

## Соціальна відповідальність працівників закладів охорони здоров'я в контексті сталого розвитку

Ліпич Любов<sup>1</sup>

Опубліковано	Секція	УДК
11.01.2024	Економіка	3.085:005.35(075)

DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.10492426>

Ліцензовано за умовами Creative Commons BY 4.0 International license

**Анотація.** Мета статті полягає в ідентифікації готовності працівників закладів охорони здоров'я впроваджувати принципи соціальної відповідальності в свою професійну діяльність. Доведено, що принципи соціальної відповідальності універсальні. Їх можуть використовувати суб'єкти, що працюють за межами бізнесу. Соціальна відповідальність притаманна природі діяльності закладів охорони здоров'я та має бути відображена в місії, яку вони реалізують щодня. Обґрунтовано, що соціальна відповідальність в закладах охорони здоров'я охоплює ряд ініціатив та практик, спрямованих на покращення якості надання медичних послуг та взаємодію з громадкістю. Основні аспекти соціальної відповідальності в охороні здоров'я включають: доступність та доступні ціни, етичну поведінку, забезпечення безпеки, екологічну стійкість, співпрацю з громадкістю, прозорість та відкритість. Ці принципи сприяють створенню закладів охорони здоров'я, які надають і медичну допомогу, і дбають про громадські інтереси, зберігаючи та покращуючи загальний стан здоров'я та добробут спільноти. Основні аспекти етики в медицині включають: компетентність та професійну поведінку, конфіденційність та приватність, повагу до пацієнтів, засади інформаційної згоди, елімінавання неетичної поведінки, відповідальність. Аналіз думок керівників закладів охорони здоров'я та медичних працівників дозволив сформулювати такі висновки. Поведінка та ставлення медичних працівників до пацієнтів та колег свідчить про несвідомі дії, що відповідають принципам соціальної відповідальності. Необізнаність і небажання керівників впроваджувати ці принципи не означає, що вони заперечують обґрунтованість етичної діяльності в суб'єктах, якими керують, навпаки, вони віддають перевагу функціонуванню етичних норм та принципам соціальної відповідальності. Підвищення рівня знань менеджерів про сучасні інструменти менеджменту соціальної відповідальності у довгостроковій перспективі підвищить кількість і якість послуг, які пропонують заклади охорони здоров'я, їх ефективність та імідж на ринку.

**Ключові слова:** соціальна відповідальність, принципи соціальної відповідальності, екологічна стійкість, співпраця з громадкістю, прозорість та відкритість, аспекти етики в медицині.

<sup>1</sup> доктор економічних наук, професор, кафедра підприємництва, торгівлі та логістики, Луцький національний технічний університет, <https://orcid.org/0000-0002-9059-7271>

## Social responsibility of healthcare workers in the context of sustainable development

**Abstract.** The aim of the article is to assess the readiness of healthcare institution employees to integrate the principles of social responsibility into their professional activities. It has been demonstrated that social responsibility principles are universal and can be applied by entities beyond the business sector. Social responsibility is inherent in the nature of healthcare institution activities and should be reflected in the mission they carry out on a daily basis. It is argued that social responsibility in healthcare institutions involves a range of initiatives and practices aimed at improving the quality of medical services and interaction with the public. The main aspects of social responsibility in healthcare include: accessibility and affordability, ethical behavior, safety, environmental sustainability, collaboration with the public, transparency, and openness. These principles contribute to the establishment of healthcare facilities that provide both medical care and care for the public interest, maintaining and improving the overall health and well-being of the community. Key ethical aspects in medicine include competence and professional behavior, confidentiality and privacy, respect for patients, principles of informed consent, elimination of unethical behavior, and responsibility. An analysis of the opinions of healthcare institution leaders and medical professionals allowed for the following conclusions. The behavior and attitude of medical professionals towards patients and colleagues indicate unconscious actions in line with the principles of social responsibility. The lack of awareness and unwillingness of leaders to implement these principles does not imply a rejection of the validity of ethical conduct in the entities they oversee; on the contrary, they prefer the functioning of ethical norms and principles of social responsibility. Increasing the knowledge of managers about modern social responsibility management tools in the long term will enhance the quantity and quality of services offered by healthcare institutions, their efficiency, and market image.

**Keywords:** social responsibility, principles of social responsibility, environmental sustainability, collaboration with the public, transparency, openness, ethical aspects in medicine.

### Вступ

*Постановка проблеми.* Соціальна відповідальність бізнесу (СВБ) - концепція, яка використовується в управлінні суб'єктами господарювання вже кілька десятиків років. Вона передбачає, що підприємство бере на себе відповідальність за соціальні, екологічні та економічні впливи своєї діяльності на спільноту та середовище. Це означає, що компанії несуть відповідальність за свої дії перед споживачами, працівниками, громадськістю та навколишнім середовищем.

СВБ включає в себе широкий спектр ініціатив, таких як:

1. Соціальні програми: поліпшення умов праці, забезпечення відповідного рівня заробітної плати, рівноправ'я, розвиток громадських ініціатив тощо.
2. Екологічна стійкість: зменшення викидів, використання відновлювальних джерел енергії, відновлення природних ресурсів.
3. Етичні стандарти: Дотримання етичних норм у виробництві та управлінні.

Ціль СВБ полягає в досягненні балансу між прибутковістю бізнесу та його впливом на людей та планету загалом. Це включає прийняття стратегій, що сприяють довгостроковій стійкості компанії, підвищенню довіри споживачів та покращенню відносин з усіма зацікавленими сторонами. Її головна мета полягає в тому, щоб пов'язати бізнес-підприємства з потребами та цілями суспільства. Бізнес, який працює на основі принципів соціальної відповідальності (СВБ), дозволяє постійно зміцнювати позиції на ринку, а також залучати та утримувати більшу кількість клієнтів і працівників найвищої

кваліфікації. Це також сприймається як прояв добровільної відповідальності організації за інтеграцію трьох ключових вимірів сталого розвитку в її діяльності: соціального, економічного та екологічного.

Дослідження впровадження соціальної відповідальності дозволяють зробити висновок, що її принципи настільки універсальні, що їх можуть використовувати також суб'єкти, що працюють за межами бізнесу: в державному управлінні, в навчальних закладах, установах охорони здоров'я. Що стосується останніх, то слід визнати, що соціальна відповідальність притаманна природі їхньої діяльності та має бути відображена в місії, яку вони реалізують щодня.

В комерційних господарських організаціях, орієнтованих на впровадження СВБ, першорядне значення має реалізація економічних цілей, тоді як у закладах охорони здоров'я (ЗОЗ) реалізація економічних і соціальних цілей має бути збалансованою, а сама відповідальність має бути активною, що впливає з переконання всіх членів організації про її важливість для суспільства. Це розуміння відповідальності призводить до поведінки, яка трактується як «ціннісна», враховує усвідомлення необхідності практичної реалізації таких цінностей, як: прозорість, участь, партнерство та фокусується на зацікавлених сторонах.

Проте без діагностики ситуації на основі емпіричних досліджень відповісти на питання чи готові працівники медичних закладів впроваджувати такі цінності в практику своїх закладів, свідомо і добровільно докладати зусиль, щоб брати участь у діяльності на благо інших людей, неможливо.

*Аналіз останніх досліджень і публікацій.* Результати системних наукових досліджень соціальної відповідальності наведені в працях таких вітчизняних вчених, як О. Амоша, Е. Лібанова, О. Власюк, С. Пірожков, О. Грішнова, В. Антонюк, В. Удовиченко, О. Стефанишин, Л. Семів, І. Садова, Г. Задорожний, М. Горожанкіна, Л. Безтелесна та інші. Проте проблеми впровадження принципів соціальної відповідальності в закладах охорони здоров'я досліджені недостатньо, що і визначило напрям цього наукового пошуку.

*Мета статті* полягає в ідентифікації готовності працівників закладів охорони здоров'я впроваджувати принципи соціальної відповідальності в свою професійну діяльність.

### Результати

Правила суспільної поведінки чи норми, лежать в основі усіх видів відповідальності. В залежності від участі держави існуючі норми можуть бути розділені на соціальні (державою не регулюються), юридичні (регулюються тільки державою) і змішані (регулюються як державою, так і громадською думкою). За порушення соціальних норм настає моральна відповідальність, за порушення юридичних - юридична, а за порушення змішаних норм - як юридична, так і моральна.

Соціальна, або етична, відповідальність має надзвичайно важливе значення у професії медичних працівників. Так як державне регулювання не може охопити значні сфери медичної діяльності, роль кодексів професійної етики суттєво зростає.

Соціальна відповідальність в закладах охорони здоров'я охоплює ряд ініціатив та практик, спрямованих на покращення якості надання медичних послуг та взаємодію з громадкістю.

Основні аспекти соціальної відповідальності в охороні здоров'я включають:

1. Доступність та доступні ціни: забезпечення доступу до якісних медичних послуг для всіх верств населення незалежно від їх соціального статусу, фінансових можливостей чи географічного розташування.

2. Етична поведінка: дотримання високих етичних стандартів у відносинах з пацієнтами, працівниками та партнерами.
3. Забезпечення безпеки: запобігання помилкам у медичній практиці, вдосконалення процедур безпеки та забезпечення безпечних умов для пацієнтів та персоналу.
4. Екологічна стійкість: мінімізація впливу медичної діяльності на навколишнє середовище, використання екологічно чистих технологій та практик.
5. Співпраця з громадою: активна участь у громадських організаціях, підтримка ініціатив, спрямованих на покращення здоров'я та добробуту спільноти.
6. Прозорість та відкритість: надання інформації про діяльність закладу, фінансові витрати, результати лікування та інші аспекти, які можуть бути важливими для громадськості.

Ці принципи сприяють створенню закладів охорони здоров'я, які не лише надають медичну допомогу, а й дбають про громадські інтереси, зберігаючи та покращуючи загальний стан здоров'я та добробут спільноти.

Етика в медичних професіях є надзвичайно важливою, оскільки медичний персонал працює з найбільш вразливою частиною суспільства - здоров'ям та життям людей. Основні аспекти етики в медицині включають:

1. Компетентність та професійна поведінка: медичний працівник повинен мати відповідну освіту та навички, а також вести себе професійно в усіх аспектах своєї роботи.
2. Конфіденційність та приватність: лікарі та медичний персонал зобов'язані дотримуватися конфіденційності усіх медичних даних про пацієнтів.
3. Повага до пацієнтів: медичний персонал повинен поважати індивідуальність, права та гідність кожного пацієнта, незалежно від їхньої раси, релігії, соціального статусу тощо.
4. Засади інформованої згоди: пацієнти повинні мати можливість отримати всю необхідну інформацію про своє становище, лікування та можливі наслідки, щоб приймати свідомі рішення щодо свого здоров'я.
5. Елімінавання неетичної поведінки: заборонено будь-яку форму дискримінації або недобросовісної поведінки стосовно пацієнтів чи колег у медичній сфері.
6. Відповідальність: медичний персонал несе відповідальність за свої дії та прийняті рішення, а також повинен усвідомлювати можливі наслідки своїх вчинків.

Засоби та підходи до вирішення етичних питань в медицині часто включають консультації з експертами, розробку внутрішніх правил та етичних кодексів, а також навчання медичного персоналу принципам етичного поведіння. Це допомагає забезпечити високі стандарти професійної етики та зберегти довіру між медичним персоналом та пацієнтами.

Слід зауважити, що етика медичних професій і етика в медичних установах не є тотожними поняттями, оскільки остання відноситься до процесів, що відбуваються в управлінні та в соціальних відносинах всередині та за межами організації, тоді як професійна етика стосується осіб, які виконують конкретну роботу. Наукова література ідентифікує існування трьох типів поведінки менеджерів, що представляють різне ставлення до етичних норм та їх дотримання: неетична, етично нейтральна та етична [1], і менеджер може застосовувати кожен з них на практиці, здійснюючи таким чином вплив на дотримання стандартів підлеглими йому працівниками.

Дотримання етичних принципів у стосунках з пацієнтами та колегами формує соціальну відповідальність медичного працівника, і довіру до нього. Створення та впровадження програм та етичних кодексів медичними установами формує відповідальність закладу перед зацікавленими сторонами та підвищує довіру до цих закладів [2]. Водночас етична поведінка лежить в основі впровадження концепції

соціальної відповідальності (СВ) в процес управління та формує соціально відповідальне ставлення. Це означає, що обидві концепції доповнюють одна одну в діяльності закладів охорони здоров'я. Соціальна відповідальність імплементована в природу та місію ЗОЗ, тому вони повинні активно співпрацювати з іншими суб'єктами для її реалізації. Крім того, необхідний активний підхід до СВ, який, на відміну від пасивного, не лише прагне не завдати шкоди своїми діями, а й генерує цими діями позитивні ефекти [3].

Слід також звернути увагу на можливість використання в управлінні медичними установами двох моделей СВ. У випадку приватних структур, які не можуть ігнорувати фінансові ефекти, модель соціальної відповідальності використовується після або паралельно з отриманням прибутку. У випадку державних установ, для яких прибуток не є обов'язковою умовою існування, модель СВ використовується не залежно від результатів діяльності, що засвідчує, що моральні цінності мають фундаментальне значення в функціонуванні цих установ [4 K. Kang C., F. Germann, R. Grewal, (2016). Washing away your sins? Corporate social responsibility, corporate social irresponsibility and firm performance. *Journal of Marketing*/ Vol. 80. No.2. P. 59-79.].

Аналізуючи можливість впровадження СВ у функціонування медичних закладів, необхідно також визнати загрози цьому процесу, які є результатом комерціалізації та приватизації даних суб'єктів господарювання. Проявом таких загроз є покладання на медичних працівників обов'язку керуватися у своїх рішеннях щодо надання медичних послуг економічними розрахунками, а вдовгостроковій перспективі - зобов'язаннями перед пацієнтом на основі власних знань та навичок. Результатом такої ситуації буде суперечливість між зобов'язаннями перед пацієнтом і менеджментом, який розраховує на зниження витрат на медичні процедури. Подібну загрозу становить постійне скорочення видатків на медичні послуги та невігідні для суб'єктів охорони здоров'я умови їх контрактації з Міністерством охорони здоров'я України. Нарешті, загрозою може бути небажання працівників і керівників дотримуватися етичних стандартів і соціально відповідальної поведінки, що є наслідком негативного досвіду і зразків для наслідування, браку знань, розуміння і довіри працівників до свого менеджменту і пацієнтів. Така ситуація може означати, що навіть незважаючи на наявний у закладі соціальний потенціал для впровадження СВ, цей процес не відбудеться, тому що в ньому ніхто не зацікавлений.

Для належного проведення наукового дослідження воно повинно базуватися на методологічних припущеннях, які дозволяють досягти поставленої мети. Предметом дослідження були думки керівників та працівників ЗОЗ щодо їх соціально відповідальної поведінки. Дослідження проводилося в медичних установах України в останньому кварталі 2023 року. Для перевірки припущень дослідження, викладених у меті, використано анонімне он-лайн опитування. Найбільш зручним та доступним у своєму використанні інструментарієм побудови online survey є хмарні сервіси «Google Диск (створення форм) або Microsoft OneDrive (створення Опитувань Excel)» [5]. Беззаперечною перевагою використання цих хмарних сервісів для організації опитувань є їх здатність забезпечити діалог між суб'єктом та об'єктом опитування, наприклад, за допомогою інструментарію так званого зворотного зв'язку (респондент має можливість не лише давати відповіді в межах заданого діапазону (стосується закритих запитань), а також коментувати свою думку). Організатори опитування розробили он-лайн анкету та розмістили її у межах середовища для створення та аналізу електронних анкет «Google Форми». Запрошення взяти участь у дослідженні було адресовано 1000 суб'єктам. Керівники ЗОЗ заповнили 226 анкет, а медичні працівники - 1750. Більшість вибірки становили керівники та працівники амбулаторно-поліклінічних закладів (АПЗ) - 154 (11 недержавних та 143 державних), 43 спеціалізованих лікарняних заклади (7

недержавних та 36 державних) і 29 багатопрофільних лікарень (усі державні). Усіма обстеженими закладами керують лікарі з післядипломною освітою з менеджменту, які мають не менше трьох років стажу керівної роботи. Так як 303 відбиралися випадково, незважаючи на велику вибірку, зробити висновок, що дослідження є репрезентативним не можна. Тому його результати повинні бути обмежені лише суб'єктами-учасниками та їхніми працівниками.

Опитування розпочалося з перевірки рівня знань менеджерів про соціальну відповідальність. Незалежно від типу суб'єкта господарювання та його організаційно-правової форми, рівень знань про це поняття низький. Так 168 керівників не розуміють цього поняття і не пам'ятають, щоб коли-небудь його чули. Лише 13 респондентів вважають, що добре знають принципи СВ, решта чули про неї (45 осіб) (табл. 1). Друге питання було адресоване лише респондентам, які володіють знаннями про соціальну відповідальність. Воно містило проханням вказати поведінку, яка, на їхню думку, пов'язана з соціальною відповідальністю. З 15 можливих варіантів керівники найчастіше обирали довіру до підлеглих (42 відповіді) та колег (37 відповідей), дотримання кодексу професійної етики (35 відповідей), суб'єктивне ставлення до співробітників організації (25 відповідей) та пацієнтів (21 відповідь). Опитані особи не пов'язують СВ з: відповідальністю за дії інших працівників (47 відповідей), керованістю пацієнтом в процесі прийняття рішень (24 відповіді) та участю у соціальній та благодійній діяльності (17 відповідей). Неординарна ситуація спостерігалася у випадку двох видів поведінки: вже згаданого дотримання кодексу професійної етики та етичних принципів. Більше половини керівників заявили, що пов'язують HR менеджмент з дотриманням професійних кодексів етики, тоді як 38 не бачать зв'язку між HR менеджментом та дотриманням загальних етичних принципів, які повинні застосовуватися до кожної людини, незалежно від того, ким вона є і чим займається, яку освіту має. Якщо до цього додати нерозуміння ролі власної відповідальності за вчинки інших, то можна засумніватися в їхніх моральних установах.

Таблиця 1

**Знання менеджерів про корпоративну соціальну відповідальність**

Відповідь	Первинна медична допомога		Спеціалізовані лікарняні заклади		Багатопрофільні лікарні		Всього		
	Не державні	державні	державні	не державні	державні	не державні	державні	не державні	всього
Відмінні знання	0	2	4	1	6	0	12	1	13
Знання основ СВ	1	5	6	1	6	0	17	2	19
Чули про поняття СВ	1	9	1	4	12	0	22	5	26
Відсутність знань	9	127	25	2	5	0	157	11	168
Всього	11	143	36	7	29	0	208	18	226
	154		43		29		226		

Джерело: власні напрацювання

Передбачаючи, що концепція СВ мало відома керівному персоналу, було задано додаткові запитання щодо функціонування та дотримання етичних стандартів у роботі закладів охорони здоров'я. Не уточнювалося, чи це загальноприйняті стандарти, чи вони записані у вигляді кодексу. Усі респонденти заявили, що такі стандарти діють в установах, якими вони керують, і що їх дотримуються всі працівники. Тоді це питання було уточнено питанням про формалізацію етичних норм, тобто існування нормативних актів у формі кодексу. Виявилось, що лише 67 суб'єктів розробили власний кодекс етики,

решта керуються вказівками, які містяться в загальноприйнятих правових нормах у сфері охорони здоров'я, особливо деонтологічних кодексів.

Представлені відповіді є вступом до аналізу наступного питання, а саме мети впровадження цих стандартів. Відповідаючи на це питання, кожен керівник мав можливість вказати не більше трьох цілей, які реалізуються в ЗОЗ. Найважливішим для керівників є формування правильних стосунків між працівниками - 189 відповідей, потім між працівниками та пацієнтами - 164 відповіді, на третьому місці - формування стосунків між керівником та підлеглими, а далі - співпраця з іншими суб'єктами. Це дозволяє припустити, що керівники ЗОЗ не надають особливого значення взаємозв'язкам з внутрішнім середовищем організації.

Можна також припустити, що деякі керівники не ототожнюють норми та правила етичної поведінки з впровадженням СВ, що, у свою чергу, ймовірно, пов'язано з недостатнім знанням про неї та її зв'язку з дотриманням етичних принципів.

Таблиця 2

### Дотримання етичних принципів і стандартів медичними працівниками

Професія	Завжди	Часто	Деколи	Не часто	Ніколи	Всього
Лікарі	197	173	221	11	0	602
Молодший медичний персонал	209	168	297	12	0	686
Професіонали з медичною освітою	38	66	21	5	0	130
Професіонали з немедичною освітою	27	34	12	6	0	79
Всього	471	441	551	34	0	1497

Джерело: власні напрацювання.

Не менш важливими для оцінки досліджуваної проблеми є думки медичних працівників, тому їм було запропоновано ідентифікувати свою позицію щодо дотримання етичних принципів і стандартів, а також визначити власне ставлення до пацієнтів та до соціальної та благодійної діяльності. Як видно з відповідей, наведених в табл. 2, медичні працівники не оцінюють свою поведінку як етичну. Більшість зазначили, що застосовують ці стандарти лише іноді - 551 відповідей (36,8%), тоді як завжди застосовують їх 471 (31,5%). Відрадно, що немає працівників, які б стверджували, що ніколи не керуються етичними нормами у своїй роботі. При порівнянні позицій працівників з позицією їх керівників щодо дотримання етичних норми, проглядається певний дисонанс, який дозволяє зробити висновок про недостатню обізнаність керівників про стосунки їхніх підлеглих з іншими людьми, зокрема з пацієнтами.

Таблиця 3

### Відношення медичних працівників до пацієнтів

Відповідь	Первинна медична допомога	Спеціалізовані лікарняні заклади	Багатопрофільні лікарняні заклади	Всього
Суб'єктивне	528	134	320	982
Швидше суб'єктивне	122	133	345	600
Складно відповісти	68	15	18	129
Швидше об'єктивне	17	8	17	42
Об'єктивне	3	4	19	26
Всього	738	293	719	1750

Джерело: власні напрацювання.

Дотримання етичних принципів пов'язане зі способом лікування пацієнтів і, перш за все, визнанням їхньої суб'єктивності та прав, що впливають з цього. У табл. 3 наведено відповіді на запитання щодо ставлення медичного персоналу до пацієнтів. Більшість вважають, що ставляться до пацієнтів суб'єктивно (55%), хоча в розширених питаннях з прикладами такої поведінки підтверджень майже не було, тому, слід сказати, як респонденти не розуміють поняття суб'єктивне ставлення до пацієнта.

Останнє питання стосувалося добровільного залучення медичних працівників до соціальної та благодійної діяльності (табл. 4). Тут теж поведінка мало сприяє впровадженню СВ у практику функціонування медичних закладів. Крім того, дуже мало респондентів зацікавлені в такій діяльності, а тим більше пропагують її та заохочують інших до подібних ініціатив. Найчастіше респонденти займаються допомогою військовим та молодшим колегам. Лише наймолодші респонденти іноді вказували, що вони працювали в хоспісах, будинках престарілих чи громадських організаціях.

Таблиця 4

#### Залучення працівників до соціальної та благодійної діяльності

Відповідь	Лікарі	Молодший медичний персонал	Професіонали з медичною освітою	Професіонали з немедичною освітою	Всього
Не беру участі	39	74	35	71	219
Зрідка беру участь	359	223	126	67	775
Часто	117	157	44	46	364
Дуже часто	95	99	40	17	251
Постійно	59	44	36	5	144
Всього	669	597	278	206	1750

Джерело: власні напрацювання.

Але непрофесійна діяльність, якщо вона не приносить вигоди, їм абсолютно нецікава. Найголовніше - вони не бачать взаємозалежності між іміджем, ринковою позицією закладу охорони здоров'я, в якому вони працюють, етичним ставленням до пацієнтів та співпрацею з колегами, а тим більше використанням цих чинників для формування соціальної відповідальності. Такий підхід можна вважати помилковим, оскільки, по-перше, прояв інтересу до працівника та його соціальної активності стимулює інтерес інших, по-друге, дозволяє використовувати таку діяльність як безкоштовну рекламу для суб'єкта господарювання та інструмент піар-діяльності, по-третє, це підвищує моральний дух працівників і запроваджує правила здорової конкуренції між ними, сприяючи розвитку ЗОЗ.

#### Висновки

Представлений у статті фрагмент дослідження не вичерпує проблематики впровадження соціальної відповідальності в управління медичними закладами. Це лише невеликий внесок у більш широкі аналізи та дискусії на цю тему, але навіть представлення такого невеликого фрагменту дослідження дозволяє зробити висновок, що в закладах охорони здоров'я починає з'являтися поведінка та ставлення, притаманні соціально відповідальним працівникам. Шкода, що в своїй більшості ні медичні працівники, ні їхні керівники не усвідомлюють переваг, які вони можуть імплементувати в ЗОЗ в довгостроковій перспективі, а тим більше не прагнуть свідомо їх зміцнювати та використовувати. Незважаючи на вибіркового характер дослідження, можна зробити висновок, що його основна мета досягнута, а також сформулювати такі висновки.

1. Досліджуючи поведінку та ставлення медичних працівників до пацієнтів та колег, помітні несвідомі дії, що відповідають принципам СВ.
2. Необізнаність і небажання керівників впроваджувати принципи СВ не означає, що вони заперечують обґрунтованість етичної діяльності в суб'єктах, якими керують, навпаки, вони віддають перевагу функціонуванню етичних норм та принципам соціальної відповідальності.
3. Підвищення рівня знань менеджерів про сучасні інструменти менеджменту СВ, могло б у довгостроковій перспективі суттєво підвищити кількість і якість послуг, які пропонують медичні заклади, тим самим підвищивши їх ефективність та імідж на ринку.

#### Список використаних джерел

1. Monappa A. What's the difference between leadership and management. 2018. URL: <https://www.simplilearn.com/leadership-vs-management-difference-article>.
1. 2.Gasparski W., Lewicka-Strzańska A., Bąk D., Rok B. Biznes, prawo, etyka. Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne. Warszawa.2023.
2. 3.Rybak M. Etyka menedżera - społeczna odpowiedzialność przedsiębiorstwa. PWN. Warszawa 2021.P.244.
3. 4.Kang C., Germann F., Grewal R.,(2016). Washing away your sins? Corporate social responsibility, corporate social irresponsibility and firm performance. Journal of Marketing/ Vol. 80. No.2. P. 59-79.
4. Грицук В.Ю., Грицук О.В. Онлайн-анкетування як елемент зворотного зв'язку при побудові хмарного освітнього середовища. Новітні комп'ютерні технології. Т. XII, 2014. URL: <file:///D:/user/Downloads/692-Article%20Text-2667-1-10-20170717.PDF>.