

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

ШПИТКО АНДРІЙ РОМАНОВИЧ

Етичні аспекти надання медичної допомоги

закладом охорони здоров'я

спеціальність 073 «Менеджмент»

освітньо-професійна програма - Менеджмент закладів охорони здоров'я

Кваліфікаційна робота

Виконав студент групи МЗОЗзм-
21

Шпитко Андрій Романович

Науковий керівник:

к.е.н., доцент Круп'як Лідія
Богданівна

ТЕРНОПІЛЬ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЕТИЧНИХ АСПЕКТІВ МЕДИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....	6
1.1. Сутність і значення етичних принципів у системі охорони здоров'я.....	6
1.2. Морально-правові норми професійної діяльності медичного працівника..	15
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ЕТИЧНО-ПРАВОВИХ ПРОБЛЕМ У ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	29
2.1. Загальна характеристика закладу охорони здоров'я.....	29
2.2. Аналіз практики дотримання етичних норм у закладі охорони здоров'я....	43
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ЕТИЧНОЇ ПОВЕДІНКИ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	54
3.1. Зарубіжний досвід етичного регулювання у сфері охорони здоров'я.....	54
3.2. Практичні заходи щодо підвищення рівня етичної компетентності медичного персоналу.....	62
ВИСНОВКИ.....	63
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	75

ВСТУП

Сучасна система охорони здоров'я ґрунтується не лише на професійних знаннях і технологічних досягненнях, але й на дотриманні високих морально-етичних стандартів у взаємодії між медичним працівником і пацієнтом. Етичні аспекти медичної допомоги виступають невід'ємною складовою забезпечення її якості, гуманності та довіри суспільства до медичної професії. В умовах реформування галузі охорони здоров'я України, переходу до засад пацієнт-орієнтованої медицини, питання медичної етики набувають особливого значення, оскільки визначають духовно-моральний фундамент діяльності закладів охорони здоров'я.

Проблеми медичної етики охоплюють широкий спектр питань - від дотримання принципів конфіденційності, поваги до гідності та автономії пацієнта, до вирішення моральних дилем у процесі надання медичних послуг. Порушення етичних норм може призвести до втрати довіри, погіршення якості лікування та соціальної напруги у взаєминах між медичними працівниками й пацієнтами. Тому дослідження етичних аспектів діяльності закладів охорони здоров'я є важливим як у теоретичному, так і у практичному вимірах.

Актуальність теми зумовлена необхідністю формування нової етичної культури в системі охорони здоров'я, що відповідала б європейським стандартам, принципам біоетики та правам людини. Важливою є також потреба у вдосконаленні професійної підготовки медичних працівників з акцентом на розвиток моральної свідомості, емпатії та відповідальності. Питання медичної етики досліджуються в працях численних вітчизняних науковців, серед яких варто відзначити Бачинську Л., Біліченко О., Виноградову Г., Гуревича Р., Дацій Н., Дудіну О., Іпатова А., Ковтун О., Кравченко О., Мойсеєнко В., Науменко Л., Пустовіт С., Рибалова О., Сердюк А., Сливку В., Чебан В., Чуйкову О. та Яценка П. Їхні наукові розвідки присвячені питанням професійної відповідальності медичного працівника,

морально-етичним принципам взаємодії з пацієнтами, дотриманню норм медичної деонтології, збереженню лікарської таємниці, а також формуванню етичної культури персоналу закладів охорони здоров'я в умовах трансформацій сучасного суспільства.

Метою випускної кваліфікаційної роботи є дослідження етичних аспектів надання медичної допомоги закладами охорони здоров'я, аналіз основних морально-правових принципів професійної діяльності медичних працівників та визначення шляхів удосконалення етичної взаємодії між медичним персоналом і пацієнтами.

Для досягнення поставленої мети передбачено виконання таких **завдань**:

- розкрити сутність і значення етичних принципів у системі охорони здоров'я;
- охарактеризувати основні морально-правові норми професійної діяльності медичного працівника;
- надати загальну характеристику закладу охорони здоров'я;
- проаналізувати проблеми дотримання етичних стандартів у практиці закладів охорони здоров'я України;
- проаналізувати зарубіжний досвід етичного регулювання у сфері охорони здоров'я;
- визначити напрями вдосконалення етичної культури та професійної поведінки медичного персоналу.

Об'єктом дослідження є етичні засади діяльності закладів охорони здоров'я.

Предметом дослідження - етичні принципи, норми та стандарти надання медичної допомоги.

У процесі дослідження використано **комплекс загальнонаукових і спеціальних методів**, що забезпечили об'єктивність та повноту аналізу етичних аспектів медичної допомоги. Зокрема, застосовано діалектичний метод для виявлення закономірностей розвитку медичної етики; системний

підхід - для вивчення взаємозв'язку між етичними принципами та практикою діяльності закладів охорони здоров'я; порівняльно-аналітичний метод - для узагальнення вітчизняного й зарубіжного досвіду; а також методи логічного узагальнення, контент-аналізу та узагальнення практичних матеріалів, що дало змогу сформуванню науково обґрунтовані висновки та рекомендації.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в уточненні теоретико-методологічних засад розуміння етичних аспектів у діяльності закладів охорони здоров'я, зокрема в конкретизації змісту понять «медична етика», «деонтологія» та «етична компетентність медичного працівника» у сучасних умовах реформування медичної системи. Розкрито нові підходи до оцінювання етичного клімату медичного закладу через поєднання правових, організаційних та соціально-психологічних чинників. Удосконалено концепцію формування етичної культури персоналу, що ґрунтується на принципах професійної відповідальності, гуманізму, довіри та конфіденційності у взаєминах між лікарем і пацієнтом.

Практичне значення роботи полягає у визначенні підходів до вдосконалення етичної поведінки медичних працівників, підвищенні рівня довіри між лікарем і пацієнтом та зміцненні гуманістичних цінностей у сфері охорони здоров'я.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження опубліковані у збірниках тез доповідей студентських конференцій кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЕТИЧНИХ АСПЕКТІВ МЕДИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

1.1. Сутність і значення етичних принципів у системі охорони здоров'я

Сучасні тенденції розвитку системи охорони здоров'я, що узгоджуються із загальними напрямками удосконалення публічного управління, підкреслюють особливу важливість етичних засад у взаємовідносинах медичних працівників. Саме етична культура стає основою формування нової моделі управління медичними закладами, у центрі якої – цінності гуманізму, взаємоповаги та професійної відповідальності. Дотримання етичних принципів сприяє створенню ефективного та згуртованого колективу, налагодженню конструктивної взаємодії між працівниками й керівництвом, що, у свою чергу, забезпечує високу якість медичних послуг і максимальне задоволення потреб пацієнтів.

На рис. 1.1 відображено ключові елементи, які визначають формування та функціонування корпоративної етики в закладах охорони здоров'я. Корпоративна етика у медичній сфері виступає не лише набором правил поведінки, а й фундаментом організаційної культури, що забезпечує ефективну взаємодію персоналу, високу якість медичних послуг та позитивний імідж установи.

Основу корпоративної етики становлять цінності організації, які поділяють усі працівники. Йдеться про спільне розуміння місії закладу, орієнтацію на пацієнта, повагу до колег і відповідальність за результати спільної діяльності. Важливим чинником є дотримання загальної місії організації, що забезпечує єдність стратегічних цілей та узгодженість дій усього колективу.

Важливу роль у підтриманні корпоративної етики відіграє віра в успіх організації та продуктивна співпраця між працівниками, що створює передумови для досягнення спільних цілей, підвищує ефективність командної роботи та зменшує рівень внутрішніх конфліктів. Сприятливий морально-психологічний клімат у колективі є необхідною умовою професійного розвитку медичних працівників.

Безперервний розвиток сприяє підвищенню компетентності медичного персоналу та підтриманню високих стандартів професійної етики. Важливим компонентом корпоративної культури є мотивація праці та система оцінки роботи персоналу, що дозволяє не лише стимулювати якісне виконання обов'язків, а й формувати у працівників відчуття значущості власного внеску в діяльність організації.

Завершальним елементом корпоративної етики є норми ділової поведінки та зовнішнього вигляду, які відображають професійну культуру, дисципліну та повагу до пацієнтів. Дотримання етичного стилю спілкування, охайності, пунктуальності й відповідальності є ознаками зрілої професійної спільноти.

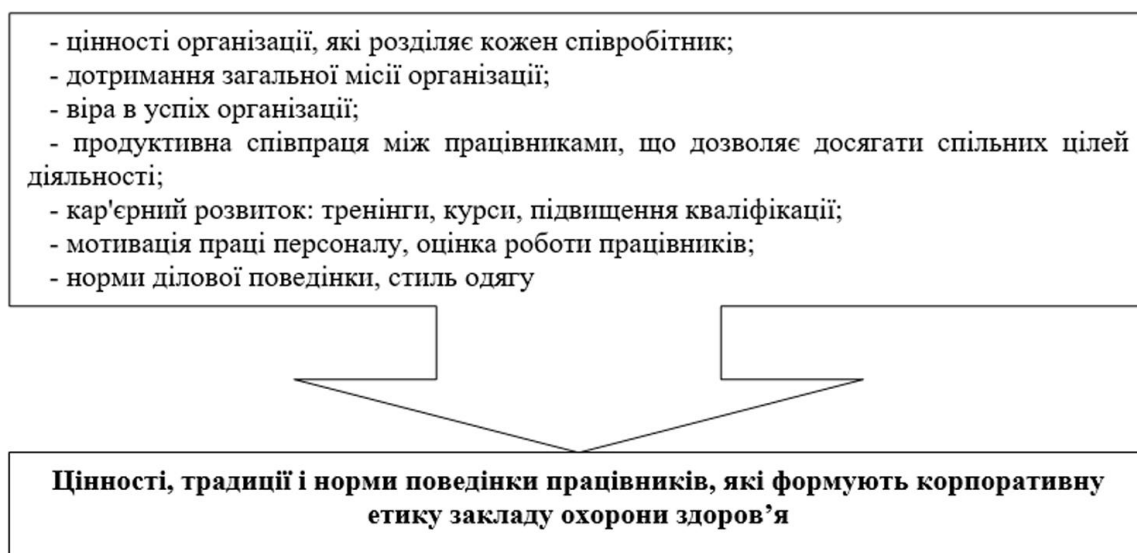


Рис. 1.1. Цінності, традиції та норми поведінки працівників, що формують корпоративну етику закладу охорони здоров'я [34, с. 138]

Етичні принципи є невід'ємною складовою функціонування системи охорони здоров'я, оскільки саме вони визначають моральні засади професійної діяльності медичних працівників і забезпечують гуманістичний характер медичної допомоги. У своїй основі етичні принципи виступають як моральні орієнтири, що регулюють взаємовідносини між лікарем і пацієнтом, формують довіру, відповідальність та повагу до людського життя і гідності.

З розвитком суспільства та медицини значення етичних принципів посилюється, адже зростає потреба у забезпеченні не лише високої якості лікування, а й моральної підтримки пацієнта. Етична культура медичного працівника стає ключовим чинником ефективності медичної діяльності, оскільки саме вона визначає здатність лікаря діяти відповідно до принципів гуманізму, справедливості, милосердя та доброчесності.

На рис. 1.2 відображено системну взаємодію основних елементів, що формують етичну основу професійної діяльності медичного працівника. У центрі цієї структури знаходиться медична етика, яка виступає інтегруючим поняттям і охоплює весь комплекс морально-етичних принципів, що регулюють поведінку медичних фахівців у процесі надання допомоги. Вона поєднує два ключові напрями - деонтологію та біоетику, які мають взаємодоповнюючий характер.

Деонтологія зосереджується на нормах професійного обов'язку, правилах поведінки та моральній відповідальності медичного працівника перед пацієнтом і суспільством. Її основне завдання - забезпечення гуманного ставлення, дотримання професійної честі та збереження довіри до медицини. Біоетика, натомість, акцентує увагу на морально-філософських і правових аспектах сучасних медичних технологій, що виникають унаслідок розвитку трансплантології, генетичних досліджень, репродуктивної медицини та інших інноваційних напрямів.

Взаємозв'язок деонтології та біоетики утворює моральні складові медичної діяльності - систему переконань, установок і моральних орієнтирів,

на яких ґрунтується поведінка медичного працівника. З цих складових формуються етичні норми та моральні цінності, що визначають конкретні правила взаємодії лікаря з пацієнтом, колегами та суспільством. Етичні норми регламентують практичну поведінку медика в різних професійних ситуаціях, а моральні цінності відображають його внутрішню культуру, духовність, доброчесність і здатність до співчуття.

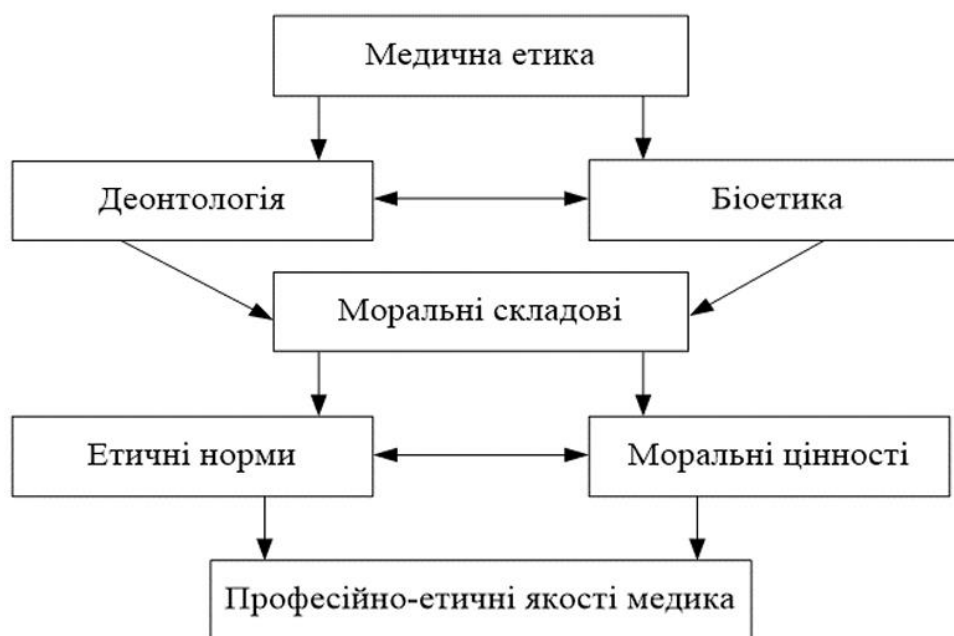


Рис. 1.2. Структура взаємозв'язку складових медичної етики та професійно-етичних якостей медичного працівника [19, с. 39]

Зрештою, на основі дотримання етичних норм і засвоєння моральних цінностей формується комплекс професійно-етичних якостей медичного працівника – гуманізм, чесність, справедливість, відповідальність, толерантність, самовідданість і повага до людської гідності. Таким чином, медична етика виступає не лише теоретичним поняттям, а й практичним орієнтиром для забезпечення високого рівня моральної культури та професійної компетентності медичного персоналу. Етичні принципи в системі охорони здоров'я є основою гуманного та професійного ставлення до людини, яка потребує медичної допомоги. Вони визначають, якою має бути поведінка

медичного працівника, як він має ставитися до пацієнта, колег і суспільства загалом. У своїй сутності етичні норми є моральними орієнтирами, що допомагають лікарю приймати правильні рішення навіть у найскладніших ситуаціях, коли потрібно знайти баланс між професійним обов'язком, правами пацієнта та власними переконаннями.

Етика медицини ґрунтується на загальнолюдських цінностях - доброті, співчутті, чесності, повазі до життя та гідності кожної людини. Медичний працівник не лише виконує свої функціональні обов'язки, а й несе моральну відповідальність за наслідки своїх дій. Дуже важливо, щоб його діяльність не завдавала шкоди, адже принцип «не нашкодь» є одним із головних у медицині. Так само важливими є принципи благодіяння, тобто прагнення робити добро і діяти в інтересах пацієнта, справедливості - рівного ставлення до всіх хворих незалежно від їхнього соціального стану чи матеріальних можливостей, а також принцип конфіденційності, який забезпечує довіру між пацієнтом і лікарем.

Значення етичних принципів полягає в тому, що вони забезпечують людяність у системі, де переважають технології, медичні стандарти та протоколи. Саме етика робить медицину не лише наукою, а й мистецтвом допомагати людині. Дотримання етичних норм сприяє формуванню довірливих відносин між медичним працівником і пацієнтом, підвищує авторитет медичної професії та зміцнює позитивний імідж закладу охорони здоров'я. У сучасних умовах, коли медицина розвивається стрімко, а моральні дилеми стають дедалі складнішими, роль етичних принципів лише зростає, адже саме вони залишаються незмінними орієнтирами гуманності, доброчесності й відповідальності.

На рис. 1.3 відображено структуру основних рівнів етичних відносин у сфері охорони здоров'я, які охоплюють індивідуальну, соціальну та практичну складові. Кожен із цих рівнів має власну сферу застосування та визначає

особливості моральної поведінки медичного працівника в конкретних професійних і суспільних ситуаціях.

Індивідуальна етика стосується особистої відповідальності та професійної поведінки медичного працівника. Її основними принципами є професійна автономія - право лікаря самостійно приймати рішення в межах своєї компетенції, дотримуючись норм закону та моралі, - і благодіяння, тобто прагнення діяти виключно на благо пацієнта, сприяти його фізичному та психологічному добробуту. Такий рівень етики акцентує на внутрішній культурі фахівця, його чесності, милосерді та гуманності.

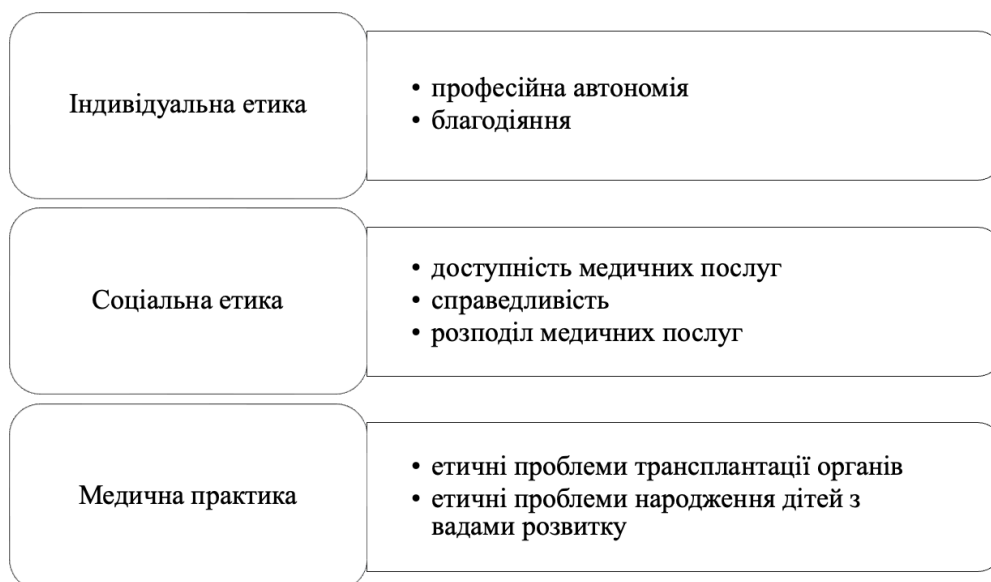


Рис. 1.3. Види етики в системі охорони здоров'я та їх змістовні аспекти [12, с. 125]

Соціальна етика розглядає моральні засади функціонування системи охорони здоров'я в контексті суспільних відносин. Її ключовими принципами виступають доступність медичних послуг, справедливість і рівномірний розподіл медичних ресурсів. Соціальна етика покликана забезпечити баланс між індивідуальними потребами людини та можливостями системи, сприяти формуванню соціальної справедливості у сфері охорони здоров'я, де кожен має

право на якісну допомогу незалежно від матеріального стану чи соціального статусу.

Етичні аспекти медичної практики охоплюють моральні дилеми, що виникають унаслідок розвитку сучасних медичних технологій. До таких належать етичні проблеми трансплантації органів, пов'язані з питаннями донорства, згоди та визначення моменту смерті, а також етичні проблеми народження дітей із вадами розвитку, які стосуються прийняття складних рішень у сфері репродуктивної медицини та неонатології.

На рис. 1.4 відображено чотири фундаментальні моделі медичної етики, що послідовно формувалися в історії медицини - модель Гіппократа, модель Парацельса, деонтологічну модель та біоетичну модель. Кожна з них репрезентує певний етап еволюції моральних засад медичної діяльності та розкриває змістовні аспекти відносин між лікарем і пацієнтом, які переходять від принципу обов'язку до принципу прав і гідності особистості.



Рис. 1.4. Основні моделі медичної етики та їх базові принципи [6]

Модель Гіппократа – найдавніша форма медичної етики, що бере свій початок із класичної античної медицини. Її центральний моральний орієнтир - принцип

«Primum non nocere» («передусім – не нашкодь»), який заклав основу лікарського кодексу поведінки. Принцип передбачає максимальну відповідальність лікаря за свої дії, необхідність уникати будь-яких втручань, що можуть зашкодити здоров'ю або життю пацієнта. У межах цієї моделі лікар розглядається не лише як фахівець, а як моральний авторитет, покликаний допомагати людині в її стражданнях і не завдавати шкоди ні тілесно, ні духовно. Важливо, що гіппократівська модель ґрунтується на патерналістському підході - лікар виступає як наставник, який приймає рішення від імені пацієнта, керуючись виключно його благом. Підхід був виправданий у добу, коли медицина мала переважно догматичний характер і пацієнт не володів достатніми знаннями, аби брати участь у процесі лікування. Незважаючи на свою історичність, принцип «не нашкодь» залишається базовим у сучасній медичній етиці, адже підкреслює обережність, гуманність і моральну відповідальність лікаря.

Модель Парацельса (принцип «роби добро»), що виникла у період становлення гуманістичної медицини Відродження, розвиває попередню концепцію, доповнюючи її активним моральним імперативом – «роби добро» (beneficence). На відміну від гіппократівської концепції стримування, парацельсівська модель передбачає позитивну дію – прагнення полегшити страждання, відновити здоров'я і духовний стан пацієнта. Принцип благодіяння у цій моделі трактується як моральний обов'язок лікаря сприяти благу пацієнта, навіть коли це виходить за межі суто професійних вимог. Він передбачає емпатію, співчуття, участь і розуміння. Таким чином, лікар виступає не лише як виконавець медичних маніпуляцій, а як духовно-моральна особа, що допомагає людині не лише фізично, але й психологічно. У сучасному розумінні модель Парацельса покладена в основу принципу гуманізації медичної допомоги, який вимагає бачити в пацієнті не лише об'єкт лікування, а повноцінну особистість [4, с. 24].

Деонтологічна модель (принцип «дотримання обов'язку») сформувалася в новий час і є спробою нормативного осмислення медичної діяльності. Її основоположний принцип - «дотримання професійного обов'язку» - ґрунтується на етичній концепції Іммануїла Канта, згідно з якою моральна дія має цінність тоді, коли здійснюється не з користі чи симпатії, а з обов'язку. Модель передбачає, що медичний працівник зобов'язаний виконувати свої професійні обов'язки незалежно від зовнішніх обставин, власних емоцій чи матеріальних вигод. Вона регламентує моральну поведінку лікаря в межах професійного етикету, колегіальності, дотримання лікарської таємниці, поваги до колег і пацієнтів. У практичному вимірі деонтологічна модель передбачає суворе дотримання стандартів професійної поведінки, чітке розмежування обов'язків і відповідальності, а також самодисципліну як основу лікарської етики. Деонтологічний підхід формує нормативну систему моральних зобов'язань, де головною цінністю виступає не емоційна доброта, а свідома відповідальність, чесність і відданість своєму покликанню.

Біоетична модель є сучасним етапом розвитку медичної етики, який виник у другій половині ХХ століття у відповідь на швидкий розвиток біомедицини, генної інженерії, трансплантології та репродуктивних технологій. Її головний принцип - «повага прав і гідності особистості» – відображає перехід від патерналістського до партнерського типу відносин між лікарем і пацієнтом. Біоетика розглядає пацієнта як суб'єкта, а не об'єкт медичного процесу, який має право на інформовану згоду, самовизначення, конфіденційність та участь у прийнятті рішень щодо власного лікування. Такий підхід поєднує етичні, правові та філософські аспекти, формуючи нову культуру взаємоповаги й моральної відповідальності в медицині. Біоетика також охоплює глобальні проблеми сучасності - захист життя на всіх етапах, етичні аспекти евтаназії, клонування, абортів, штучного запліднення, трансплантації органів. Біоетична модель закладає універсальні моральні стандарти, що поєднують гуманізм, права людини та професійну

компетентність. Вона вимагає від медичного працівника не лише технічної досконалості, але й високої моральної культури, уміння враховувати духовні, психологічні й соціальні особливості кожного пацієнта.

1.2. Морально-правові норми професійної діяльності медичного працівника

Морально-правові норми професійної діяльності медичного працівника становлять систему етичних і юридичних засад, що регулюють поведінку, взаємовідносини та відповідальність фахівців у сфері охорони здоров'я. Такі норми спрямовані на забезпечення гуманного, відповідального та законного виконання професійних обов'язків, дотримання прав і гідності пацієнта, а також зміцнення довіри суспільства до медичної професії.

Морально-правові норми мають подвійну природу: з одного боку, вони виражають моральні вимоги суспільства до поведінки медичного працівника, а з іншого - закріплені у правових актах і регламентують професійну діяльність у юридичній площині. Їх поєднання створює єдиний етичний і правовий простір, у межах якого формується професійна культура медика.

Моральні норми - це сукупність загальнолюдських правил поведінки, які ґрунтуються на поняттях добра, совісті, справедливості, гуманізму, милосердя та відповідальності. У медичній сфері вони виступають як моральні орієнтири, що визначають ставлення лікаря до пацієнта, колег, суспільства, а також до власного професійного обов'язку. Моральна норма не має юридичної сили, проте її недотримання призводить до морального осуду, втрати довіри й авторитету [1, с. 12].

Правові норми, у свою чергу, мають обов'язковий характер і закріплені у відповідних законодавчих та нормативних актах. Вони регулюють відносини між медичним працівником, пацієнтом і державою, визначають права, обов'язки, межі відповідальності та гарантії професійної діяльності. Прикладами таких норм є положення Конституції України, Закону України

«Основи законодавства України про охорону здоров'я», Кодексу законів про працю України, Етичного кодексу лікаря України.

Таблиця 1.1

**Порівняльна характеристика моральних і правових норм у медицині
[2, с. 61]**

Норма	Природа (моральна / правова)	Суть вимоги	Як проявляється в практиці	Нормативне джерело
Гуманізм	Моральна	Повага до життя, гідності та прав людини	Лікар ставиться до пацієнта як до особистості, проявляє доброзичливість і співчуття	Етичний кодекс лікаря України
Милосердя	Моральна	Готовність допомогти без корисливих мотивів	Психологічна підтримка, увага, емпатія під час лікування	Етичні принципи медичної етики
Конфіденційність	Морально-правова	Збереження лікарської таємниці	Не розголошення медичної інформації без згоди пацієнта	Закон України «Про захист персональних даних», ст. 286 ЦК України
Справедливість	Моральна / правова	Рівність усіх пацієнтів перед законом і лікарем	Відсутність дискримінації, однакові умови доступу до медичних послуг	Конституція України, ст. 24, 49
Відповідальність	Моральна / правова	Усвідомлення наслідків власних дій	Точність у виконанні процедур, готовність визнати помилки	Кримінальний кодекс України, Етичний кодекс лікаря
Чесність	Моральна	Правдивість і відкритість у взаємодії	Надання достовірної інформації про стан здоров'я, результати лікування	Етичний кодекс лікаря України
Дотримання професійних обов'язків	Правова	Виконання вимог законодавства і стандартів лікування	Своєчасне надання медичної допомоги відповідно до протоколів	Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»

Таким чином, моральні норми формують внутрішнє переконання медичного працівника діяти гуманно та справедливо, тоді як правові - виступають зовнішнім регулятором його професійної поведінки.

У системі охорони здоров'я мораль і право перебувають у тісному взаємозв'язку, оскільки обидві категорії мають спільну мету – захист людського життя, здоров'я, честі та гідності. Мораль формує духовно-ціннісну основу професійної поведінки, тоді як право забезпечує юридичні механізми її реалізації та контролю.

Професійна етика виступає синтезом моральних і правових норм, адаптуючи їх до специфіки медичної діяльності. Вона поєднує моральні принципи гуманізму, чесності, відповідальності з правовими вимогами дотримання лікарської таємниці, інформованої згоди пацієнта, рівного доступу до медичних послуг.

Моральні принципи є основою професійної поведінки медичного працівника, оскільки саме вони визначають етичний характер відносин між лікарем, пацієнтом і суспільством. У своїй сукупності ці принципи формують моральну культуру фахівця, спрямовують його дії на збереження здоров'я, життя і гідності людини. Вони є внутрішнім моральним орієнтиром, який допомагає ухвалювати етичні рішення навіть у складних або суперечливих ситуаціях, коли законодавство не дає однозначної відповіді.

Принцип гуманізму є стрижнем медичної етики і передбачає визнання найвищою цінністю життя та здоров'я людини. Гуманістичний підхід означає ставлення до пацієнта як до особистості, а не як до «об'єкта лікування». Лікар має розуміти емоційний і духовний стан хворого, виявляти чуйність, терпимість, доброзичливість і бажання допомогти.

Милосердя є моральною категорією, що проявляється у співчутті до страждань іншої людини, готовності допомогти без корисливих мотивів. Медичний працівник повинен уміти не лише лікувати, а й підтримувати, заспокоювати, дарувати надію. Милосердя – це поєднання професійної

компетентності з людяністю, яке створює атмосферу довіри та психологічного комфорту для пацієнта.

Повага до життя та гідності людини зобов'язує медичного працівника цінувати кожне людське життя, незалежно від віку, соціального статусу, релігійних чи політичних переконань, що означає заборону будь-яких форм дискримінації, приниження чи зневаги. Гідність пацієнта повинна зберігатися навіть у складних ситуаціях – під час тяжкої хвороби, інвалідності чи наближення смерті.

Конфіденційність - один із базових морально-правових принципів, що гарантує збереження лікарської таємниці. Усе, що стало відомим медичному працівникові під час виконання професійних обов'язків, має залишатися між ним і пацієнтом. Розголошення інформації без згоди пацієнта є не лише етичним порушенням, а й правопорушенням. Дотримання конфіденційності зміцнює довіру між лікарем і пацієнтом, робить лікувальний процес більш ефективним.

Чесність передбачає правдивість у стосунках з пацієнтами, колегами та суспільством. Лікар має надавати достовірну інформацію про стан здоров'я, результати діагностики, методи лікування, не вводячи людину в оману. Високий рівень чесності формує авторитет медичного працівника та підвищує престиж професії [3, с. 42].

Справедливість означає рівне ставлення до всіх пацієнтів незалежно від їхніх соціальних, матеріальних чи інших ознак. Принцип передбачає об'єктивність у прийнятті клінічних рішень, відсутність упередженості та корупційних мотивів. Медичні послуги повинні надаватися відповідно до потреб людини, а не її статусу.

Відповідальність - це усвідомлення лікарем наслідків своїх рішень і дій. Вона проявляється у точності виконання професійних обов'язків, дотриманні стандартів лікування, готовності визнати помилки й виправити їх.

Відповідальний медичний працівник діє сумлінно, розуміючи, що від його рішень залежать життя та здоров'я інших людей.

Професійна етика медичного працівника ґрунтується на взаємоповазі – як до пацієнтів, так і до колег. Повага до пацієнта означає ввічливість, терпимість, доброзичливий тон у спілкуванні, готовність вислухати та врахувати його думку. Важливо, щоб лікар не лише лікував, а й підтримував психологічно, зберігаючи емпатію навіть у складних випадках.

Повага до колег полягає у дотриманні принципів професійної солідарності, взаємної підтримки, конструктивної співпраці та уникненні критики у присутності пацієнтів. Коректні стосунки в колективі сприяють створенню сприятливого морально-психологічного клімату, підвищують ефективність командної роботи та якість медичної допомоги.

Професійна діяльність медичних працівників ґрунтується не лише на моральних принципах, а й на чітко визначених правових нормах, які регулюють взаємовідносини між медиком, пацієнтом і державою. Такі норми визначають права, обов'язки, етичні межі та юридичну відповідальність медичних фахівців. Правові засади є гарантією дотримання високих стандартів медичної допомоги, забезпечення прав людини на життя, здоров'я, безпеку та гідність.

Основоположним документом, який визначає правові засади діяльності у сфері охорони здоров'я, є Конституція України. У статті 3 Основного Закону зазначено, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність визнаються найвищою соціальною цінністю. Цим положенням визначено, що медична діяльність має спрямовуватися насамперед на захист цих цінностей.

Згідно зі статтею 49 Конституції України, кожен громадянин має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Держава забезпечує створення умов для ефективного та доступного медичного обслуговування населення. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно, а існуюча мережа таких

закладів не може бути скорочена. Конституційні положення закріплюють обов'язок держави гарантувати доступність медичних послуг, безпеку пацієнтів та правовий захист медичних працівників, а також створюють основу для подальшого законодавчого регулювання галузі.

Таблиця 1.1

**Основні законодавчі документи, що регламентують права пацієнтів і
обов'язки медичних працівників***

Назва документу	Характеристика
Конституція України	Визначено, що кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. [стаття 49 (ч. 1)].
Європейська хартія прав пацієнтів	У Статті 8 «Право на дотримання стандартів якості» зазначено, що кожен має право на доступність якісного медичного обслуговування на основі специфікацій і в точній відповідності до стандартів.
Цивільний кодекс України	«Фізична особа має право на надання їй медичної допомоги». [стаття 284 (ч. 1)].
Указ Президента України «Про Клятву лікаря»	«Усі знання, сили та вміння віддавати справі охорони і поліпшення здоров'я людини... подавати медичну допомогу всім, хто її потребує». [п. 1 ч. 1].
Кримінальний кодекс України	Визначено наслідки ненадання або надання непрофесійної допомоги. «Ненадання без поважних причин допомоги хворому медичним працівником, який зобов'язаний, згідно з установленими правилами, надати таку допомогу, якщо йому завідомо відомо, що це може мати тяжкі наслідки для хворого, карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю до трьох років, або громадськими роботами до двохсот годин, або виправними роботами до двох років» (ст. 139). Невиконання чи неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило тяжкі наслідки, карається позбавленням волі на строк до п'яти років (ст. 140).
Закон України «Про захист прав споживачів»	Відповідно до ч. 1 ст. 4, споживач має право на належну якість продукції та обслуговування. У ст. 6 закріплене право споживача на належну якість будь-яких виробів, товарів або послуг, що надаються для задоволення суспільних потреб.
Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»	У ст. 6 передбачено право на кваліфіковану медико-санітарну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря та методів лікування відповідно до його рекомендацій і закладу охорони здоров'я. [статті 6 (п. «д»), 14-1, 33, ч. 2 ст. 34, ст. 35-35-5, ст. 78 (п. «а»)].
Кодекс медичної етики. Етичний кодекс лікаря України	Кодекс визначає, що лікар несе відповідальність за якість і гуманність медичної допомоги. Особи, винні у порушенні прав пацієнта, несуть відповідальність відповідно до цивільного, адміністративного чи кримінального законодавства України. Шкода, заподіяна здоров'ю пацієнта внаслідок порушення його прав, підлягає відшкодуванню у встановленому законом порядку. Факт здійснення протиправних дій може бути встановлений у результаті досудового розгляду або судом.

* Складено автором за даними [9; 10; 26]

Основним нормативним актом, який деталізує правові норми у сфері охорони здоров'я, є Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (1992 р., із подальшими змінами). Він визначає принципи організації медичної допомоги, права та обов'язки медичних працівників і пацієнтів, механізми контролю за якістю медичних послуг.

Зокрема, законом передбачено, що медичний працівник зобов'язаний:

- надавати кваліфіковану, своєчасну й безпечну медичну допомогу;
- дотримуватися професійної етики та деонтології;
- зберігати лікарську таємницю;
- поважати права, свободи та гідність пацієнта;
- постійно підвищувати свій професійний рівень.

Крім того, діяльність медичних працівників регламентується спеціальними документами, серед яких Етичний кодекс лікаря України, Кодекс професійної етики медичної сестри, Хартія прав пацієнтів тощо. Документи визначають морально-правові стандарти поведінки в професії, сприяють зміцненню відповідальності медиків і довіри суспільства до системи охорони здоров'я.

Важливим напрямом правового регулювання є також законодавство про захист персональних даних (Закон України «Про захист персональних даних»), яке забезпечує конфіденційність інформації про стан здоров'я пацієнтів та встановлює юридичну відповідальність за її розголошення.

Медична діяльність належить до сфер із підвищеним рівнем відповідальності, адже вона безпосередньо пов'язана з життям і здоров'ям людини. Тому законодавство України передбачає різні форми відповідальності медичних працівників за порушення професійних, моральних або правових норм.

1. Дисциплінарна відповідальність – застосовується у випадках невиконання чи неналежного виконання професійних обов'язків, порушення етичних стандартів, службової дисципліни або внутрішніх правил закладу охорони здоров'я (догана, позбавлення премії, звільнення тощо).

2. Цивільно-правова відповідальність – полягає у відшкодуванні шкоди, заподіяної пацієнту внаслідок неналежного виконання медичних процедур, помилки, недбалості чи порушення договору про надання послуг.

3. Адміністративна відповідальність – настає за порушення правил медичної практики, ліцензійних умов, санітарно-епідеміологічних норм, а також за розголошення лікарської таємниці.

4. Кримінальна відповідальність – передбачена у випадках, коли дії або бездіяльність медичного працівника призвели до тяжких наслідків: смерті пацієнта, каліцтва, зараження інфекційними хворобами чи інших злочинів проти життя і здоров'я людини (згідно з Кримінальним кодексом України, статті 140–145).

Правові засади діяльності медичного працівника забезпечують єдність професійної етики та юридичної відповідальності. Вони гарантують пацієнтам захист їхніх прав і водночас визначають межі професійної автономії лікаря, забезпечуючи баланс між моральним обов'язком допомагати і правовими вимогами безпеки, якості та законності медичної практики.

Представлена у табл. 1.3 структура трьох ключових професійних етичних кодексів у сфері охорони здоров'я України: Етичного кодексу лікаря, Етичного кодексу медичної сестри та Етичного кодексу фармацевтичних працівників України. Усі вони формують нормативно-моральну основу діяльності медичних фахівців, визначають професійні стандарти поведінки, взаємодії з пацієнтами, колегами та суспільством, а також окреслюють моральні обов'язки у сфері надання медичної допомоги.

Етичний кодекс лікаря України ґрунтується на принципах гуманізму, доброчесності, колегіальності та професійної відповідальності. У його структурі передбачено розділи, що регламентують взаємини між лікарем і пацієнтом, лікарем і суспільством, а також колегами у професійному середовищі. Важливими складовими є вимоги щодо проведення наукових досліджень за участю людини, етичного застосування новітніх медичних технологій, забезпечення достовірності інформації та дотримання лікарської таємниці. Цей кодекс акцентує на повазі до гідності хворого та до самої

професії лікаря, розглядаючи медицину не лише як фах, а як моральне покликання служіння життю.

Етичний кодекс медичної сестри України спрямований на підвищення моральної культури середнього медичного персоналу. У ньому наголошується на ролі медичної сестри як посередника між лікарем і пацієнтом, гаранта турботи, людяності та професійної підтримки. Кодекс визначає загальні положення, що регулюють професійні обов'язки, норми поведінки у спілкуванні з пацієнтами та колегами, вимоги до розвитку професійної компетентності та етичної відповідальності. Особливу увагу приділено суспільній ролі медичної сестри - як представниці гуманістичної професії, яка несе не лише медичну, а й соціально-моральну місію.

Етичний кодекс фармацевтичних працівників України формує моральні орієнтири у сфері фармації, що поєднує медичні, економічні та соціальні функції. У ньому визначено принципи взаємин між фармацевтом і пацієнтом, лікарем, колегами та суспільством. Значна увага приділена відповідальному використанню фармацевтичної інформації, дотриманню стандартів якості, етичному впровадженню нових технологій у виробництві й реалізації лікарських засобів. Кодекс підкреслює пріоритет професійної честі, чесності та поваги до професії, що є запорукою довіри між фармацевтом і суспільством.

Кодекси виконують не лише регулятивну, а й виховну функцію. Вони сприяють формуванню єдиної моральної платформи у медичній спільноті, підвищенню рівня професійної етики, захисту прав пацієнтів і підтриманню високих стандартів медичної допомоги в Україні. Усі три документи взаємодоповнюють одне одного, створюючи етичну систему, в центрі якої - повага до життя, гідності та здоров'я людини.

Таблиця 1.3

Структура та зміст етичних кодексів лікаря, медичної сестри та фармацевтичних працівників України*

Етичний кодекс лікаря України	Етичний кодекс медичної сестри України	Етичний кодекс фармацевтичних працівників України
Вступ 1. Дія кодексу 2. Лікар та суспільство 3. Лікар і пацієнт 4. Колегіальність лікарів 5. Наукові дослідження за участю пацієнта 6. Новітні медичні технології 7. Інформація 8. Повага до професії лікаря	Передмова 1. Загальні положення 2. Медична сестра і пацієнт 3. Медична сестра та її професія 4. Медична сестра і суспільство 5. Професійні медсестринські організації 6. Дія Етичного кодексу медичної сестри України, відповідальність за його порушення та порядок його перегляду	Вступ 1. Загальні принципи та положення 2. Фармацевтичний працівник у сучасному суспільстві 3. Взаємини фармацевтичного працівника і пацієнта 4. Взаємини фармацевтичного працівника і лікаря 5. Взаємини фармацевтичного працівника з колегами 6. Фармацевтичний працівник і науковий прогрес 7. Фармацевтична інформація 8. Новітні фармацевтичні технології 9. Повага до професії 10. Дія Етичного кодексу

* Складено автором за даними [9; 10]

Професійна діяльність у сфері охорони здоров'я неможлива без гармонійного поєднання моральних і правових норм, адже вони взаємодоповнюють одна одну, утворюючи єдиний етичний і нормативно-правовий простір. Мораль визначає внутрішню мотивацію медичного працівника - прагнення допомогти людині, діяти гуманно й чесно, тоді як право задає зовнішні рамки відповідальності, гарантує дотримання прав пацієнтів і регламентує професійні дії. Успішна медична практика потребує балансу між цими двома сферами, адже лише їх узгоджене застосування дозволяє забезпечити як високу якість медичних послуг, так і суспільну довіру до системи охорони здоров'я.

У сучасній медичній практиці лікар постійно перебуває між двома вимірами - внутрішнім моральним обов'язком і зовнішнім правовим приписом. Етичні переконання спонукають його діяти на користь пацієнта, проявляти милосердя, підтримку, людяність; натомість правові норми визначають порядок дій, межі компетенції та відповідальність за їх порушення.

Наприклад, лікар може стикнутися з ситуацією, коли особисте співчуття підштовхує до певного рішення (розкрити інформацію родичам, застосувати експериментальне лікування тощо), але закон прямо забороняє це без згоди пацієнта. У таких випадках саме баланс між етикою та правом дозволяє прийняти рішення, що одночасно відповідатиме гуманності й не суперечитиме правовим нормам [34, с. 138].

Відповідальний фахівець завжди шукає золоту середину між «моральним належним» і «юридично дозволеним». Баланс передбачає розуміння того, що дотримання закону не звільняє від морального вибору, а етичні міркування не можуть бути виправданням для порушення правових вимог.

Моральний вибір супроводжує медичного працівника на всіх етапах лікувального процесу - від постановки діагнозу до прийняття рішень щодо лікування чи паліативної допомоги. У кожній клінічній ситуації існує не лише медичний, а й етичний аспект, адже будь-яке втручання впливає на фізичний і психологічний стан пацієнта, його гідність та автономію.

Моральний вибір проявляється, зокрема, у таких ситуаціях:

- інформування пацієнта про тяжкий або невиліковний діагноз;
- ухвалення рішення про доцільність продовження чи припинення лікування;
- участь у клінічних дослідженнях;
- дотримання принципу «не нашкодь» у разі застосування новітніх методик.

Медик має не лише керуватися клінічними протоколами, а й оцінювати наслідки своїх рішень з позиції людяності, співчуття та справедливості. Етична рефлексія допомагає приймати рішення, що враховують не лише фізичний, а й моральний добробут пацієнта.

Етичні конфлікти в медицині виникають тоді, коли стикаються цінності, інтереси або обов'язки - наприклад, між правом пацієнта на автономію та

професійним переконанням лікаря, між добром окремої людини і користю для суспільства, між необхідністю правди та ризиком завдати психологічної шкоди.

Типові приклади таких конфліктів:

- відмова пацієнта від лікування, яке може врятувати життя;
- розкриття лікарської таємниці у разі загрози іншим особам;
- обмеженість ресурсів (ліків, апаратури) під час масових госпіталізацій;
- питання евтаназії, донорства органів, реанімаційних заходів.

Шляхи розв'язання подібних конфліктів ґрунтуються на етичних принципах - автономії, благодіянні, справедливості, «не нашкодь». У сучасних медичних закладах такі питання часто вирішуються за участі етичних комітетів, які допомагають оцінити ситуацію з різних позицій - клінічної, юридичної та моральної. Важливим інструментом запобігання конфліктам є також відкрита комунікація з пацієнтом, роз'яснення суті процедур, прогнозу, ризиків і можливих наслідків.

У сучасній системі охорони здоров'я саме морально-правові норми стають тією невидимою, але надзвичайно важливою основою, на якій будується довіра між пацієнтом, медичним працівником і суспільством. Медична допомога не може обмежуватися лише професійною майстерністю чи технологічним рівнем лікування. Її справжня якість визначається тим, наскільки вона пройнята людяністю, доброчесністю та відповідальністю. Дотримання етичних і правових норм перетворює медицину на сферу служіння, де кожна дія має не лише клінічне, а й моральне значення [29, с. 135].

Довіра - це фундамент, без якого неможлива жодна ефективна взаємодія між лікарем і пацієнтом. Вона не виникає автоматично, а формується через постійне підтвердження професійної порядності, поваги та щирості. Коли пацієнт відчуває, що лікар ставиться до нього не як до об'єкта лікування, а як до особистості, - виникає особливий зв'язок, який підсилює віру в одужання.

Кожне слово, кожен жест, кожна дія лікаря або медичної сестри впливає на емоційний стан пацієнта. Уміння вислухати, не перебивати, виявити співчуття та не засуджувати – це не просто етичні риси, а складові професійної компетентності. Саме вони допомагають подолати страх, невпевненість і біль, з якими приходить людина у лікарню. Порухення ж морально-правових принципів - грубість, байдужість, недотримання таємниці чи нечесність - здатні миттєво зруйнувати довіру, завдати психологічної травми та навіть погіршити перебіг хвороби.

Довіра пацієнта - це своєрідна «валюта медицини», яку не можна купити чи нав'язати. Вона здобувається щоденною чесною працею, доброзичливістю та моральною послідовністю. Кожен медичний заклад має своє «обличчя» - не лише зовнішнє, а й моральне. І саме від поведінки персоналу, від того, як лікарі та медичні сестри ставляться до людей, залежить репутація всієї установи. Етична культура колективу є тим, що перетворює лікарню на простір безпеки, де людина відчуває повагу, турботу й підтримку.

Медичний заклад, де дотримуються морально-правових принципів, сприймається не просто як місце лікування, а як середовище гуманності. Тут пацієнт не боїться поставити запитання, знає, що його думку почують, а інформацію про стан здоров'я збережуть у таємниці. Такий рівень взаємоповаги створює позитивний імідж закладу, підвищує його авторитет у громаді та зміцнює довіру до медичної системи загалом [22, с. 90].

Натомість порушення етичних норм - грубе спілкування, байдужість, корупційні прояви - можуть підірвати репутацію навіть найкращого за технічним оснащенням закладу охорони здоров'я. Саме тому формування етичної культури має стати не епізодичним, а постійним процесом - через навчання, професійні тренінги, наставництво й внутрішні стандарти поведінки.

Професіоналізм у медицині – це не лише знання анатомії чи вміння працювати з апаратурою, що передусім здатність поєднувати знання з моральною свідомістю. Морально-правова компетентність означає, що

медичний працівник не просто знає закон, а розуміє його суть - захистити людину, її життя, здоров'я й гідність.

Справжній фахівець діє не тому, що «так треба за інструкцією», а тому, що він усвідомлює внутрішню відповідальність перед пацієнтом і суспільством. Він приймає рішення, виходячи не лише з клінічних показань, а й з морального розуміння наслідків. Такі працівники здатні знаходити правильні рішення у складних, суперечливих ситуаціях, де закон і людяність мають діяти узгоджено.

Морально-правова компетентність включає в себе чесність, самокритичність, емпатію, вміння діяти у стресових умовах, дотримання лікарської таємниці та повагу до прав кожного пацієнта. Це той компонент професійності, який не можна виміряти оцінками чи дипломами, але який визначає справжню цінність медичного працівника.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ЕТИЧНО-ПРАВОВИХ ПРОБЛЕМ У ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Загальна характеристика закладу охорони здоров'я

Комунальне некомерційне підприємство «Тернопільська міська комунальна лікарня швидкої допомоги» посідає важливе місце в системі охорони здоров'я міста та регіону, виконуючи функції основного центру ургентної, невідкладної та інтенсивної медичної допомоги. Як ключовий елемент міської госпітальної мережі, заклад забезпечує постійний доступ населення до високоспеціалізованого лікування при раптових розладах здоров'я, гострих патологічних станах, травмах та інших випадках, що потребують негайного медичного втручання.

Історико-архітектурна основа лікарні сягає кінця XIX століття: саме тоді було споруджено головний корпус, який став фундаментом для подальшого формування медичної інфраструктури міста. Офіційне перетворення на лікарню швидкої допомоги відбулося наприкінці 1990-х років і стало відповіддю на зростаючу потребу у створенні потужного ургентного центру, здатного оперативно реагувати на виклики сучасної медицини.

Профіль діяльності закладу охоплює широкий спектр клінічних напрямів. У лікарні функціонують підрозділи первинного огляду й діагностики, травматологічні та хірургічні відділення, блоки інтенсивної терапії та реанімації, сучасні лабораторно-діагностичні служби. Комплексне оснащення – включаючи УЗД, рентгенологію, комп'ютерну томографію, біохімічні та цитологічні дослідження – забезпечує безперервність клінічного маршруту пацієнта та сприяє швидкому ухваленню лікувальних рішень.

Однією з визначальних рис діяльності установи є впровадження технологічно прогресивних методів лікування та діагностики. У закладі застосовують малоінвазивні оперативні втручання, використовують сучасні системи моніторингу життєво важливих функцій і практикують підходи, що відповідають міжнародним стандартам надання медичної допомоги.

Управлінський компонент роботи підприємства також представляє значний дослідницький інтерес. Лікарня впроваджує механізми клінічного управління якістю, процедури стандартизації та оптимізації діяльності, системи контролю за дотриманням протоколів і раціонального використання ресурсів. Значна увага приділяється розвитку цифрових рішень, що забезпечують оперативну обробку інформації, підтримку діагностичних процесів та підвищення точності клінічних інтервенцій. Важливою складовою менеджменту закладу є політика формування та збереження кадрового потенціалу, включаючи підвищення кваліфікації персоналу та підтримку професійних компетентностей медичних працівників.

Статус комунального некомерційного підприємства визначає специфіку організації фінансової діяльності лікарні: вона працює на основі поєднання бюджетного фінансування, контрактів із Національною службою здоров'я України та надходжень від окремих платних послуг. Така модель господарювання вимагає від керівництва високої управлінської компетентності, здатності забезпечити стабільність функціонування, модернізацію матеріально-технічної бази та раціональний розподіл ресурсів.

Важливість лікарні для регіону виходить далеко за межі лікувального процесу. Це ключовий центр екстреної медичної допомоги для Тернополя та прилеглих громад, який бере на себе функцію швидкого реагування у разі надзвичайних подій, масштабних травмувань, катастроф чи епідеміологічних ризиків. Географічна доступність, наявність фахових кадрів та сучасного діагностичного обладнання роблять установу критично важливою для забезпечення медико-санітарної безпеки регіону.

У науковому вимірі діяльність лікарні розглядається як приклад сучасної трансформації закладу екстреної допомоги, що адаптується до реформ системи охорони здоров'я, що проявляється у впровадженні інноваційних управлінських практик, побудові системи забезпечення якості медичних

послуг, діджиталізації процесів, підвищенні рівня пацієнтоорієнтованості та ефективнішому використанні ресурсів.

Таблиця 2.1

Організаційна структура КНП «Тернопільська міська комунальна лікарня швидкої допомоги» [14]

№	Структурний підрозділ	Підрозділи
1	Адміністративно-управлінський персонал	Керівництво, адміністративні служби, управління якістю
2	Відділення екстреної медичної допомоги	ПШП на 4 ліжка; палата тимчасового перебування; травмпункт; КТ; рентген; консультанти; ЕКГ; УЗД; ендоскопія
3	Стаціонарне відділення на 50 ліжок	10 нейрохірургічних; 6 паліативних
4	Відділення реабілітації	20 ліжок для реабілітації після травм та операцій
5	ВАІТ	12 ліжок інтенсивної терапії (не входять до кошторису)
6	Травматологічне відділення	55 ліжок
7	Хірургічне відділення	45 ліжок
8	Інфекційне відділення	45 ліжок, включно 10 ПШП
9	Гемодіаліз	8 діалізних місць
10	Операційний блок	Операційні, стерилізаційні, апаратні
11	Клініко-діагностична лабораторія	Лабораторія + бактеріологічні дослідження
12	Інформаційно-аналітичний відділ	Статистика, медичні дані, звітність НСЗУ
13	Відділення інфекційного контролю	Контроль ВЛІ, санепідрезим
14	Стерилізаційна	Централізована стерилізація інструментів
15	Загально-лікарняні підрозділи	Технічні та сервісні служби
16	Приміщення для тимчасового зберігання тіл	Відповідно до санітарних норм
17	Господарська служба	Матеріально-технічне забезпечення, транспорт, ремонт

Організаційна структура КНП «Тернопільська міська комунальна лікарня швидкої допомоги» є багаторівневою та включає комплекс підрозділів, які забезпечують безперервність надання ургентної, стаціонарної, спеціалізованої та реабілітаційної допомоги. Вона побудована таким чином, щоб забезпечити злагоджену взаємодію адміністративного, клінічного, діагностичного та ресурсного блоків, що відповідає вимогам сучасних закладів інтенсивного

лікування. Завдяки цьому лікарня може працювати у цілодобовому режимі з високим рівнем доступності для пацієнтів.

Важливе місце у функціонуванні установи належить адміністративно-управлінському персоналу. До його складу входить вище керівництво лікарні, керівники служб і відділів, які забезпечують стратегічне планування, організують роботу клінічних підрозділів, контролюють фінансово-економічні процеси, відповідають за кадрову політику та господарське забезпечення. Ключовими функціями цього рівня є формування політики розвитку, управління ризиками, контроль дотримання стандартів НСЗУ та побудова ефективної системи внутрішнього контролю якості.

З менеджерської точки зору адміністративна вертикаль формує систему підпорядкування та комунікації, визначає розподіл відповідальності між підрозділами та забезпечує оперативне реагування на зміни у зовнішньому середовищі – зокрема підвищення потоків пацієнтів, зміну епідситуації чи потребу в мобілізації ресурсів.

Одним із найважливіших клінічних підрозділів є відділення екстреної медичної допомоги. Воно включає протишокову палату, палату тимчасового перебування, травматологічний пункт, кабінет комп'ютерної томографії, рентгенологічні кабінети, кабінети консультантів різних спеціальностей (кардіолога, ендокринолога, акушер-гінеколога, отоларинголога, невролога), а також кабінети функціональної та інструментальної діагностики (ЕКГ, УЗД, ендоскопія та ін.). Така оснащеність дає можливість проводити термінові обстеження та стабілізувати стан пацієнта у перші хвилини або години після надходження, що є критично важливим для ургентної медицини.

Наявність протишокової палати та палати короткотривалого перебування забезпечує можливість проведення інтенсивної терапії до моменту переведення пацієнта у профільне відділення. Мультидисциплінарний підхід, заснований на спільній участі фахівців різних напрямів, сприяє підвищенню якості ургентної

допомоги, мінімізує ризик діагностичних похибок і забезпечує комплексне ведення пацієнтів із критичними станами.

Структура стаціонару лікарні сформована таким чином, щоб охопити найважливіші напрямки високоспеціалізованої медичної допомоги. Наявність нейрохірургічних ліжок у поєднанні з ліжками паліативного догляду забезпечує можливість одночасного надання допомоги пацієнтам із тяжкими ураженнями центральної нервової системи та хронічними захворюваннями у термінальних стадіях. Такий підхід відображає реальні потреби регіону та відповідає принципам інтегрованої медицини, яка поєднує інтенсивне лікування та підтримувальний догляд.

Реабілітаційне відділення виконує ключову функцію у відновленні пацієнтів після травм, операцій та захворювань неврологічного й інфекційного профілю. Реабілітаційний процес вибудований відповідно до сучасних клінічних рекомендацій, передбачає використання фізичних, кінезіологічних, ерготерапевтичних і психологічних методик та спрямований на досягнення максимальної функціональної незалежності пацієнта. Саме наявність потужного реабілітаційного напрямку забезпечує комплексність лікування й скорочує тривалість госпіталізації.

Відділення анестезіології та інтенсивної терапії є критично важливим елементом лікарні, адже на його базі надається допомога пацієнтам у нестабільному або критичному стані, а також забезпечується післяопераційне спостереження. ВАІТ оснащене сучасними моніторинговими системами, апаратурою для підтримки дихання та інфузійної терапії, що дозволяє проводити інтенсивне лікування відповідно до міжнародних протоколів. Саме ефективність роботи цього підрозділу значною мірою визначає результати лікування пацієнтів із тяжкими ургентними патологіями.

Травматологічне відділення – одне з найбільш завантажених у лікарні, що пояснюється високою потребою населення регіону у медичній допомозі при побутових, виробничих та дорожньо-транспортних травмах. Підрозділ

спеціалізується на лікуванні переломів, поліорганних ушкоджень, комбінованих травм і широко використовує сучасні методики остеосинтезу та малоінвазивні технології хірургії опорно-рухового апарату.

Хірургічне відділення забезпечує як ургентні, так і планові оперативні втручання, охоплюючи широке коло патологій. Операційний блок лікарні працює у цілодобовому режимі та включає всі етапи хірургічного процесу – від підготовки пацієнтів до післяопераційного моніторингу. Наявність кількох операційних столів, сучасного обладнання та кваліфікованої бригади лікарів забезпечує високу пропускну спроможність та якість хірургічної допомоги.

Інфекційне відділення функціонує з дотриманням посилених вимог біологічної безпеки, що є особливо актуальним в умовах ризику епідеміологічних загроз. Воно обладнане для ізоляції пацієнтів, забезпечене системами вентиляції та санітарного контролю, що відповідає стандартам інфекційної безпеки та дозволяє надавати допомогу при важких інфекційних паталогіях.

Важливу роль у структурі лікарні відіграють підрозділи спеціалізованої допомоги й діагностики. Зокрема, відділення гемодіалізу забезпечує програмне лікування хворих із хронічною нирковою недостатністю, що дає змогу уникати ускладнень та підтримувати стабільний стан пацієнтів. Клініко-діагностична лабораторія здійснює повний спектр досліджень – від загальноклінічних до бактеріологічних, що забезпечує оперативність діагностики та підтримує високу якість клінічних рішень. Операційний блок у структурі спеціалізованих підрозділів виконує надскладні оперативні втручання, забезпечуючи безперервність хірургічного процесу.

Підрозділи контролю якості, інфекційної безпеки та інформаційного забезпечення формують внутрішню систему підтримки закладу. Інформаційно-аналітичний відділ акумулює, структурує та аналізує медичні дані, що необхідні для управлінських рішень та взаємодії з НСЗУ. Відділення інфекційного контролю забезпечує виконання протиепідемічних заходів і

профілактику внутрішньолікарняних інфекцій, а стерилізаційна служба відповідає за дотримання асептики та безпечний режим роботи в усіх структурних підрозділах.

Господарська служба разом із підрозділами логістичної підтримки забезпечує технічне функціонування лікарні, обслуговування приміщень, ремонт обладнання, організацію енергопостачання, транспорту та наявність необхідних матеріальних ресурсів. До її завдань також належать функції тимчасового зберігання тіл, які потребують окремого регламентованого підходу відповідно до санітарно-епідеміологічних вимог.

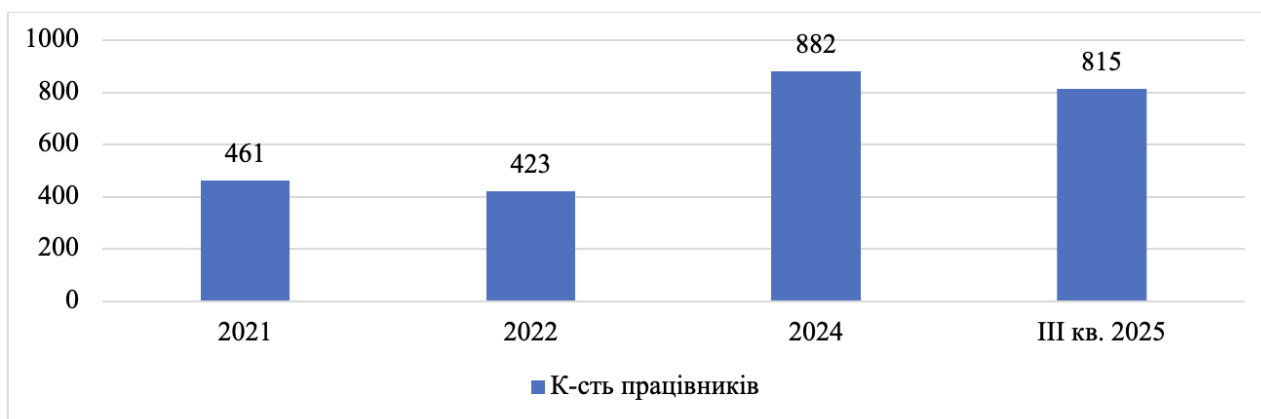


Рис. 2.1. Чисельність працівників КНП «ТМКЛШД» у 2021–III кв. 2025 рр.*

* Складено автором за даними [14]

Динаміка кадрового забезпечення КНП «Тернопільська міська комунальна лікарня швидкої допомоги» упродовж 2021–III кв. 2025 р. демонструє складний та нерівномірний характер змін, що відображає трансформаційні процеси у сфері охорони здоров'я та адаптацію закладу до нових викликів зовнішнього середовища. Період 2021–2022 рр. характеризується зниженням чисельності персоналу: з 461 до 423 осіб (–8,2 %). Така тенденція може бути зумовлена поєднанням декількох чинників: завершенням окремих пандемічних програм, оптимізацією штатної структури відповідно до контракування з НСЗУ, природним кадровим вибуттям, а також

зростанням міграційних потоків медичних працівників у воєнний період. На цьому етапі спостерігається типова для українських медичних закладів постковідна та воєнна турбулентність кадрового забезпечення.

Водночас у 2024 р. спостерігається різкий і суттєвий стрибок чисельності працівників – до 882 осіб, тобто зростання становить 108,5 % порівняно з 2022 р. Такий приріст є нетиповим для звичайної динаміки медичних закладів і свідчить про масштабне розширення або перепрофілювання діяльності лікарні. Ймовірними чинниками такого стрибка є: збільшення переліку пакетів НСЗУ та розширення клінічних напрямів; введення нових структурних підрозділів (зокрема реабілітаційних, інтенсивної терапії, відділень для лікування поранених); формування нових бригад екстреної допомоги й інтенсифікація госпітальної роботи в умовах воєнних викликів; залучення додаткового середнього та молодшого медичного персоналу для забезпечення збільшеного потоку пацієнтів.

Після пікового зростання у 2024 р. у III кварталі 2025 р. кількість працівників дещо знижується – до 815 осіб (–7,6 %). Попри це, загальний кадровий потенціал залишається майже вдвічі більшим, ніж у довоєнний період, що свідчить про: перехід від екстреного масштабування до етапу ресурсної стабілізації; оптимізацію штатів після завершення окремих проєктів чи програм; впорядкування кадрової структури відповідно до фактичного навантаження; збалансування фінансових вимог НСЗУ щодо обсягів і якості медичних послуг.

Узагальнюючи, можна констатувати, що кадрова динаміка лікарні у 2021–2025 рр. відображає перехід від періоду кризової турбулентності до масштабу структурного зростання, з подальшим входженням у фазу стратегічної стабілізації. Заклад охорони здоров'я демонструє високий рівень адаптивності, здатність швидко розширювати функціональні можливості та гнучко реагувати на зміни зовнішнього середовища, що є важливим індикатором його організаційної спроможності та управлінської ефективності.

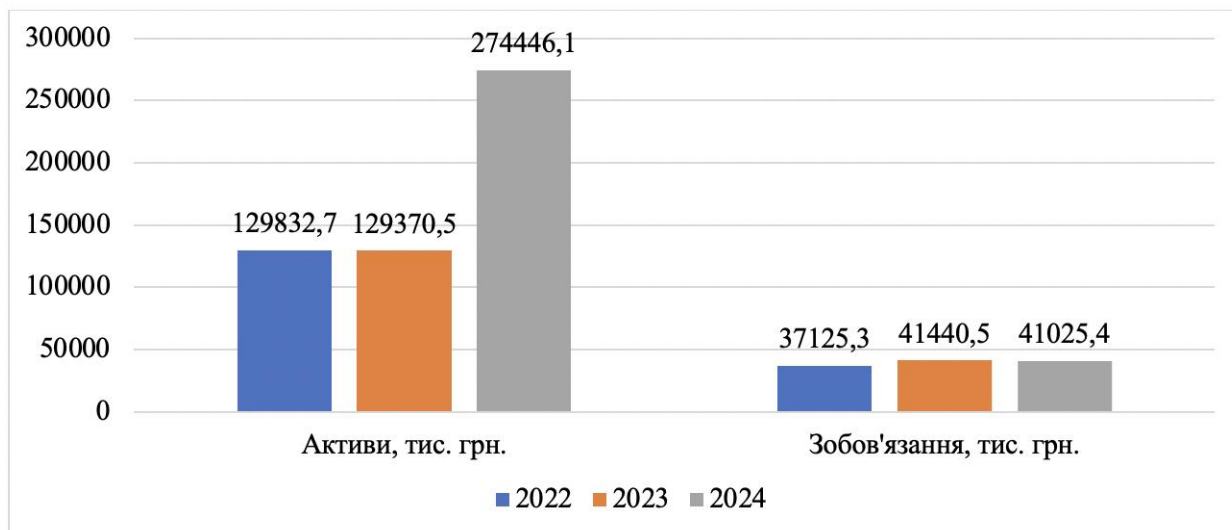


Рис. 2.2. Динаміка активів та зобов'язань КНП «ТМКЛШД» у 2022–2024 рр., тис. грн.*

* Складено автором за даними [14]

У 2022–2023 рр. активи закладу перебувають на відносно стабільному рівні (129 832,7 тис. грн і 129 370,5 тис. грн відповідно), що свідчить про фазу фінансової рівноваги. Незначне зменшення активів (–0,36 %) може бути пов'язане з завершенням окремих інвестиційних програм, переоцінкою основних засобів або незначними змінами у структурі оборотних активів. Однак у 2024 р. відбувається різке та безпрецедентне збільшення обсягу активів – до 274 446,1 тис. грн, тобто зростання становить 112,1 % порівняно з 2023 роком.

Подібний стрибок у фінансових показниках для закладу охорони здоров'я свідчить про появу масштабних джерел капіталізації активів, серед яких можуть бути:

- реалізація великих інвестиційних проектів (капітальні ремонти, модернізація операційних блоків, реанімації, реабілітаційних підрозділів);
- завершення закупівель високовартісного медичного обладнання (КТ, апарати ШВЛ, ендоскопічні системи тощо);
- державні або донорські програми підтримки медичних закладів у воєнний період;

- суттєве збільшення обсягів фінансування через пакети НСЗУ;
- введення в експлуатацію додаткових площ та основних засобів.

Отже, динаміка активів 2024 р. є індикатором стратегічної модернізації та масштабного розширення ресурсної бази лікарні.

Зобов'язання у 2022–2024 рр. залишаються на помірному, відносно стабільному рівні. Коливання зобов'язань у межах 10–12 % свідчить про контрольовану боргову політику та відсутність надмірного кредитного навантаження. Незначне зростання у 2023 р. може бути пов'язане з короткостроковими бюджетними зобов'язаннями або затримками фінансування, проте зниження у 2024 р. означає повернення до оптимального рівня боргової стійкості.

Важливо наголосити, що стрімке зростання активів у 2024 р. не супроводжується пропорційним збільшенням зобов'язань, що свідчить про:

- високу частку безповоротного фінансування (гранти, державні програми, гуманітарні ресурси);
- інвестиційний характер надходжень без збільшення боргового навантаження;
- позитивну ліквідну позицію, оскільки приріст активів не формує додаткових ризиків неплатоспроможності.

Фінансова модель закладу у 2024 р. демонструє відносно низький рівень ризику, що є характерною ознакою установ з ефективним фінансовим менеджментом та високим рівнем зовнішньої підтримки.

У 2024 р. заклад охорони здоров'я перейшов в якісно іншу фазу розвитку, що відображається в більш ніж дворазовому збільшенні активів, що свідчить про масштабну модернізацію матеріально-технічної бази, розширення клінічної інфраструктури та залучення інвестиційних ресурсів.

Зобов'язання залишаються стабільними й контрольованими, що забезпечує стійкість фінансового стану та мінімізує ризики втрати платоспроможності. Співвідношення активів і зобов'язань демонструє різке

поліпшення коефіцієнтів фінансової автономії, що є показником високої управлінської ефективності та збалансованої боргової політики.



Рис. 2.3. Динаміка чистого прибутку КНП «ТМКЛШД» у 2020–2024 рр., тис. грн.*

* Складено автором за даними [14]

Динаміка чистого фінансового результату КНП «Тернопільська міська комунальна лікарня швидкої допомоги» у 2020–2024 рр. свідчить про наявність чітко вираженого тренду до зниження фінансової результативності, який завершується переходом установи до збитковості у 2024 р. Такий розвиток подій є комплексним явищем, зумовленим як галузевими, так і макроекономічними чинниками. У 2020–2021 рр. заклад демонструє високі показники чистого прибутку: 26 285 тис. грн у 2020 р. та 36 679,4 тис. грн у 2021 р. Зростання на 39,6 % за рік свідчить про ефективне використання ресурсів, розширення спектра послуг та збільшення обсягів фінансування за пакетами НСЗУ у період активного реформування системи охорони здоров'я. Фінансові результати цього періоду також можуть відображати вплив пандемії COVID-19, коли значна частина лікарень отримала додаткові цільові надходження та підвищені тарифи на окремі медичні послуги.

Починаючи з 2022 р. спостерігається різке зниження чистого фінансового результату – до 16 564,6 тис. грн (падіння на 54,8 %), що свідчить про перехід до фази фінансового навантаження, зумовленої трансформацією потоків фінансування, зростанням витрат на забезпечення діяльності та суттєвими викликами, пов'язаними з воєнним станом. Заклади ургентного профілю в цей період зіткнулися з:

- збільшенням обсягу пацієнтів та ускладненням клінічного профілю;
- зростанням вартості медикаментів, витратних матеріалів і енергоресурсів;
- підвищенням навантаження на персонал і відповідним ростом фонду оплати праці.

У 2023 р. чистий прибуток продовжує скорочуватися і становить 4 788,6 тис. грн (–71,1 % порівняно з 2022 р.). Показник відображає вичерпання резервів фінансової гнучкості та перехід до моделі діяльності, де витрати зростають швидше, ніж можливості для розширення джерел доходів. У цей період для більшості закладів охорони здоров'я характерним є формування дефіциту операційних бюджетів. Кульмінацією спаду стає 2024 р., у якому підприємство фіксує збиток у розмірі –2 098,6 тис. грн, що свідчить про вихід на фазу структурної збитковості. Негативний фінансовий результат може бути наслідком:

- зростання витрат на інтенсивну терапію та ургентну допомогу;
- введення в експлуатацію нових структурних підрозділів, що генерують додаткові витрати до досягнення повної операційної спроможності;
- зміни механізмів тарифоутворення НСЗУ або недостатності обсягів фінансування за чинними пакетами;
- масштабної модернізації активів (що підтверджується різким зростанням вартості активів у 2024 р.), яка тимчасово збільшує витрати, не створюючи негайного доходу;

- збільшення собівартості медичних послуг в умовах інфляції та військових ризиків.

Узагальнюючи, можна констатувати, що фінансова траєкторія у 2020–2024 рр. демонструє перехід від періоду високої результативності до фази фінансового напруження та тимчасової збитковості. Водночас, у контексті різкого збільшення активів у 2024 році, збиток може бути ознакою інвестиційного циклу, а не дефіциту ефективності.

Оцінювання фінансових можливостей КНП «ТМКЛШД» у контексті забезпечення якості медичної допомоги є ключовим елементом аналізу його організаційної спроможності. Саме фінансовий потенціал визначає, наскільки заклад здатен підтримувати інфраструктуру, застосовувати сучасні клінічні технології та гарантувати безперервність основних медичних процесів. Аналіз структури витрат засвідчує, що переважна частка ресурсів спрямовується на покриття поточних потреб: оплату комунальних послуг, енергоносіїв, обов'язкових трансфертів і частково – заробітної плати. У фінансовому плані на 2025 рік поточні трансферти формують 40,5 % видатків, комунальні платежі – 24,2 %, капітальні трансферти – 22,8 %, тоді як оплата праці разом із компенсаційними виплатами становить менше ніж 8 %. Така структура свідчить про високий рівень бюджетного навантаження на базові елементи функціонування закладу.

Витрати, що безпосередньо формують якість медичної допомоги – модернізація обладнання, розвитку інфраструктури, капітальні ремонти, професійна підготовка персоналу – займають обмежене місце в загальній структурі фінансування. Подібна ситуація є типовою для українських комунальних медичних закладів, але вона створює додаткові бар'єри для впровадження системних змін у сфері якості. Через дефіцит інвестиційних ресурсів оновлення технологічної бази відбувається повільно, що проявляється у використанні морально та фізично зношеної апаратури, а також у відкладенні модернізації технічних систем будівлі. Недостатній обсяг фінансування на

підвищення кваліфікації персоналу гальмує розвиток компетентностей, необхідних для відповідності міжнародним стандартам управління якістю (JCI, ISO 9001:2015, рекомендації ВООЗ).

З точки зору фінансової стійкості особливої уваги потребує співвідношення поточного й капітального фінансування. Домінування поточних трансфертів (понад 40 %) свідчить про значну залежність від бюджетних коштів та обмежену фінансову автономію. Частка капітальних трансфертів на рівні близько 23 % свідчить про наявні, хоча й недостатні, інвестиційні можливості. Ці ресурси є важливими, але їх обсягу недостатньо для реалізації великих інфраструктурних або цифрових проєктів, які потребують значних одноразових вкладень. Додатковим обмеженням є низька частка власних доходів та чутливість закладу до змін тарифної політики НСЗУ, що формує основне джерело фінансування послуг.

Фінансові ризики, які впливають на якість медичної допомоги, охоплюють зростання витрат на енергоносії, збільшення фонду заробітної плати в умовах кадрового дефіциту, необхідність термінової заміни критично важливого обладнання та нестабільність зовнішніх джерел фінансування. Відсутність сформованого фонду розвитку лише посилює вразливість закладу до непередбачуваних фінансових коливань та унеможлиблює забезпечення довгострокових інвестицій.

У цілому фінансові можливості закладу дозволяють підтримувати функціонування на базовому рівні та забезпечувати здійснення основних елементів медичного процесу. Однак цього недостатньо для системного підвищення якості та впровадження повномасштабних стандартів сучасного клінічного управління. Підвищити фінансову спроможність лікарні можуть такі напрями: активне залучення міжнародних грантів, розвиток партнерств з органами місцевого самоврядування та бізнесом, впровадження енергозберігаючих технологій, оптимізація внутрішніх витрат і розширення цифрових інструментів фінансового моніторингу та управління.

2.2. Аналіз практики дотримання етичних норм у закладі охорони здоров'я

Дотримання етичних норм у сфері охорони здоров'я є невід'ємною складовою професійної діяльності медичних працівників і має визначальне значення для забезпечення якості медичних послуг, довіри населення та ефективності функціонування медичної системи загалом. У сучасних умовах соціально-економічних трансформацій, підвищення вимог до прозорості й підзвітності медичних закладів, етична культура медичного персоналу набуває особливої ролі як чинник стабільності, авторитету й конкурентоспроможності закладу.

У Комунальному некомерційному підприємстві «Тернопільська міська комунальна лікарня швидкої допомоги» сформовано комплексну систему забезпечення дотримання етичних норм, яка ґрунтується на поєднанні правових, професійних та морально-етичних засад медичної діяльності. Етичну основу роботи закладу визначається положеннями Конституції України, Основ законодавства України про охорону здоров'я, Закону України «Про запобігання корупції», Кодексу етики лікаря України, деклараціями та рекомендаціями Всесвітньої медичної асоціації, а також внутрішніми документами, що регламентують професійну поведінку, стандарти комунікації та правила взаємодії з пацієнтами.

Система етичної відповідальності спрямована на створення середовища, у якому медичний персонал дотримується ключових принципів професійної деонтології, зокрема:

- поваги до людської гідності та невід'ємних прав пацієнта, незалежно від соціального статусу, віку, стану здоров'я чи обставин звернення;
- гуманності, доброзичливості та милосердя, особливо важливих у контексті роботи з ургентними та тяжкими пацієнтами;

- збереження лікарської таємниці й конфіденційності персональних медичних даних;
- отримання інформованої згоди на проведення діагностичних, лікувальних та реанімаційних заходів;
- неупередженості й професійної об'єктивності при прийнятті клінічних рішень у ситуаціях підвищеної відповідальності;
- усвідомлення персональної відповідальності за результати наданої медичної допомоги та дотримання вимог професійних стандартів.

У КНП «Тернопільська міська комунальна лікарня швидкої допомоги» функціонує розгорнута система внутрішнього моніторингу дотримання етичних норм, спрямована на підтримання високих стандартів професійної поведінки персоналу. На щотижневих оперативних нарадах і засіданнях виробничих колективів регулярно обговорюються питання медичної етики та деонтології, аналізуються комунікаційні ситуації, випадки можливих конфліктів чи скарг пацієнтів.

Важливою складовою етичної політики є проведення внутрішніх тренінгів, семінарів та інструктажів, присвячених питанням професійного спілкування, дотримання конфіденційності, особливостей комунікації з пацієнтами у критичних станах. Такі заходи спрямовані на формування відповідальної поведінки, підвищення рівня емоційної компетентності та усвідомлення моральної складової професійної діяльності медичного працівника.

Значна увага приділяється створенню здорового етичного клімату всередині колективу. У лікарні підтримуються конструктивні моделі взаємодії між співробітниками, що ґрунтуються на принципах поваги, партнерства, взаємодопомоги та професійної солідарності. Така атмосфера сприяє підвищенню якості командної роботи, зменшенню рівня професійного вигорання та формуванню психологічного комфорту у трудовому колективі.

Важливим елементом етичної системи є налагодження ефективного зворотного зв'язку з пацієнтами. У лікарні функціонує анонімна «скринька довіри» та електронна форма подання звернень, що дають можливість пацієнтам висловити зауваження, пропозиції або поділитися власним досвідом перебування у закладі. Адміністрація систематично опрацьовує ці дані та враховує їх під час удосконалення організації прийому, покращення сервісу та адаптації поведінкових стандартів персоналу. Таким чином формується комплексна система етичного моніторингу, яка забезпечує безперервний процес корекції та покращення взаємодії між медичними працівниками та пацієнтами.

Особливістю діяльності лікарні є інтеграція етичних принципів у загальну систему управління якістю. Етичні вимоги не розглядаються як формальні правила, а функціонують як інструмент підвищення результативності клінічної роботи, управління ризиками та зміцнення довіри пацієнтів. Дотримання етичних норм враховується при оцінюванні професійної компетентності, розробленні політики персоналу й здійсненні внутрішнього контролю. Такий підхід забезпечує поєднання моральної відповідальності та професійної ефективності, що є необхідною умовою якісної ургентної й інтенсивної медичної допомоги.

Практика дотримання етичних норм у КНП «Тернопільська міська комунальна лікарня швидкої допомоги» має системний, нормативно впорядкований характер та ґрунтується на високому рівні моральної відповідальності персоналу. Етична політика лікарні спрямована на забезпечення гуманного, добросовісного та професійно відповідального ставлення до пацієнтів, що є необхідною умовою для підтримання довіри та позитивного іміджу закладу у міській громаді. Сформована етична культура сприяє гармонізації взаємодії між медичними працівниками, пацієнтами та родичами, що особливо важливо в умовах діяльності закладу, який надає ургентну та інтенсивну медичну допомогу.

Одним із ключових завдань лікарні є формування якісної системи етичної комунікації між медичним працівником та пацієнтом. Ургентний характер роботи, необхідність прийняття швидких клінічних рішень та висока психологічна напруга вимагають від персоналу не лише професійних компетентностей, а й здатності до емпатії, тактовності, толерантності та моральної стійкості.

Етична взаємодія у лікарні вибудовується на принципах партнерства, довіри, поваги до автономії пацієнта, конфіденційності та доброзичливості. Такі засади створюють підґрунтя для забезпечення безпечної і якісної медичної допомоги, профілактики конфліктів та зменшення рівня стресу серед пацієнтів і їхніх родин.

Особливе значення має реалізація принципу інформованої згоди, адже саме він гарантує право пацієнта на отримання повної та зрозумілої інформації щодо стану здоров'я, можливих варіантів лікування та пов'язаних із ними ризиків. Медичні працівники КНП «ТМКЛШД» забезпечують пацієнтові можливість зробити усвідомлений вибір навіть у ситуаціях термінових клінічних рішень, зберігаючи повагу до людської гідності та права на самовизначення.

Важливою складовою є дотримання принципу конфіденційності. В умовах роботи з критичними та гострими станами гарантування захисту персональних даних і медичної інформації набуває особливого значення. У закладі діють внутрішні процедури щодо роботи з персональними даними та медичною документацією, а персонал проходить регулярні інструктажі з інформаційної безпеки.

Не менш вагомим є принцип рівного та неупередженого ставлення до пацієнтів. У діяльності лікарні він проявляється у відсутності дискримінації за будь-якою ознакою, збереженні доброзичливого стилю спілкування та вмінні підтримувати контакт навіть у складних психологічних ситуаціях, характерних для ургентної медицини.

Взаємини між лікарем і пацієнтом у КНП «ТМКЛШД» будуються на засадах співпраці та взаємної відповідальності. Лікарі не лише призначають лікування, а й мотивують пацієнтів та їхніх родичів до активної участі у процесі одужання, що відповідає сучасним підходам до пацієнтоорієнтованої моделі медицини.

У лікарні також сформовано етичні стандарти професійної комунікації, що регламентують поведінку персоналу в різних клінічних ситуаціях: під час прийому пацієнтів, проведення діагностики, надання реанімаційних заходів, взаємодії з пацієнтами у критичних станах або з їхніми родичами. Контроль за дотриманням цих стандартів здійснюється керівництвом закладу, що сприяє посиленню корпоративної культури, профілактиці конфліктів і підвищенню рівня довіри до медичного персоналу.

Практика дотримання етичних норм у КНП «Тернопільська міська комунальна лікарня швидкої допомоги» вирізняється високим рівнем організованості, чітким нормативним підґрунтям та сформованою етичною культурою персоналу. Заклад системно впроваджує принципи гуманізму, професійної добросовісності, відповідальності перед пацієнтом та моральної стійкості, що є визначальними у сфері надання ургентної, інтенсивної й високоспеціалізованої медичної допомоги. Етична політика лікарні сприяє налагодженню конструктивних взаємин між медичним персоналом, пацієнтами та їхніми родинами, формує позитивний імідж установи та зміцнює довіру громади до міської системи охорони здоров'я.

Одним із базових аспектів діяльності лікарні є побудова ефективної системи етичної комунікації між медичними працівниками й пацієнтами, що є особливо важливим за умов гострих, невідкладних і критичних станів. Ургентна медицина характеризується високою швидкістю прийняття рішень, психологічною напругою та мінімальним часовим проміжком для пояснення клінічної ситуації, що посилює значущість моральної поведінки персоналу.

Етична взаємодія у КНП «ТМКЛШД» ґрунтується на принципах довіри, партнерства, поваги до пацієнта, конфіденційності, неупередженості та доброзичливого ставлення. Застосування цих принципів забезпечує високу якість медичної допомоги, мінімізує ризики комунікативних конфліктів і сприяє стабілізації емоційного стану пацієнтів у ситуаціях, пов'язаних із загрозою життю чи здоров'ю.

Особливу роль відіграє принцип інформованої згоди, який у закладі екстреної допомоги має свої специфічні особливості. Лікарі лікарні докладають максимум зусиль, щоб у стислий проміжок часу надати пацієнтові або його родичам достовірну, коректну і доступну інформацію про стан здоров'я та можливі медичні втручання, що дозволяє дотримуватися права людини на автономію навіть у критичних умовах, коли рішення необхідно ухвалювати негайно.

Не менш важливим є дотримання принципу конфіденційності, зокрема під час роботи з пацієнтами у важкому стані, транспортування, проведення діагностики чи реанімаційних заходів. У лікарні діють внутрішні регламенти щодо захисту персональних даних і медичної інформації, а персонал регулярно проходить навчання з інформаційної безпеки та етичного поводження з медичною документацією.

У діяльності закладу вагоме місце посідає принцип поваги до гідності кожного пацієнта. Персонал лікарні забезпечує рівне ставлення до всіх пацієнтів незалежно від соціального статусу, віку, національності чи обставин звернення. Особливої чутливості потребують ситуації з травмованими, тяжкохворими особами, потерпілими у ДТП, постраждалими від насильства чи пацієнтами у шоківому стані, де медичні працівники демонструють витримку, толерантність та емпатію.

Партнерська модель «лікар–пацієнт», що підтримується у КНП «ТМКЛШД», передбачає не лише рекомендації щодо лікування, а й активне залучення пацієнта та його родичів до розуміння клінічної ситуації. Такий

підхід сприяє зміцненню довіри, підвищенню дотримання лікарських призначень та покращенню результатів лікування у післякризовому періоді.

У лікарні впроваджено етичні стандарти професійної комунікації, які регламентують поведінку персоналу в різних клінічних ситуаціях:

- під час прийому та тріажу пацієнтів;
- при проведенні інтенсивної терапії;
- у процесі хірургічних втручань;
- при роботі зі складними, тривожними або дезорієнтованими пацієнтами;
- під час взаємодії з родичами в умовах високого емоційного напруження.

Контроль за дотриманням цих стандартів здійснюється адміністрацією та керівництвом лікарні, що підвищує рівень корпоративної етики, забезпечує професійну дисципліну та запобігає конфліктним інцидентам.

Психологічний аспект етичної взаємодії у КНП «ТМКЛШД» має особливе значення. Персонал закладу володіє навичками емпатійного спілкування, кризової комунікації та деескалації емоційних станів. У роботі застосовуються прийоми активного слухання, невербальної підтримки, адаптації комунікації до психоемоційного стану пацієнта, що є критично важливим у середовищі, де щоденно доводиться працювати з пацієнтами у стресі, болю, паніці чи шоківому стані.

Загалом реалізовані у закладі етичні принципи формують цілісну модель гуманістично орієнтованої ургентної медицини, яка сприяє зміцненню довіри, підвищенню якості медичної допомоги, покращенню морально-психологічного клімату в колективі та створенню комфортних умов для пацієнтів і їхніх родин.

Таким чином, практика етичної діяльності КНП «ТМКЛШД» є прикладом успішного інтегрування професійних стандартів, моральних цінностей і соціальної відповідальності у щоденну роботу закладу

інтенсивного лікування, що забезпечує надання безпечної, якісної та людської медичної допомоги навіть у найскладніших клінічних ситуаціях.

Таблиця 2.2

**Основні етичні принципи взаємодії медичних працівників із пацієнтами у
КНП «ТМКЛШД»***

Етичний принцип	Зміст принципу	Реалізація в практичній діяльності закладу
Гуманізм і повага до гідності людини	Повага до особистості пацієнта, турбота про його фізичний і психологічний стан	Дотримання доброзичливого тону спілкування, підтримка, емпатія, ввічливість
Інформована згода	Пацієнт має право на повну інформацію щодо лікування і добровільно дає згоду на медичне втручання	Надання письмових пояснень, роз'яснення лікарем усіх ризиків та альтернатив
Конфіденційність	Забезпечення нерозголошення медичної інформації без згоди пацієнта	Захист персональних даних, обмежений доступ до медичних записів
Недискримінація	Рівне ставлення до всіх пацієнтів незалежно від віку, статі, соціального стану	Ведення прийому всіх пацієнтів без преференцій; толерантність і нейтральність
Відповідальність і добросовісність	Сумлінне виконання професійних обов'язків і дотримання моральних норм	Вчасне обслуговування, дотримання стандартів якості, етична поведінка в колективі

* Складено автором за даними [14].

Опитування пацієнтів дозволило комплексно оцінити рівень дотримання етичних норм та якість комунікації медичного персоналу КНП «Тернопільська міська комунальна лікарня швидкої допомоги». Результати анкетування демонструють високий рівень довіри населення до роботи закладу та підтверджують, що етичні стандарти є невід'ємним елементом професійної діяльності персоналу лікарні.

Більшість опитаних пацієнтів відзначили, що ставлення медичних працівників повністю відповідає їхнім очікуванням – 91 % респондентів висловили повну задоволеність якістю комунікації, уважністю та тактовністю

персоналу. Такий показник свідчить про сформовану культуру доброзичливого спілкування, високий рівень емпатії та вміння персоналу працювати з пацієнтами у стресових і критичних ситуаціях, що є визначальним чинником для закладу ургентної допомоги.

Не менш показовим є рівень дотримання конфіденційності. За результатами опитування – 94 % пацієнтів відзначили, що під час прийому, діагностичних процедур та лікування було повністю дотримано принцип лікарської таємниці, що свідчить про:

- належну організацію процесів обробки персональних медичних даних;
- високий професійний рівень персоналу щодо етичної та правової відповідальності;
- ефективну дію внутрішніх інструкцій щодо захисту інформації та конфіденційного поводження з медичною документацією.

Таблиця 2.3

**Результати опитування пацієнтів щодо етичності обслуговування у КНП
КНП «ТМКЛШД»***

Питання анкети	Варіанти відповідей	Частка відповідей, %
Чи задоволені Ви ставленням медичного персоналу?	Так	91
Чи дотримується конфіденційність під час прийому?	Так	94
Чи отримали Ви повну інформацію про свій стан здоров'я та лікування?	Так	87
Чи були випадки грубого чи байдужого ставлення з боку персоналу?	Ні	95
Чи рекомендували б Ви заклад іншим?	Так	92

* Складено автором самостійно.

Результати опитування пацієнтів дали змогу всебічно оцінити рівень дотримання етичних норм у діяльності медичного персоналу КНП «Тернопільська міська комунальна лікарня швидкої допомоги» та окреслити ступінь задоволеності якістю надання медичної допомоги. Дані анкетування засвідчують високий рівень морально-професійної культури працівників та

значну довіру до закладу з боку пацієнтів, які отримують допомогу в умовах високої інтенсивності та емоційного навантаження.

Відповідно до отриманих результатів, 87 % опитаних підтвердили, що вони отримують повну та зрозумілу інформацію щодо свого стану здоров'я, методів лікування і можливих ризиків, що свідчить про ефективне впровадження принципу інформованої згоди навіть у ситуаціях, коли клінічні рішення необхідно ухвалювати швидко, що є важливим індикатором високого рівня комунікаційної компетентності лікарів і демонструє їхню здатність адаптувати професійні пояснення до потреб пацієнта й його родини.

Надзвичайно важливим є те, що 95 % пацієнтів не стикалися з випадками грубого чи байдуже-відстороненого ставлення з боку персоналу. Такий показник для лікарні швидкої допомоги має особливу вагу, оскільки засвідчує стабільно сформовану корпоративну культуру взаємної поваги, емпатії та психологічної стійкості колективу в умовах постійного стресу, високої динаміки та значного емоційного навантаження.

Крім того, 92 % респондентів висловили готовність рекомендувати лікарню іншим, що є інтегральним маркером довіри до закладу та свідченням його позитивної репутації в громаді. Така оцінка демонструє не лише високий професіоналізм персоналу, а й ефективність управління етичними аспектами взаємодії з пацієнтами, що особливо важливо для медичного закладу, який працює в умовах ургентності та високої відповідальності.

Загалом отримані дані свідчать, що у КНП «ТМКЛШД» сформовано етично зріле професійне середовище, яке забезпечує:

- дотримання норм медичної етики;
- культуру ввічливого, толерантного та неконфліктного спілкування;
- повагу до гідності пацієнта незалежно від складності ситуації;
- збереження конфіденційності та професійну обачність;
- психологічну підтримку пацієнтів і їхніх родичів.

Разом з тим, результати опитування вказують і на окремі зони потенційного удосконалення. Частина пацієнтів зазначила, що інформація про діагноз чи перебіг лікування подається надто стисло або містить складні терміни, що може бути пов'язано з ургентністю клінічної ситуації, значним навантаженням на персонал чи обмеженим часом для комунікації. У цьому контексті актуальним є подальший розвиток навичок адаптивного, емпатійного та пацієнтоорієнтованого спілкування, зокрема щодо роботи з різними соціально-віковими групами – літніми, маломобільними, особами в стресових станах або з низьким рівнем медичної обізнаності.

Етичні стандарти лікарні значною мірою підтримуються ефективною кадровою політикою. У процесі добору персоналу важливу роль відіграють не лише професійні компетентності, а й морально-поведінкові характеристики кандидатів: добросовісність, відповідальність, комунікабельність, вміння працювати в команді, стресостійкість та повага до пацієнта. Етичний компонент закладено у процедури атестації, оцінювання результативності працівників та систему мотивації.

Особливе місце займає система наставництва і професійного розвитку, спрямована на передачу професійно-етичних стандартів молодим фахівцям. У процесі адаптації нові працівники ознайомлюються з корпоративним кодексом етики, правилами комунікації з пацієнтами у критичних станах та особливостями поведінки в умовах підвищеної відповідальності. Такий підхід формує у персоналу стійкі морально-професійні орієнтири, що підтримують високий рівень етичної взаємодії у щоденній роботі.

Кадрова політика КНП «ТМКЛШД» розглядається як інструмент формування морального потенціалу колективу, який поєднує професійні компетентності з етичними цінностями медичної професії. Саме цей синтез забезпечує злагоджену роботу великої багатопрофільної команди, сприяє підвищенню довіри та комфорту пацієнтів і створює підґрунтя для стабільного розвитку етичної культури в закладі.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ЕТИЧНОЇ ПОВЕДІНКИ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

3.1. Зарубіжний досвід етичного регулювання у сфері охорони здоров'я

Етичне регулювання у сфері охорони здоров'я в країнах Європейського Союзу ґрунтується на поєднанні правових, професійних і моральних норм, спрямованих на забезпечення гідності, безпеки та прав пацієнтів. Європейська модель етичної діяльності відзначається високим рівнем нормативної впорядкованості та гармонізації на наднаціональному рівні, що забезпечує уніфіковані підходи до медичної практики, незалежно від національних особливостей систем охорони здоров'я.

Ключовим документом, який визначає морально-правові засади медичної діяльності в ЄС, є Європейська хартія прав пацієнтів (2002 р.), розроблена на основі принципів Хартії основних прав Європейського Союзу. Вона закріплює 14 базових прав пацієнтів, серед яких: право на профілактичні заходи, доступність медичних послуг, інформовану згоду, конфіденційність, повагу до часу пацієнта, інноваційне лікування та право на безпеку [5].

Хартія не лише встановлює правові орієнтири, а й визначає етичну основу взаємин між лікарем і пацієнтом, сприяючи утвердженню гуманістичних принципів - поваги до автономії людини, її особистої гідності та права на самовизначення.

Етичні стандарти ЄС також інтегровані у Директиви Європейського парламенту та Ради ЄС, зокрема у сферах медичних досліджень, клінічних випробувань лікарських засобів, захисту персональних даних (Регламент GDPR, 2016/679). Такі документи створюють правове підґрунтя для захисту приватності, добровільності участі у медичних процедурах та відповідальності

медичних закладів за дотримання морально-етичних норм у практичній діяльності.

У більшості країн Європейського Союзу функціонують національні комісії з біоетики, діяльність яких спрямована на регулювання складних морально-етичних питань, що виникають у сучасній медицині.

У Німеччині діє Німецька рада з етики (Deutscher Ethikrat), створена у 2001 р., яка розглядає питання репродуктивної медицини, трансплантації органів, генетичних досліджень та цифровізації охорони здоров'я. Вона розробляє рекомендації уряду та парламенту щодо дотримання етичних принципів у медичній практиці та науці.

У Франції функціонує Національний консультативний комітет з етики (Comité Consultatif National d'Éthique), який надає експертні висновки з питань медичної генетики, біомедичних експериментів, прав пацієнтів та етичної освіти медичних працівників. Його діяльність ґрунтується на принципах гуманізму, солідарності та поваги до людської гідності.

У Польщі при Міністерстві охорони здоров'я діє Комісія з біоетики (Komisja Bioetyczna), що координує роботу етичних комітетів при медичних університетах і лікарнях. Її завдання полягає у забезпеченні дотримання міжнародних стандартів етики під час клінічних досліджень і наданні консультативної допомоги закладам у вирішенні моральних дилем. Національні комісії з біоетики виконують регуляторну, консультативну та освітню функції, сприяючи формуванню єдиного етичного простору в межах Європейського Союзу. [22, с. 89]

Етичний контроль у сфері медичних досліджень у Європі здійснюється на основі положень Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації (1964 р., із подальшими змінами), яка визнана базовим міжнародним документом у галузі біомедичної етики. У державах-членах ЄС створені локальні комітети з етики при лікарнях, університетах та наукових установах,

що здійснюють оцінку дослідницьких проектів на відповідність етичним вимогам.

Перед початком будь-якого клінічного випробування обов'язковим є отримання інформованої згоди учасників, дотримання принципів добровільності, конфіденційності та безпеки. Крім того, етичний контроль поширюється на використання біоматеріалів, штучного інтелекту у медицині та телемедичних технологій. Завдяки розвиненій системі біоетичного нагляду країни Європейського Союзу забезпечують високий рівень захисту прав пацієнтів та учасників досліджень, що є невід'ємною складовою європейської політики якості та гуманізації медичних послуг.

Система етичного регулювання медичної діяльності у Сполучених Штатах Америки є однією з найрозвиненіших у світі. Вона поєднує правові механізми, професійні кодекси, акредитаційні процедури та громадський контроль, що разом формують комплексну модель забезпечення високих стандартів моральної поведінки в галузі охорони здоров'я. Основою етичної системи є принципи автономії, справедливості, благодіяння (*beneficence*) та «не нашкодь» (*non-maleficence*), які визначають характер відносин між лікарем, пацієнтом і суспільством.

Найважливішим документом, який регулює професійну етику медичних працівників у США, є Кодекс медичної етики Американської медичної асоціації (*AMA Code of Medical Ethics*). Кодекс, ухвалений ще у 1847 р. й неодноразово оновлений, виконує роль морально-правового орієнтира для лікарів, медичних установ і навчальних закладів.

Кодекс визначає такі ключові положення:

- лікар повинен ставити на перше місце благополуччя пацієнта, забезпечуючи компетентну, доброзичливу й сумлінну допомогу;
- медичні рішення мають базуватися виключно на професійних знаннях, без впливу комерційних або політичних інтересів;

- лікар зобов'язаний підтримувати конфіденційність інформації про пацієнта, навіть після завершення лікування;

- обов'язковою умовою медичного втручання є інформована згода, що гарантує право пацієнта на самостійне прийняття рішень щодо власного здоров'я;

- медичні працівники мають право відмовитись від виконання процедур, які суперечать їхнім етичним переконанням, за умови, що така відмова не шкодить пацієнтові.

Кодекс АМА не лише встановлює загальні принципи, а й регулює поведінку лікарів у специфічних ситуаціях – наприклад, при веденні паліативних хворих, проведенні трансплантацій, застосуванні нових технологій, у взаєминах із фармацевтичними компаніями тощо.

Суттєвою рисою американської етичної системи є високий рівень правового врегулювання моральних питань. Так, конфіденційність медичної інформації регламентується федеральним Законом про перенесення та підзвітність медичного страхування (HIPAA, 1996), який передбачає відповідальність за розголошення персональних даних без згоди пацієнта. Конфлікт інтересів регулюється спеціальними положеннями Національного інституту здоров'я США (NIH), що вимагають від лікарів декларування будь-яких фінансових зв'язків, здатних вплинути на професійні рішення. Такий підхід мінімізує ризики упередженості та сприяє зміцненню довіри між медичними працівниками й пацієнтами. Принцип інформованої згоди набув у США статусу не лише етичного, а й правового стандарту, закріпленого у численних судових рішеннях. Пацієнт має право отримати вичерпну інформацію про діагноз, прогноз, альтернативні методи лікування та потенційні ризики, а лікар - обов'язок забезпечити зрозуміле й добровільне прийняття рішень.

Вагому роль у підтриманні етичних принципів у системі охорони здоров'я США відіграють акредитаційні структури, зокрема Joint Commission

(Об'єднана комісія з акредитації організацій охорони здоров'я) та American Nurses Association (ANA).

Joint Commission включає етичні критерії до стандартів акредитації лікарень і клінік, зокрема щодо прав пацієнтів, комунікації, конфіденційності та механізмів скарг. Вона проводить регулярні аудити, оцінює етичну поведінку персоналу та забезпечує моніторинг якості медичних послуг через призму моральних стандартів.

American Nurses Association (ANA) розробила власний Code of Ethics for Nurses, який акцентує на моральній відповідальності медсестер за гідність пацієнта, справедливість у розподілі ресурсів і підтримання довіри до професії.

Етичні вимоги інтегровані також у програми безперервної медичної освіти, що є обов'язковими для лікарів і медичних працівників. Таким чином, етична компетентність у США розглядається як невід'ємна складова професіоналізму.

Етична взаємодія між лікарем і пацієнтом є фундаментом сучасної системи охорони здоров'я, оскільки саме від неї залежить рівень довіри, ефективність лікування та загальна культура медичних послуг. Моделі цих відносин у різних країнах світу відображають специфіку їхніх соціально-культурних цінностей, історичний розвиток медицини та правові норми, що регулюють права пацієнтів і професійну автономію лікарів.

У світовій медичній практиці традиційно виокремлюють три основні моделі взаємин між лікарем і пацієнтом [33, с. 90]:

1) Патерналістична модель, за якої лікар приймає рішення від імені пацієнта, керуючись принципом «на благо хворого». Пацієнт виступає пасивним об'єктом медичного впливу;

2) Партнерська (кооперативна) модель, заснована на взаємній довірі, спільному обговоренні варіантів лікування та розподілі відповідальності між сторонами.

3) Автономна (пацієнтоцентрична) модель, що передбачає максимальну самостійність пацієнта у прийнятті рішень, а роль лікаря полягає у наданні повної та об'єктивної інформації, консультаційної підтримки й етичного супроводу.

У сучасних системах охорони здоров'я провідних країн світу спостерігається поступовий перехід від патерналістичної до партнерської й автономної моделей, що відповідає принципам гуманізації медицини та реалізації прав людини у сфері охорони здоров'я.

У Великій Британії етична взаємодія між лікарем і пацієнтом регламентується Кодексом професійної поведінки General Medical Council (GMC), який закріплює концепцію «спільного прийняття рішень» (shared decision-making). Вона передбачає активну участь пацієнта в обговоренні діагнозу, варіантів лікування, можливих наслідків і ризиків. Лікар зобов'язаний надавати інформацію у зрозумілій формі, враховуючи інтелектуальні, емоційні та соціальні особливості пацієнта. Особлива увага приділяється повазі до автономії особистості та недопущенню тиску на пацієнта при виборі методу лікування. Така модель підвищує рівень довіри, знижує ризик конфліктів і сприяє підвищенню ефективності терапії.

Канадська система охорони здоров'я функціонує на принципах пацієнтоорієнтованої медицини (patient-centered care), у якій етика взаємодії з пацієнтом є складовою державної політики. Основні положення визначені у Canadian Medical Association Code of Ethics and Professionalism (CMA, 2018).

Лікарі Канади дотримуються принципів чесності, прозорості, взаємної відповідальності та партнерства. Значну роль відіграє міждисциплінарна співпраця - лікар, медсестра, соціальний працівник і психолог разом формують індивідуальний план лікування. Таке колегіальне прийняття рішень дозволяє краще враховувати потреби пацієнта, зменшує ризики непорозумінь і підвищує рівень моральної задоволеності обох сторін.

Канадська модель вважається однією з найбільш етичних у світі, адже вона базується на визнанні цінності кожної особистості, рівному доступі до медичної допомоги та недискримінаційному підході незалежно від соціального статусу, етнічного походження чи віку пацієнта.

Таблиця 3.1

Порівняльна характеристика моделей етичної взаємодії “лікар – пацієнт” у провідних країнах світу*

Країна	Тип моделі взаємодії	Основні етичні принципи	Особливості практичного застосування
Велика Британія	Партнерська (shared decision-making)	Повага до автономії пацієнта, довіра, відповідальність, інформована згода	Пацієнт бере участь у виборі лікування; пріоритет комунікації; лікар зобов'язаний надавати повну та зрозумілу інформацію
Канада	Пацієнтоорієнтована (patient-centered care)	Чесність, прозорість, гуманізм, рівність, партнерство	Спільне прийняття рішень лікарем, медсестрою та пацієнтом; наголос на психологічному комфорті та соціальній підтримці
США	Автономна модель (autonomous model)	Благодіяння, «не нашкодь», автономія, справедливість	Пацієнт повністю контролює прийняття рішень; лікар зобов'язаний дотримуватися конфіденційності та декларувати конфлікт інтересів
Німеччина	Партнерська з правовим підґрунтям (rights-based model)	Гідність, відповідальність, законність, добровільність	Права пацієнтів закріплені законом; обов'язкова інформована згода та письмова фіксація медичних рішень
Франція	Етична модель “гуманістичного патерналізму”	Солідарність, гуманізм, захист гідності, професійна відповідальність	Збережено провідну роль лікаря, але з повагою до прав пацієнта; висока культура деонтології та комунікації
Японія	Партнерська з традиційними рисами	Гармонія, повага, сімейна участь, співчуття	Прийняття рішень із залученням родини; значна роль емоційної підтримки й культурних норм взаємоповаги

* Складено автором за даними [33, с. 95].

У Японії система етичної взаємодії лікаря та пацієнта є поєднанням традиційних культурних цінностей (шанобливість, гармонія, довіра) та

сучасних міжнародних принципів біоетики. Історично японська медицина базувалася на патерналістичній моделі, однак у XXI столітті країна активно впроваджує партнерську концепцію, орієнтовану на інформовану згоду та права пацієнта.

Японська асоціація медичної етики (у своїх документах визначає, що лікар зобов'язаний не лише забезпечити ефективне лікування, а й зберегти емоційний баланс пацієнта, проявляти ввічливість, терпіння та емпатію. Водночас особливу увагу приділено колективному прийняттю рішень - часто в процес обговорення включається родина пацієнта, що відповідає культурним традиціям суспільства, де сім'я є ключовим соціальним інститутом.

Порівняльний аналіз свідчить, що незалежно від національних особливостей, сучасні моделі взаємодії лікаря й пацієнта в провідних країнах світу мають спільну тенденцію - переорієнтацію з "медичної влади" на "етичне партнерство". Центральними стають такі принципи:

- повага до автономії та гідності людини;
- прозорість і чесність у комунікації;
- гуманізм і співчуття як етичні основи професії;
- колегіальність у прийнятті клінічних рішень;
- обов'язковість зворотного зв'язку з пацієнтом.

Таким чином, міжнародна практика підтверджує, що ефективна медична допомога можлива лише тоді, коли пацієнт є активним учасником лікувального процесу, а лікар виступає не лише фахівцем, а й моральним партнером, наставником і захисником прав людини.

У провідних країнах світу формування етичної компетентності медичних працівників розглядається як стратегічний компонент забезпечення якості медичної допомоги. Система навчання медичної етики має комплексний характер і охоплює всі рівні освіти – від базової університетської підготовки до безперервного професійного розвитку. В освітніх програмах домінує практико-орієнтований підхід, що поєднує теоретичне опанування морально-правових

принципів із розв'язанням реальних клінічних та етичних кейсів. У більшості країн навчання тісно інтегроване з діяльністю етичних комітетів, медичних асоціацій та акредитаційних органів, що забезпечує безперервність формування професійних і моральних цінностей. Характерною тенденцією є зміщення акценту з формального знання норм на розвиток етичного мислення, емпатії, комунікаційної культури та відповідальності. Такий підхід сприяє становленню високопрофесійних і морально зрілих фахівців, здатних забезпечити гуманістичну спрямованість системи охорони здоров'я.

3.2. Практичні заходи щодо підвищення рівня етичної компетентності медичного персоналу

Підвищення рівня етичної компетентності медичних працівників є одним із ключових чинників забезпечення належної якості медичних послуг, формування довіри пацієнтів і підтримання позитивного іміджу закладу охорони здоров'я. Високий рівень професійних знань та практичних навичок у сфері медицини неможливий без належної морально-етичної основи, адже саме етична культура персоналу визначає рівень гуманізму, взаємоповаги та відповідальності у взаєминах «лікар – пацієнт».

У сучасних умовах, коли медична діяльність дедалі більше орієнтована на потреби й права пацієнта, етична культура стає не лише показником особистої моральності працівника, а й професійним стандартом, що визначає ефективність роботи колективу. Етична компетентність охоплює знання моральних норм і правових вимог, уміння застосовувати їх у практичних ситуаціях, готовність до прийняття етично виважених рішень у складних або конфліктних випадках. Вона формується у процесі безперервного професійного навчання, внутрішнього контролю, морального стимулювання та створення сприятливого психологічного клімату у колективі [37, с. 60].

Практичні заходи, спрямовані на розвиток етичної компетентності, реалізуються через цілісну систему навчання, професійного розвитку, морального виховання та управлінських дій, які забезпечують гармонійне поєднання професіоналізму й моральної відповідальності. Основна мета таких заходів - сформувати у медичних працівників здатність діяти відповідно до моральних принципів гуманізму, доброчесності, справедливості, поваги до людської гідності, забезпечення конфіденційності та соціальної відповідальності перед пацієнтом і суспільством.

Важливою складовою розвитку етичної компетентності є цілеспрямована освітня робота з персоналом. До неї належать проведення лекцій, семінарів, тренінгів, майстер-класів і круглих столів, присвячених питанням медичної етики, біоетики, деонтології, психології спілкування, культури мовлення, а також аналізу конфліктних ситуацій у практиці. Такі заходи сприяють глибшому розумінню працівниками моральних аспектів професійної діяльності, формують здатність до саморефлексії, розвитку емпатії та толерантності. Під час навчань застосовуються сучасні інтерактивні методи - аналіз клінічних випадків, рольові ігри, групові обговорення, які дають змогу не лише засвоїти теоретичні знання, а й відпрацювати практичні комунікативні навички. Особлива увага приділяється розгляду реальних ситуацій, що виникають у повсякденній роботі лікаря, медичної сестри чи реєстратора.

Формування етичної культури неможливе без інтеграції етичних принципів у систему управління персоналом. У багатьох закладах охорони здоров'я розробляються Кодекси професійної етики, стандарти поведінки, положення про ділові комунікації, які стають частиною внутрішніх нормативних документів. Етичні критерії включаються до процедур атестації, оцінювання ефективності праці та визначення кваліфікаційного рівня. При цьому враховується не лише якість медичних маніпуляцій, а й культура спілкування з пацієнтами, дотримання принципів доброчесності, відповідальності та взаємоповаги. Також впроваджуються мотиваційні

програми, які передбачають моральне та матеріальне заохочення працівників, що демонструють високий рівень етичної поведінки. Така система сприяє створенню атмосфери довіри, відповідальності та професійного зростання.

Не менш важливим напрямом є формування сприятливого морально-психологічного клімату. Злагожені, довірливі стосунки між колегами, взаємоповага та взаємодопомога створюють умови для збереження психічного здоров'я медичних працівників і запобігають професійному вигоранню. Серед практичних заходів - організація спільних обговорень складних випадків, проведення психологічних тренінгів, створення системи наставництва для молодих спеціалістів. Особливу роль відіграють неформальні методи підтримки - колективні зустрічі, внутрішні консультації, взаємне навчання. Таке середовище стимулює медичних працівників до морального самовдосконалення, допомагає зберігати рівновагу між професійними вимогами та емоційною стійкістю.

Важливим інструментом моніторингу рівня етичної культури персоналу є зворотний зв'язок із пацієнтами. Систематичне опитування відвідувачів, використання анкет, скриньок довіри, електронних форм для збирання відгуків дозволяють адміністрації вчасно виявляти проблемні аспекти комунікації та реагувати на них. Отримана інформація аналізується на виробничих нарадах і використовується для розроблення коригувальних дій, таких як додаткове навчання, інструктажі чи зміна організації прийому. Наявність ефективного механізму зворотного зв'язку свідчить про відкритість закладу до суспільства та його орієнтованість на потреби пацієнтів [43, с. 704].

Для підтримання високих стандартів професійної поведінки в багатьох медичних закладах створюються етичні комісії або ради, які виконують консультативну, профілактичну та контрольну функції. Їх завдання полягає у розгляді випадків порушення етичних норм, розробленні рекомендацій для персоналу, а також у проведенні інформаційно-просвітницьких заходів. Такі комісії сприяють формуванню колективної відповідальності за моральний

клімат у закладі, а їх діяльність підсилює авторитет керівництва і підвищує рівень самодисципліни працівників.

У КНП «ТМКЛШД» питання формування та підтримання етичної культури персоналу посідає важливе місце в системі управління якістю надання медичних послуг. Етична компетентність розглядається не як формальна вимога, а як стратегічний ресурс розвитку закладу, що впливає на рівень довіри населення, професійний авторитет і загальну ефективність діяльності центру. Робота у цьому напрямі здійснюється комплексно, системно та безперервно, охоплюючи всі категорії працівників - від лікарів і медичних сестер до адміністративного персоналу.

У закладі впроваджено систему постійного підвищення кваліфікації у сфері медичної етики та комунікації. Проводяться щоквартальні семінари, тренінги й тематичні інструктажі з питань етичної поведінки, культури спілкування, захисту прав пацієнтів, етики інформаційного поводження. Під час таких занять використовуються інтерактивні методи навчання - розбір клінічних і морально складних ситуацій, кейс-аналіз, рольові ігри, що дає змогу працівникам відпрацьовувати алгоритми етичних дій у реальних робочих обставинах. Значну увагу приділено питанням комунікації з людьми похилого віку, особами з інвалідністю та пацієнтами, які перебувають у кризовому психологічному стані. До навчання залучаються як внутрішні фахівці центру, так і представники інших медичних закладів, психологи, юристи та громадські експерти, що сприяє формуванню інтегрованої етичної свідомості персоналу, де професійна компетентність поєднується з моральною відповідальністю.

У закладі функціонує внутрішня система етичного моніторингу, яка передбачає аналіз ситуацій, пов'язаних із порушенням норм комунікації чи конфіденційності, а також розгляд етичних питань на виробничих нарадах. Кожен працівник ознайомлений із Кодексом етики лікаря України, Міжнародним кодексом медичної етики та внутрішніми положеннями закладу про поведінку персоналу. Нові співробітники під час вступного інструктажу

проходять обов'язкове ознайомлення з етичними вимогами, що є частиною процесу адаптації на робочому місці. Керівництво закладу здійснює контроль за дотриманням принципів доброчесності, конфіденційності, поваги до гідності пацієнтів, а в разі виникнення конфліктних ситуацій - забезпечує їх розгляд у конструктивному, некаральному форматі з метою навчання та запобігання повторенням.

Таблиця 3.2

Основні заходи щодо підвищення рівня етичної компетентності медичного персоналу у КНП «ТМКЛШД»

Напрямок / вид заходу	Мета	Форми реалізації
Освітні заходи з медичної етики та деонтології	Поглиблення знань про етичні принципи, розвиток навичок гуманного спілкування з пацієнтами	Проведення лекцій, семінарів, тренінгів, обговорення етичних кейсів, рольові ігри
Внутрішній етичний контроль і саморегуляція	Забезпечення дотримання моральних норм у професійній діяльності	Аналіз етичних ситуацій на нарадах, моніторинг поведінки персоналу, ознайомлення з Кодексом етики
Зворотний зв'язок із пацієнтами	Оцінка рівня етичності обслуговування, виявлення проблемних аспектів	Анонімні опитування, електронна форма відгуків, скринька довіри, аналіз звернень
Наставництво та моральна підтримка персоналу	Адаптація молодих фахівців, профілактика професійного вигорання	Програма наставництва, індивідуальні консультації, групові обговорення складних випадків
Мотивація до етичної поведінки	Заохочення працівників до дотримання високих моральних стандартів	Подяки, відзнаки, преміювання, публічне визнання етичних вчинків
Інформаційно-просвітницька діяльність	Постійне нагадування про етичні норми та права пацієнтів	Стенди з Кодексом етики, інформаційні буклети, етичні поради у внутрішніх чатах
Психологічна підтримка персоналу	Забезпечення емоційного балансу й стійкості в роботі з пацієнтами	Консультації психолога, тренінги зі стресостійкості, командні зустрічі
Аналіз та узагальнення етичної практики	Оцінка результативності заходів і планування подальших дій	Проведення щорічного звіту про стан етичної культури, самооцінка персоналу, аналітичні обговорення

* Складено автором самостійно.

Важливою складовою етичної політики центру є створення ефективного механізму зворотного зв'язку між пацієнтами та адміністрацією. Для цього у КНП «ТМКЛШД» функціонує анонімна скринька довіри та електронна форма

збору відгуків, доступна через офіційний сайт закладу. Відгуки пацієнтів регулярно аналізуються, а їх результати розглядаються на щомісячних засіданнях керівництва. На підставі отриманих пропозицій вносяться корективи у графік прийому, оптимізується навантаження на персонал, проводяться додаткові тренінги з комунікаційної культури. Такий підхід дозволяє забезпечити принцип прозорості діяльності закладу та сприяє зростанню рівня довіри з боку населення громади.

Для молодих спеціалістів діє система наставництва, у межах якої досвідчені працівники допомагають адаптуватися до професійного середовища, ознайомлюють із нормами корпоративної етики та правилами комунікації. Крім того, адміністрація приділяє увагу психологічній підтримці персоналу. У разі виникнення емоційного виснаження або професійного стресу працівники можуть отримати індивідуальні консультації у психолога або звернутися до керівництва для обговорення проблеми. На внутрішніх зборах регулярно обговорюються приклади успішного вирішення конфліктів, проявів гуманізму та колегіальності, що підсилює командний дух і сприяє профілактиці професійного вигорання.

Серед важливих елементів морального стимулювання у закладі практикується публічне відзначення працівників, які демонструють високий рівень культури спілкування, гуманізму та відповідальності перед пацієнтами. Такі працівники отримують подяки, почесні грамоти, заохочення у вигляді премій чи моральних відзнак. Керівництво також заохочує участь працівників у професійних конкурсах, громадських ініціативах і волонтерських проєктах, що розвиває у них почуття соціальної місії та моральної відповідальності.

З метою постійного нагадування про морально-етичні стандарти в установі облаштовано інформаційні стенди, на яких розміщено Кодекс етики лікаря, права пацієнтів, приклади належної комунікації та короткі пам'ятки з деонтологічних принципів. Також у внутрішніх електронних чатах

поширюються етичні поради та рекомендації, що сприяють щоденному оновленню етичної свідомості колективу.

Отже, у КНП «ТМКЛШД» допомоги» створено збалансовану систему практичних заходів із підвищення етичної компетентності персоналу, що поєднує освітню, управлінську, психологічну та комунікативну складові. Системність цих дій забезпечує формування середовища взаємоповаги, довіри та професійної відповідальності, що, у свою чергу, позитивно впливає на якість медичних послуг, рівень задоволеності пацієнтів і зміцнення авторитету закладу в громаді. Таким чином, КНП «ТМКЛШД» можна розглядати як приклад ефективного реалізації етичного менеджменту в первинній ланці охорони здоров'я, де моральні цінності інтегровані у всі напрями діяльності колективу.

ВИСНОВКИ

Етичні принципи є невід'ємною складовою функціонування системи охорони здоров'я, оскільки саме вони забезпечують морально-духовну рівновагу між технічною, правовою та гуманістичною сторонами медичної діяльності. Етика медицини визначає не лише норми поведінки медичного працівника, а й формує його професійну ідентичність, перетворюючи лікування на акт морального служіння людині. В основі медичної етики лежать універсальні моральні категорії - гуманізм, чесність, справедливість, співчуття, доброчесність і повага до людського життя, які є фундаментом взаємної довіри між лікарем і пацієнтом. Дотримання цих принципів забезпечує не лише високу якість медичної допомоги, а й стабільність морального клімату в колективі, що позитивно впливає на ефективність усієї системи охорони здоров'я.

Загалом, етична культура медичного працівника є важливою передумовою професіоналізму, адже вона визначає його здатність приймати морально виважені рішення, діяти з урахуванням інтересів пацієнта і суспільства, уникати проявів недбалості, байдужості чи дискримінації. Етичні принципи сприяють формуванню нової моделі медичної практики - гуманістично зорієнтованої, заснованої на партнерських взаєминах між лікарем і пацієнтом. У сучасних умовах розвитку технологій саме етичні норми залишаються незмінним моральним орієнтиром, який гарантує, що медицина зберігає своє головне призначення - служіння людині, її життю, здоров'ю та гідності.

Морально-правові норми професійної діяльності медичних працівників становлять цілісну систему регулювання взаємовідносин у сфері охорони здоров'я, яка забезпечує поєднання гуманістичних цінностей та юридичної відповідальності. Вони формують єдиний етичний і правовий простір, у межах якого професійна поведінка медичного працівника визначається не лише знанням законів, а й моральною зрілістю, совістю та внутрішнім почуттям

обов'язку перед людиною. Моральні норми задають внутрішній вектор діяльності медика - орієнтацію на добро, справедливість, милосердя та повагу до гідності пацієнта, тоді як правові норми виступають зовнішнім механізмом регламентації, що гарантує дотримання законності, прав і безпеки громадян. Їх гармонійна взаємодія створює передумови для формування високої професійної культури та довіри до медичної системи. Професійна етика медицини виступає інтегруючою ланкою між мораллю та правом, трансформуючи абстрактні принципи гуманізму у конкретні норми поведінки. Дотримання морально-правових засад забезпечує не лише якість і безпеку медичної допомоги, а й зміцнює авторитет лікаря, сприяє формуванню позитивного іміджу закладу охорони здоров'я та стабілізує морально-психологічний клімат у колективі.

КНП «ТМКЛШД» є стратегічним елементом регіональної системи охорони здоров'я, який виконує функції опорного центру ургентної, невідкладної, інтенсивної, спеціалізованої та реабілітаційної допомоги. Історично сформована інфраструктура, розширена та модернізована у новітній період, у поєднанні з багатопрофільною структурою стаціонару й наявністю високотехнологічної діагностичної бази забезпечує безперервність клінічного маршруту пацієнта та спроможність закладу реагувати на надзвичайні події, воєнні й епідеміологічні виклики. Організаційна структура лікарні відповідає моделям закладу інтенсивного лікування та відзначається високим ступенем функціональної диференціації. Адміністративно-управлінський рівень забезпечує стратегічне планування, ризик-менеджмент, дотримання стандартів НСЗУ та внутрішній контроль якості. Клінічні підрозділи – відділення екстреної медичної допомоги, анестезіології та інтенсивної терапії, травматологія, хірургія, інфекційне та реабілітаційне відділення – утворюють цілісну систему надання допомоги при критичних станах, травмах і хронічній патології. Наявність гемодіалізу, потужної лабораторії, операційного блоку та

служб інфекційного контролю посилює спроможність закладу надавати комплексну, технологічно насичену медичну допомогу.

Кадрова динаміка закладу у 2021–III кв. 2025 рр. відображає перехід від кризової турбулентності до етапу масштабного зростання з подальшою стабілізацією. Початкове скорочення чисельності персоналу у 2021–2022 рр. є проявом загальнонаціональних воєнних і постковідних процесів та оптимізації штатів. Подвоєння чисельності працівників у 2024 р. та збереження високого кадрового потенціалу у 2025 р. свідчать про розширення функціоналу лікарні, відкриття нових підрозділів, посилення ролі установи як опорного госпітального центру, що підтверджує високий рівень організаційної адаптивності та здатність керівництва оперативно нарощувати ресурси у відповідь на зростання потреб населення.

Фінансові показники активів і зобов'язань демонструють поєднання інтенсивної інвестиційної фази з контрольованою борговою політикою. Стабільний рівень активів у 2022–2023 рр. змінився їх різким зростанням більш як удвічі у 2024 р., що інтерпретується як результат масштабної модернізації матеріально-технічної бази, залучення інвестиційних ресурсів, реалізації державних та донорських програм підтримки медичних закладів у воєнний період. При цьому зобов'язання зростають помірно й залишаються відносно стабільними, що свідчить про значну частку безповоротного фінансування та збереження прийняттого рівня фінансової стійкості й автономії.

Динаміка чистого фінансового результату засвідчує перехід від високоприбуткової моделі до тимчасової збитковості, зумовленої інвестиційним та кризовим навантаженням. Значні прибутки 2020–2021 рр. відображають фазу розширення фінансування та дії стимулюючих тарифів НСЗУ, зокрема у період пандемії. Подальше скорочення прибутковості у 2022–2023 рр. та формування збитку у 2024 р. є наслідком зростання витрат на

інтенсивну допомогу, подорожчання ресурсів, запуску нових підрозділів, а також структурної трансформації фінансування в умовах воєнного стану. З урахуванням одночасного різкого зростання активів збитковість 2024 р. доцільно розглядати як прояв інвестиційного циклу, а не суто як індикатор низької ефективності.

Проведений аналіз свідчить, що у КНП «ТМКЛШД» створено ефективну систему забезпечення дотримання етичних норм, яка поєднує правові, моральні та управлінські засади професійної діяльності. У закладі сформована культура гуманізму, поваги до гідності пацієнта, конфіденційності та доброчесності, що є основою якісного медичного обслуговування та довіри населення. Високий рівень етичної свідомості персоналу підтримується через регулярні інструктажі, професійні тренінги, етичний контроль і зворотний зв'язок із пацієнтами, результати якого використовуються для вдосконалення роботи.

Опитування пацієнтів підтвердило позитивну оцінку діяльності закладу: переважна більшість відзначає доброзичливість, уважність і високу культуру спілкування медичного персоналу. Системна кадрова політика, орієнтована на моральні якості та професійну компетентність працівників, сприяє формуванню згуртованого, етично зрілого колективу. Таким чином, КНП «ТМКЛШД» можна розглядати як зразкову модель етичного управління у сфері охорони здоров'я, де поєднання професійної відповідальності та моральних цінностей забезпечує довіру громади, стабільність розвитку та підвищення якості медичних послуг.

Дослідження зарубіжного досвіду свідчить, що етичне регулювання у сфері охорони здоров'я у провідних країнах світу базується на гармонійному поєднанні правових, морально-філософських і професійних засад, спрямованих на утвердження гуманістичних цінностей медицини. У державах Європейського Союзу, США, Канаді, Великій Британії та Японії етичні стандарти охорони здоров'я ґрунтуються на принципах поваги до гідності

людини, автономії пацієнта, справедливості, доброчесності, конфіденційності та відповідальності. Висока нормативна впорядкованість, наявність комісій з біоетики, чітко прописані кодекси професійної етики та системи контролю забезпечують прозорість і моральну стійкість медичної практики.

Особливої уваги заслуговує перехід світових систем охорони здоров'я від патерналістичної до партнерської й пацієнтоцентричної моделі, де лікар виступає не лише виконавцем медичних процедур, а моральним радником і союзником пацієнта. Розвинена етична освіта медиків, безперервне професійне навчання, практико-орієнтовані тренінги та діяльність етичних комітетів сприяють формуванню високого рівня етичної компетентності фахівців. Таким чином, міжнародний досвід підтверджує, що етична культура є невід'ємною умовою ефективності медичної системи, запорукою довіри суспільства та основою гуманістичного розвитку охорони здоров'я.

Проведений аналіз свідчить, що формування високого рівня етичної компетентності є невід'ємною умовою ефективного функціонування сучасного закладу охорони здоров'я. Саме етична культура визначає не лише професійну якість роботи медичного персоналу, а й рівень довіри, поваги та лояльності пацієнтів. Розвиток етичної компетентності передбачає поєднання теоретичної підготовки, практичного досвіду, постійного самовдосконалення та моральної відповідальності. Комплексний підхід, який охоплює навчання, наставництво, моральне стимулювання, психологічну підтримку і зворотний зв'язок із пацієнтами, забезпечує системність та результативність етичної політики медичного закладу. Удосконалення етичної поведінки працівників сприяє гармонізації внутрішніх відносин у колективі, створенню сприятливого психологічного клімату та запобіганню професійному вигоранню. Водночас етичні комісії, механізми контролю та система морального заохочення забезпечують сталість дотримання моральних принципів і високий рівень самодисципліни.

У КНП «ТМКЛШД» створено цілісну та ефективну систему підвищення етичної компетентності медичних працівників, яка охоплює освітню, управлінську, психологічну й комунікаційну складові. Така система не є формальною, а інтегрована у всі рівні управління закладом, від кадрової політики до щоденної взаємодії між лікарем і пацієнтом. Проведення регулярних навчань, тренінгів, семінарів, інструктажів та обговорень сприяє розвитку в персоналу усвідомленого ставлення до професійної етики, формуванню навичок емпатії, толерантності, відповідальності та доброчесності. Особливістю діяльності центру є поєднання морального виховання з практичними методами стимулювання - наставництвом, системою морального та матеріального заохочення, створенням умов для психологічного комфорту й відкритого діалогу між персоналом та адміністрацією. Важливу роль відіграє механізм зворотного зв'язку з пацієнтами, який забезпечує не лише контроль за якістю обслуговування, а й постійне вдосконалення етичної поведінки працівників. Реалізація комплексу етичних заходів у КНП «ТМКЛШД» сприяє формуванню високої моральної культури колективу, зміцненню довіри пацієнтів, запобіганню професійному вигоранню та підвищенню загальної ефективності діяльності закладу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аль Ширафі, Мохаммед Авад. Антикризове управління розвитком в сфері охорони здоров'я: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. екон. наук: 08.00.03. Полтава, 2018. 20 с.
2. Біоетика у реаліях війни. Збірник наукових праць НМАПО імені П. Л. Шупика. 2024, вип. 3, С. 59–64.
3. Вілл'ємс Дж. Р. Підручник з лікарської етики. Переклад з 2-го англomовного видання Світового Лікарського Товариства. World Medical Association (WMA). Українські медичні вісті. 2021. Т. 13, № 1. С. 41-50.
4. Гаркуша А. О. Особливості підходів до застосовуваності застережень про неконкуренцію в медичній практиці в контексті етико-правових міркувань. Полтавський правовий часопис. 2023. № 1. С. 23-43.
5. Графська О. С. Сучасні тенденції управління закладами охорони здоров'я: аналіз світового досвіду. Економіка та суспільство. 2025. Вип. 71. DOI: [10.32782/2524-0072/2025-71-113](https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-71-113).
6. Дацій Н.В., Никитюк А.М. Теоретичні підходи до системи надання медичних послуг в умовах цифрової трансформації. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2023. № 1. URL: <https://www.nayka.com.ua/index.php/dy/issue/view/54>.
7. Дудіна О. В. Викладання медичної етики в передових університетах Китаю. Збірник наукових праць Херсонського державного університету. Педагогічні науки. 2020. Вип. 91. С. 61-64.
8. Електронна система охорони здоров'я в Україні. eHealth. URL: <https://ehealth.gov.ua/>
9. Етичний кодекс лікаря. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/n000174809#Text>
10. Етичний кодекс медичної сестри. URL: http://medmedsestrunstvo.blogspot.com/2016/03/blog-post_16.html.

11. Етичний компас медичних рішень під час пандемії COVID-19. Українське суспільство. 2021. № 3 (277). С. 112–124.
12. Єхалов В. В., Павлиш О. С., Єгоров С. В. Медична етика та деонтологія в практиці лікаря – дитячого анестезіолога. Медицина невідкладних станів. 2019. № 3. С. 124-126.
13. Желюк Т.Л., Мацик В.О. Публічна політика в сфері охорони здоров'я: нові виклики та можливості. International conference Information of socioeconomic development of the state and region: Conference Proceedings, aprils 20. 2020. Gromadka, Poland: Gokib. 160 p.
14. Комунальне некомерційне підприємство КНП «ТМКЛШД». Офіційний сайт. URL: <https://www.likarnia.te.ua/>.
15. Копочинська Ю.В., Латенко С.Б. Основи деонтології: навчальний посібник. КПІ ім. Ігоря Сікорського. Київ, 2019. 87 с.
16. Кубальський О. Н. Етика відповідальності у наукових дослідженнях та інноваціях: глобальна та національна перспектива. Politology bulletin. 2022. № 88. С. 12-21.
17. Кулик О. Проблематика деонтології персоналу в закладі охорони здоров'я. Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах інноваційного розвитку економіки : матеріали доп. II Всеукр. 70 наук.-практ. конф. з міжнар. участю [Тернопіль, 28 трав. 2021 р.] / редкол. : Р. Р. Августин, А. Ю. Васіна, Т.Л. Желюк [та ін.]; відп. за вип. М. М. Шкільняк. Тернопіль : ЗУНУ, 2021. Ч. 1. С. 309-311.
18. Кучма С. З. Управління персоналом закладу охорони здоров'я: морально-етичні вимоги : навч.-метод. матеріали. Тернопіль : ЗУНУ, 2023. 18 с.
19. Лиха Л. М., Господарський І. Я. Аналіз професійної етики та ролі роботи середнього медичного персоналу. Медична освіта. 2020. № 4. С. 38-42.
20. Ляшов Д. О., Шульгай, А. Г., & Теренда, Н. О. Вплив поведінкової економіки на охорону здоров'я: аналіз принципів та застосування. Вісник

соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2023. № 3. С. 70–75. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2023.3.14225>.

21. Марков Ю. І. Проблеми медичної етики з позиції анестезіолога. Медицина невідкладних станів. 2020. Т. 16, № 2. С. 75-78.

22. Мельник Н. В., Кошель Л. О. Етичні аспекти управління персоналом у сфері охорони здоров'я. Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення і проблеми розвитку. 2023. № 5(2). С. 89–96.

23. Міжнародний кодекс медичної етики. URL: <https://sites.google.com/site/likarnya3/informacia-dla-likariv-1/rizne-cikave-takorisne/miznarodnij-kodeks-medicnoie-etiki>

24. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за ред. Желюк Т.Л., Шкільняка М.М. Тернопіль, Крок. 2020. 560с.

25. Никитюк С. О., Левенець С. С. Випадок ВІЛ-інфікування дитини, пов'язаний з етикою пацієнтів у медицині (випадок із клінічної практики). Актуальна інфектологія. 2020. Т. 8, № 3-4. С. 58-62.

26. Основи законодавства України про охорону здоров'я 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/T280100?an=818250>.

27. Офіційний веб-сайт Національної служби здоров'я України. URL: nszu.gov.ua.

28. Офіційний сайт ДП «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України». URL: <http://medstat.gov.ua>.

29. Поліщук О. Ю. Антикризовий менеджмент організацій: етичні аспекти прийняття управлінських рішень в умовах пандемії. Ринок інфраструктури. 2022. Вип. 66. С. 134–138.

30. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#n137>.

31. Проблеми медичної етики. Спеціалізований медичний портал. HEALTH.UA.COM. URL: <https://health-ua.com/news/40588-problemi-medichno-etiki>.
32. Романадзе Л. Універсальний кодекс етики медіатора: утопія чи реальність? Зовнішня торгівля: економіка, фінанси, право. 2021. № 1. С. 14–22.
33. Рудий С.А., Гук А.П. Порівняння структурних елементів управління систем охорони здоров'я окремих країн Європи та України. Економіка і право охорони здоров'я. 2020. № 2. С. 89-99.
34. Сердюк А. М., Риган М. М., Скалецький Ю. М. Етика і культура безпеки в медичній практиці. Реабілітація та паліативна медицина. 2023. № 1. С. 138.
35. Шкільняк М. М. Розвиток концептуальних підходів до управління якістю медичних послуг закладів охорони здоров'я. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2020. № 2. С. 22-30.
36. Шкільняк М.М., Желюк Т.Л., Жуковська А.Ю. та ін. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник. Тернопіль : КРОК, 2021. 438 с.
37. Юрко К. В., Меркулова Н. Ф. Медична етика в системі координат вищої медичної школи. Інноваційна педагогіка. 2020. Вип. 20(1). С. 59-63.
38. Bestsennyu, O., Chmielewski, M., Koffel, A., & Shah, A. From facility to home: How healthcare could shift by 2025. McKinsey & Company, 2022. URL: <https://www.mckinsey.com/industries/healthcare/our-insights/from-facility-to-home-how-healthcare-could-shift-by-2025>
39. Cheng H. A Critical Review of Chinese Theoretical Research on Moral Education Since 2000. ECNU Review of Education. 2020. Vol. 2. Issue 4. P. 561–580. URL: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2096531119886490> doi: 10.1177/2096531119886490
40. Costa C., Freitas A., Stefanik I., Krafft T., Pilot E., Morrison J., Santana P. Evaluation of data availability on population health indicators at the regional level across the European Union. Population health metrics. 2019. vol. 17 (1), p.11.

41. Healthcare industry cannot mask its sustainability problem. Financial Times, 2024. URL: <https://www.ft.com/content/f2974759-6330-4607-8c7d-7f045e48b82e>.
42. Holden K.B., Hopkins J., Belton A., Butty K., Tabor DC, Satcher D. Leveraging science to advance health equity: a regional health policy research center's approach. *Ethnicity & disease*. 2019. vol. 29 (2), c. 323.
43. Ilori O., Kolawole T. O., & Olaboye J. A. Ethical dilemmas in healthcare management: A comprehensive review. *International Medical Science Research Journal*. 2024. № 4(6). C. 703–725. DOI: 10.51594/imsrj.v4i6.1251.
44. Kurt Darr, Michael Nowicki *Managing Health Services Organizations and Systems*. Health Professions Press, Inc., 2021. 720 c.
45. Quek Anderson D. «A matter of interpretation? Understanding and applying mediation standards for the cross - border enforcement of mediated settlement agreements», *Conflict resolution quarterly*, 2020. 38 (1-2), pp. 27-45. DOI: 10.1002/crq.21285.