складу підприємства щодо особливостей і переваг побудови етичних взаємовідносин;
- підтримці позитивного настрою трудового колективу, безконфліктної взаємодії в командах працівників закладу;
- утвердженню у працівників відчуття приналежності й єдності з досліджуваним підприємством.

7. Для збереження лояльності реальних пацієнтів та створення такої лояльності у потенційних клієнтів ефективними інструментами можуть бути:

- інформаційний діалог і етично здійснювана комунікаційна взаємодія;
- підвищення професійного рівня медичних кадрів, їх постійне навчання, розвиток їх комунікативних, конфліктологічних й лідерських компетентностей;
- оптимізація маркетингової, іміджеформуючої й репутаційної роботи закладу.
- інноватизація організаційного механізму управління досліджуваним підприємством.

Відданість (лояльність) пацієнтів знаходить вияв різноаспектно. В практичній діяльності це досягається завдяки цілеорієнтованій роботі досліджуваного підприємства на ринку та врахуванню потреб своїх пацієнтів. Діяльність закладу, його кадрового складу має чітку орієнтацію на високу якість медичних послуг. Ключовим чинником лояльності в цьому випадку є задоволеність пацієнтів наданими послугами, їх якістю та рівнем

обслуговування. Також важливим є емоційний аспект лояльності, який виражається у позитивних емоціях та сприйнятті медичного закладу. Загалом ці фактори сприяють утвердженню стійкої лояльності пацієнтів, вказуючи на успішне орієнтування підприємства на потреби та очікування своїх споживачів.

6. Розвиток знань і умінь як керівників, так і медичних працівників підприємства в питаннях оволодіння етичним інструментарієм сприятиме: покращенню обізнаності працівників щодо особливостей та переваг побудови етичних взаємовідносин; підтримці безконфліктної взаємодії в командах працівників закладу та формуванню сприятливого морально-психологічного клімату у колективі; утвердженню у кожного працівника відчуття приналежності й єдності з досліджуваним підприємством, лояльності до нього.

7. У контексті збереження підприємством лояльності реальних пацієнтів та створення такої лояльності у потенційних клієнтів ефективними інструментами можуть бути: інформаційний діалог і етично здійснювана комунікаційна взаємодія; підвищення професійного рівня медичних кадрів, їхнє постійне навчання, розвиток комунікативних, конфліктологічних, лідерських характеристик і компетентностей; оптимізація маркетингової, іміджеформуючої та репутаційної роботи лікарні; інноватизація організаційного механізму управління досліджуваним підприємством (вдосконалення етичного і деонтологічного наповнення регламентів, покращення інформаційного наповнення сайту лікарні і т.ін.).

### Список використаних джерел

1. Вербовська Р.І. Історичні передумови зародження та розвитку медичної деонтології в античний період. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2018. Том 4, № 2 (18). С. 236-241.
2. Вітомський Ю., Паращенко Л., Наконечна Н. Організаційні конфлікти та особливості їх розв'язання. URL: [https://library.krok.edu.ua/media/library/category/statti/nakonechna\\_0004.pdf](https://library.krok.edu.ua/media/library/category/statti/nakonechna_0004.pdf)
3. Голодрига І.О. Удосконалення механізму забезпечення етики взаємовідносин медичних працівників в закладі охорони здоров'я. Всеукраїнська науково-практична конференція «Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів» (04.05.2023 року). URL: <https://www.wunu.edu.ua/news/23699-vseukrayinska-naukovo-praktichna-konferencja-aktualn-problemi-menedzhmentu-ta-publchnogo-upravlnnja-v-umovah-suchasnih-viklikv.html>
4. Голодрига І.О. Теоретичні основи дослідження етики взаємовідносин в закладі охорони здоров'я. Наукова інтернет-конференція студентів, аспірантів та молодих вчених кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні» (24 листопада 2023 року, м. Тернопіль).
5. Гуцуляк Н.П., Синченко А.В. Конфліктологічна компетентність менеджера з персоналу. URL: <https://naukam.triada.in.ua/index.php/konferentsiji/65-tridtsyat-chetverta-vseukrajinska-praktichno-piznavalna-internet-konferentsiya/848-konfliktologichna-kompetentnist-menedzhera-z-personalu>
6. Кодекс законів про працю України (редакція від 30.07.2023 року). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/322-08#Text>
7. Конституція України. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>
8. Етичний кодекс лікаря України. Газета здоров'я України. 2009. № 19. С.30-31.

9. Етичний кодекс медичної сестри України. URL: <http://uamed.net/dok/codex.html>.
10. Інноваційні технології розвитку психологічних ресурсів особистості: колективна монографія / відпов. ред. Н.І. Тавровецька. Херсон : Вид-во ФОП Вишемирський В.С., 2019. 354 с.
11. Кароль І.В. Механізми формування і застосування організаційних інновацій в діяльності медичних закладів (на прикладі Броварської багатoproфільної клінічної лікарні). URL: [https://er.nau.edu.ua/bitstream/NAU/48175/1/%D0%9C%D0%B0%D0%B3%D1%96%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B0\\_%D0%B4%D0%B8%D0%BF%D0%BB%D0%BE%D0%BC%D0%BD%D0%B0\\_%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D1%82%D0%B0\\_%D0%9A%D0%B0%D1%80%D0%BE%D0%BB%D1%8C\\_%D0%86%D0%B2%D0%B0%D0%BD.pdf](https://er.nau.edu.ua/bitstream/NAU/48175/1/%D0%9C%D0%B0%D0%B3%D1%96%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B0_%D0%B4%D0%B8%D0%BF%D0%BB%D0%BE%D0%BC%D0%BD%D0%B0_%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D1%82%D0%B0_%D0%9A%D0%B0%D1%80%D0%BE%D0%BB%D1%8C_%D0%86%D0%B2%D0%B0%D0%BD.pdf)
12. Конституція України. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>
13. Копочинська Ю.В., Латенко С.Б. Основи деонтології: навчальний посібник. КПІ ім. Ігоря Сікорського. Київ, 2019. 87 с.
14. Корпоративна етика: що це і навіщо вона потрібна в 2020 році. [hurta.work > blog > korporativna-etika-shho-cze-i-na..](http://hurta.work/blog/korporativna-etika-shho-cze-i-na..)
15. Корпоративна культура : навч.-метод. посіб. / ДП “Укртехінформ”. Київ, 2013. 185 с.
16. Культура поведінки та етика взаємовідносин у роботі медичної сестри. URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/36136>
17. Лозовська Л. І. Моделювання систем управління в галузі охорони здоров'я: монографія / Л. І. Лозовська, Г. С. Трофименко. Дніпропетровськ : Герда, 2015. 197с.
18. Луків А.К. Методи врегулювання міжособистісних конфліктів у трудовому колективі закладу охорони здоров'я. URL: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiAydKH->

[Nn\\_AhVvgv0HHYNABt8QFnoECBoQAQ&url=http%3A%2F%2Fdspace.wunu.edu.ua%2Fbitstream%2F316497%2F41619%2F1%2FLukiv\\_A.K.\\_MZOZzm\\_21.pdf&usg=AOvVaw38ZPFbTT3uGxKY7SSgqOEI&opi=89978449](http://www.wunu.edu.ua/bitstream/316497/41619/1/Lukiv_A.K._MZOZzm_21.pdf&usg=AOvVaw38ZPFbTT3uGxKY7SSgqOEI&opi=89978449)

19. Ляшов, Д. О., Шульгай, А. Г., & Теренда, Н. О. (2023). Вплив поведінкової економіки на охорону здоров'я: аналіз принципів та застосування. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*, (3), 70–75. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2023.3.14225>

20. Мельник А.Ф., Васіна А.Ю., Кривокульська Н.М. Менеджмент державних установ і організацій. Навч. посібник. За ред. д-ра екон. наук, проф. А.Ф.Мельник. Тернопіль: Економічна думка, 2006. 320с.

21. Методичні рекомендації щодо роботи з конфліктами в державних органах: наказ Національного агентства України з питань державної служби № 46-22 від 20.07.2022 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0046859-22#Text>

22. Методичні рекомендації щодо роботи з конфліктами в органах місцевого самоврядування: наказ Національного агентства України з питань державної служби № 46-22 від 20.07.2022 року. URL: [https://zakononline.com.ua/documents/show/506149\\_\\_691991](https://zakononline.com.ua/documents/show/506149__691991)

23. Національна стратегія побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 рр. (проект). URL: <https://www.apteka.ua/article/315522>

24. Обов'язок дотримуватись вимог професійної етики і деонтології, зберігати лікарську таємницю. URL: <http://medicallaw.org.ua/vydavnytstvo/praktychnyi-posibnyk-prava-liudyny-u-sferi-okhorony-zdorovia/7-prava-ta-obovjazki-medichnikh-pracivnikiv-za-zakonodavstvom-ukrajini/72-obovjazki-medichnikh-pracivnikiv/724-obovjazok-dotrimuvatis-vimog-profesiinoji-etiki-i-deontologiji-zberigati-likarsku-tajemnicju/>

25. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України № 2802-ХІІ від 19.11.1992р. (зі змінами). Офіційний веб-портал Верховної Ради України. Законодавство України. URL: [http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2801-](http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2801-12)



26. Підручник з лікарської етики Переклад з 2-го англійського видання 2009 року за редакцією академіка АМН України, Голови Комітету з лікарської етики Всеукраїнського Лікарського Товариства (ВУЛТ) Любомира Пирога. [http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4\\_1?pf3511=55936](http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=55936)
27. Помелуйко К.Г. Державне регулювання етичних відносин в системі охорони здоров'я. Миколаїв, 2020. 13с. URL: <https://krs.chmnu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/1608/1/%D0%B0%D0%B2%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%20%D0%9F%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B9%D0%BA%D0%BE.pdf>
28. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань охорони здоров'я: проект Закону № 2309а від 07.07.2015р. Офіційний веб-портал Верховної Ради України. Законопроекти. URL: [http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4\\_1?pf3511=55936](http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=55936)
29. Про клятву лікаря: Указ Президента України № 349 від 15.06.1992 р. Офіційний веб-портал Верховної Ради України. Законодавство України. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/349/92>
30. Рихліцька О. Д. До питання корпоративної етики в сучасній організації. Гуманітарний часопис. 2011. № 1. С. 89–97. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/gumc\\_2011\\_1\\_14](http://nbuv.gov.ua/UJRN/gumc_2011_1_14).
31. Стефанишин Л.С. Теоретико-методичні основи застосування партисипативного управління закладом охорони здоров'я. Держава та регіони. Серія: Економіка та підприємництво. 2019. № 3. С.160-166.
32. Шкільняк М., Желюк Т., Дудкіна О., Жуковська А., Попович Т. Управління закладами охорони здоров'я: виклики та перспективи (аналітичні рекомендації за результатами круглого столу (Тернопіль – Збараж, Збаразький замок, 9 вересня 2021 року.) *Вісник економіки*. 2021. № 4. С. 225-233. <http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/45703/1/%D0%A8%D0%BA%D1%96%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8F%D0%BA.PDF>

33.Шкільняк М. М. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи [Електронний ресурс] / М.М. Шкільняк, Т. Л. Желюк, А. Ю. Васіна, О. П. Дудкіна, Т. М. Попович, О. Ф.Овсянюк-Бердадіна // Вісник Тернопільського національного економічного університету. 2018. Вип. 4. С. 168-180. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vtneu\\_2018\\_4\\_18](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vtneu_2018_4_18)

34.Юрченко В.В., Мельник Ю.В., Богданова Н.В. Корпоративна культура організації. Київ, 2016. URL: <file:///C:/%D0%B0%D0%B0%D0%B0/%D0%B1%D1%83%D0%BA%2020.08.2018/%D0%A0%D0%9F%20%D0%9A%D0%9A%D0%95%D0%9F%D0%A3/KK16.pdf>

35.Як утримати пацієнтів та завоювати їх лояльність. URL: <https://imed.co.ua/crm/yak-utrimati-paciyentiv-ta-zavoyuvati-loyalnist>