

**Олександра ІЩУК**

здобувач освітньо-професійної програми  
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ  
Науковий керівник – Тетяна ЖЕЛЮК, д-р. екон. наук,  
професор, професор кафедри менеджменту,  
публічного управління та персоналу  
Західноукраїнського національного університету

**ЕТИКА ВЗАЄМОВІДНОСИН ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА**

Сучасна медицина переживає фундаментальний перехід від традиційної патерналістської моделі, де лікар виступав єдиним суб'єктом прийняття рішень, до моделі автономії та партисипативності. У контексті Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні до 2030 року [1], етична взаємодія розглядається як суб'єкт-суб'єктні відносини. Ключовим стає принцип інформованої згоди, що передбачає не лише формальне підписання документа, а й забезпечення повного розуміння пацієнтом клінічної ситуації. Це вимагає від медичного працівника високого рівня емпатії та здатності транслювати складну медичну інформацію на рівень загальнозрозумілої мови, не втрачаючи при цьому наукової достовірності.

Нормативне врегулювання етики взаємовідносин здійснюється:

– на глобальному рівні: «Конвенцією про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини, Конвенцією про права людини та біомедицину, Женевською декларацією Всесвітньої медичної асоціації, Міжнародним кодексом медичної етики, Декларацією про незалежність і професійну свободу лікаря, Декларацією прав пацієнта» [2];

– на національному рівні: «статтею 49 Конституції, яка гарантує право на охорону здоров'я і медичну допомогу; статтею 78 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», який визначає принципи діяльності у сфері медицини; положеннями Цивільного кодексу, Кримінального кодексу, Законів України «Про державні фінансові гарантії медичного

обслуговування населення», «Про екстрену медичну допомогу», «Про лікарські засоби, Етичним кодексом лікаря» [2].

Важливе місце займає Клятва лікаря України, яка містить «основні моральні вимоги професії: надавати допомогу всім, хто її потребує, керуватися загальнолюдськими принципами моралі, бути чуйним до пацієнтів, зберігати лікарську таємницю, не приховувати правди, якщо це не шкодить хворому, співпрацювати з колегами й утверджувати ідеали милосердя та взаємоповаги» [2].

Центральною віссю сучасної медичної етики стає принцип автономії особистості. Патерналістська модель, де лікар перебирав на себе повну відповідальність за вибір методів лікування, поступається місцем моделі «розподіленої відповідальності». У межах цієї парадигми пацієнт розглядається не як об'єкт медичних маніпуляцій, а як активний учасник (партнер) процесу одужання. Ключовим інструментом реалізації цього принципу є інформована згода, яка в науковому розумінні є не просто юридичним актом, а тривалим комунікативним процесом. Етичний обов'язок фахівця полягає у забезпеченні когнітивної доступності складної медичної інформації, що дозволяє пацієнту прийняти усвідомлене рішення, виходячи з власних ціннісних орієнтирів.

Якість медичної допомоги безпосередньо корелює з етичним кліматом усередині медичного колективу. Сучасна деонтологія розглядає горизонтальні зв'язки між лікарями різних спеціальностей, медичними сестрами та психологами як критичний чинник клінічної безпеки. Принцип колегіальності в інклюзивному середовищі передбачає відмову від авторитарного стилю управління на користь мультидисциплінарної команди. Важливим аспектом є культура «відкритого аналізу помилок», де етичним стандартом визнається здатність фахівця до рефлексії та конструктивного обговорення клінічних інцидентів без страху стигматизації. Це сприяє формуванню середовища психологічної безпеки, що є базовою умовою для запобігання професійному вигоранню та забезпечення високої якості надання послуг.

Із впровадженням електронної системи охорони здоров'я (eHealth) та телемедичних технологій, поняття медичної таємниці

набуває нових деонтологічних вимірів. Етична відповідальність медичного працівника тепер охоплює не лише вербальне нерозголошення відомостей, а й дотримання суворих протоколів цифрової безпеки. В умовах розмивання меж приватного та публічного у соціальних мережах, медична етика вимагає від фахівця збереження професійної дистанції та недопустимості оприлюднення будь-яких даних, що можуть прямо чи опосередковано ідентифікувати пацієнта. Довіра, що є фундаментом терапевтичного альянсу, безпосередньо залежить від впевненості пацієнта у цілісності та недоторканності його персонального інформаційного простору.

Вперше в історії медичної науки психологічна стійкість (резильєнтність) самого лікаря починає розглядатись як етична категорія. Згідно з філософією програми «Ти як?», турбота медика про власний ментальний стан є обов'язковою умовою дотримання принципу «не нашкодь». Стан емоційного виснаження неминуче призводить до деперсоналізації пацієнта та втрати емпатії, що є грубим порушенням деонтологічних норм. Таким чином, плекання внутрішньої стійкості стає професійною вимогою, яка гарантує здатність лікаря надавати допомогу на високому гуманістичному рівні навіть у кризових умовах.

Матеріальна незабезпеченість закладу та низький рівень оплати праці створюють передумови для формування «тіньової етики» – системи неформальних відносин, де пріоритет у наданні допомоги отримують пацієнти, здатні самостійно фінансувати свій лікувальний процес. Повне державне забезпечення та прозорий розподіл ресурсів усувають фінансовий бар'єр у стосунках «лікар-пацієнт», повертаючи їх у поле чистої деонтології [3,4].

Резюмуючи, слід зазначити, що етика взаємовідносин у медицині 2030 року – це синтез високих технологій та глибокого гуманізму. Вона базується на повазі до гідності пацієнта, професійній прозорості та безперервному розвитку комунікативних навичок медичного персоналу. Перехід до цієї моделі є не просто вимогою часу, а необхідною умовою ефективності національної системи охорони здоров'я в цілому.

**Список використаних джерел:**

1. Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 року № 1018-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-%D1%80#Text> (Дата звернення: 05.05.2026)
2. Етичні норми в медицині: гарантії, вимоги та проблемні питання URL: <https://unba.org.ua/publications/11007-etichni-normi-v-medicini-garantii-vimogi-ta-problemni-pitannya.html> (Дата звернення: 05.05.2026)
3. Желюк Т. Вдосконалення використання матеріальних ресурсів закладів охорони здоров'я як детермінанта розвитку стійкої медичної галузі України. *Modeling the development of the economic systems*. № 2026. № (2). С. 8–16. URL: <https://doi.org/10.31891/mdes/2026-20-1>
4. Желюк Т.Л. Стратегічне управління людськими ресурсами медичного закладу в контексті забезпечення стійкості системи охорони здоров'я України в умовах війни. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2025. Вип. 57. С. 224-228. DOI: <https://doi.org/10.32782/2413-9971/2025-57-32>