системи місцевого самоврядування України. Крім того, слушною видається думка, що застосування у повсякденній управлінській діяльності хоча б основних етичних положень справить саме той вплив на систему органів місцевого самоврядування України, що забезпечить досягнення нею необхідного рівня розвитку професійної етики.

Використані джерела

1. Цвєтков В. В. Горбатенко В. П. Демократія – Управління – Бюрократія: в контексті модернізації українського суспільства: Монографія. К.: Ін-т держави і права, 2016. 248 с.
2. Поваляєв В. М. Вплив зовнішнівніх і внутрішніх факторів на етику в управлінні. Норми етики в управлінні. К.:ІДУіС, 2014. с. 73-77.
3. Якубовський О. П., Бутирська Т. А. Державна влада і громадянське суспільство: система взаємодії. О.: ОРІДУ НАДУ, 2019. 196 с.

Наталія ГАРСЕВАНІШВІЛІ
здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я» ТНЕУ
Науковий керівник – д.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ТНЕУ Алла ВАСІНА

АСПЕКТИ ВЗАЄМОДІЇ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЗІ СПОЖИВАЧАМИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Реалізація медичної реформи в Україні передбачає налагодження дієвої взаємодії закладів охорони здоров'я зі споживачами медичних послуг в контексті забезпечення реалізації їх прав на охорону здоров'я. При цьому ефективність такої взаємодії значною мірою базується на системі прав і обов'язків споживачів медичних послуг. Так, відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я [1], до переліку прав споживачів медичних послуг, які формують інституційний базис їх взаємодії із закладами охорони здоров'я належать:

– право на вільний вибір лікаря, якщо останній може запропонувати свої послуги, та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій;

– право на отримання достовірної і повної інформації про стан свого здоров'я, у тому числі на ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються його здоров'я;

– право на інформовану згоду щодо застосування методів діагностики, профілактики та лікування та право відмовитись від лікування;

– право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при його медичному обстеженні;

– право пацієнта, який перебуває на стаціонарному лікуванні в закладі охорони здоров'я, на допуск до нього інших медичних працівників, членів

сім'ї, опікуна, піклувальника, нотаріуса та адвоката, а також священнослужителя для відправлення богослужіння та релігійного обряду;

– право направлятися для лікування за кордон у разі необхідності подання того чи іншого виду медичної допомоги хворому та неможливості її подання в закладах охорони здоров'я України;

– право відшкодування заподіяної здоров'ю шкоди;

– можливість проведення незалежної медичної експертизи у разі незгоди громадянина з висновками державної медичної експертизи, застосування до нього заходів примусового лікування та в інших випадках, коли діями працівників охорони здоров'я можуть бути ущемлені загальновизнані права людини і громадянина;

– право на оскарження неправомірних рішень і дій працівників, закладів та органів охорони здоров'я.

Важливою складовою налагодження взаємодії закладів охорони здоров'я із споживачами медичних послуг виконання обов'язків останніми. При цьому слід зауважити, що обов'язки споживачів медичних послуг прямо не визначаються, а випливають з прав лікаря. Так, відповідно до статті 34 Основ законодавства України про охорону здоров'я, лікар має право відмовитися від подальшого ведення пацієнта, якщо останній не виконує медичних приписів або правил внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я, за умови, що це не загрожуватиме життю хворого і здоров'ю населення. Лікар не несе відповідальності за здоров'я хворого у разі відмови останнього від медичних приписів або порушення пацієнтом встановленого для нього режиму. Таким чином, до обов'язків пацієнтів можна віднести:

– обов'язок виконання медичних приписів лікаря;

– обов'язок виконання правил внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я.

Ефективна взаємодія закладу охорони здоров'я зі споживачами медичних послуг визначається фаховими якостями лікаря щодо вибудовування ввічливих, довірливих взаємовідносин між лікарем і пацієнтом, вибору прийнятної моделі взаємин. Заслуговують на увагу такі моделі взаємин лікаря і пацієнта:

– патерналістська, за якої лікар, ретельно дослідивши стан хворого, встановлює найбільш прийнятне для кожної конкретної ситуації лікування, спрямоване на повне одужання. Останнє слово у виборі способів лікування залишається за лікарем, який діє як опікун, забезпечуючи найбільш адекватний, з його точки зору, метод лікування. Автономія хворого зводиться до його згодою з лікарським розсудом. Дана модель використовується в ситуації, коли є безпосередня загроза життю хворого і мова йде про екстрену операцію, реанімаційні заходи;

– ліберальна модель, яка передбачає, що лікар зобов'язаний надати пацієнту

всю суттєву інформацію, що стосується захворювання. Пацієнт самостійно здійснює вибір лікування і саме на нього в кінцевому рахунку покладається відповідальність за вибір лікування. Таким чином, концепція автономії хворого з цієї моделі полягає в контролі за формуванням лікарського рішення;

– технологічна, коли рішення щодо застосування способів лікування базується на результатах обстежень та їх інтерпретації пацієнту;

– інтерпретаційна модель, що передбачає обов'язок лікаря доступною мовою розкривати хворому інформацію про стан його здоров'я, ризик і користь можливих втручань. Характерною рисою цієї моделі є активна роль лікаря, який не повинен нав'язувати пацієнтові свою точку зору, але докласти всі зусилля, щоб вибір припав на єдино розумне рішення;

– дорадча – лікар залучає пацієнта до діалогу для виявлення кращого способу дії. Він пояснює пацієнту всі можливі варіанти лікування, і разом вони обирають один з них, який є, на думку фахівця, найоптимальніший. Модель виглядає найбільш перспективно, бо припускає добровільний договір між лікарем і пацієнтом.

Використані джерела

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12

Віталій ГЕРАС
здобувач освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування» ТНЕУ
Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ТНЕУ Тетяна ЖЕЛЮК

МІЖСЕКТОРНА СПІВПРАЦЯ ВЛАДИ, ГРОМАДИ ТА БІЗНЕСУ В ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОНКУРЕНТНОГО РОЗВИТКУ ТЕРИТОРІЙ

Запорукою розвитку будь-якого суспільства є співпраця. В рамках партнерських відносин суб'єкти співпраці об'єднують власні ресурси для досягнення поставленої мети. Такий вид взаємодії сторін є ефективним способом розв'язання актуальних проблем, засобом отримання взаємної вигоди та економічного зростання.

Міжнародний досвід підказує, що саме міжсекторна співпраця влади, громади та бізнесу в умовах посилення національних та глобальних викликів справляє в сучасних умовах вирішальний вплив на розвиток територій та громад. У кожного цих секторів є своя специфіка, окрема роль і місце у суспільстві. Тому абсолютно необхідною є їхня тісна взаємодія, яка дає взаємно підсилений ефект і позитивний результат.

Влада, застосовуючи інструменти місцевого економічного розвитку, може