

УДК 351.76-77

DOI: 10.33990/2070-4038.28.2021.250441

Юкало Марія Василівна

аспірант кафедри публічного управління та публічної служби Інституту державного управління Національного Університету "Львівська політехніка"

ORCID: 0000-0002-2845-7729

e-mail: yukalo1991@gmail.com

ЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Досліджено проблематику впровадження етичних норм у формування та реалізацію державної політики організації медичних послуг. Проаналізовано нормативно-правове забезпечення етичної поведінки та деонтології медичних працівників в Україні, етики надання платних медичних послуг. Розглянуто можливості розбудови етичної інфраструктури у сфері надання медичних послуг в Україні. Запропоновано алгоритм розроблення чи перегляду досліджуваної державної політики.

Ключові слова: етика; державна політика; медична послуга; управління у сфері охорони здоров'я; етична інфраструктура.

Постановка проблеми. Стрімкі суспільні події останнього часу, передусім пандемія COVID-19, кризи у системі охорони здоров'я, довготривалість та незавершеність реформ у цій системі показали недосконалість чинного законодавства та управлінських рішень щодо формування державної політики охорони здоров'я загалом у нашій країні, організації надання медичних послуг як її частини. Наслідком цього є критичне ставлення населення України до реформування системи охорони здоров'я, незадоволеність якістю та організаційними формами надання медичних послуг, лавина повідомлень у ЗМІ та соціальних мережах щодо порушень реалізації права на здоров'я з боку громадян, перенавантаження медичних працівників, їх звільнення, акції протесту громадян і медичних працівників в Україні тощо. Можливий вихід із ситуації, що склалася, це перегляд державної політики організації надання медичних послуг, як тактичне рішення у стратегічному плануванні державної політики охорони здоров'я.

Зазначимо, що соціальний запит щодо організації надання медичних послуг від населення здебільшого містить проблематику "справедливості", прозорості, заплутаності процедур та доступності медичних послуг різної вартості для мешканців на всій території України (зокрема і за територіальним, організаційним, економічним показниками). Таке нерозуміння великої частини споживачів послуг та посадових осіб, які приймають організаційні рішення щодо процедур надання медичних послуг, породжує скоріше протистояння етично-деонтологічне. Саме тому в цій роботі дослідимо етичні засади формування державної політики організації надання медичних послуг.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання формування та реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я та її складових в публічно-управлінському контексті розглядають такі вчені, як: М. Білінська, Н. Васюк, В. Князевич, Я. Радиш та ін. (аспекти розуміння державної політики у

сфері охорони здоров'я, формування відповідної державної політики, організаційно-нормативна система тощо); З. Гладун, О. Гуляєв, Н. Калашник, Л. Клос, О. Худоба та ін. (галузеві політики охорони здоров'я, зміна пріоритетів у різних сферах охорони здоров'я, організація надання медичних послуг на різних рівнях системи охорони здоров'я тощо); І. Синюта, Д. Хайдис, І. Чесховська та ін. (правові та організаційні засади етики медичної діяльності).

Виокремлення невирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на великий суспільний запит та певну розробленість питань формування та реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я загалом та організації надання медичних послуг, як її складової, питання етичних засад формування державної політики організації надання медичних послуг потребують додаткового вивчення та пошуку шляхів подолання сучасної кризи медичної сфери, з акцентом досліджень на ментальний та етико-деонтологічний характер цієї кризи.

Виклад основного матеріалу. Хоча основні принципи медичної діяльності сформував ще у давньому суспільстві видатний лікар Гіппократ, сучасне суспільство періодично здійснює спроби визначити підходи до розуміння етики медичної діяльності, зокрема і в міжнародному законодавстві (1949, 1968, 1983, 1997 рр.). Серед низки базових положень, таких як прийняття рішень виключно в інтересах пацієнта, нерозголошення медичної таємниці, чесність з пацієнтами та колегами тощо, які не спричиняють жодних дискусій, питання етичних засад під час формування державної політики організації надання медичних послуг досі залишається нагальним. Кожна держава, формуючи політику охорони здоров'я, вирішує це питання в межах власного розуміння, суспільної традиції, громадської думки та наявних ресурсів.

Події пандемії 2020-2021 рр. сконцентрували увагу всіх секторів публічного адміністрування на секторі медичної допомоги. З новою гостротою постало питання балансу необхідності гарантування права на життя (в контексті надання медичної допомоги) та фінансових можливостей державного або муніципального бюджетів; межі оплати медичних послуг державою та самим пацієнтом тощо [10]. Це спонукало країни переглянути державні політики у сфері надання медичних послуг.

Стрімкий розвиток технологій останніх двох десятиріч, зокрема і в медичній сфері, створив величезну розгалужену сферу медичних послуг, що забезпечують як збереження життя, так і покращення його якості. Основна дилема полягає у тому, що є моральною межею у визначенні доступності медичної послуги для переважної кількості населення, як ці засади впровадити під час державної політики організації надання медичних послуг. Означеній проблематиці і присвячене це дослідження. Основну увагу сфокусовано на створенні бази для формулювання етичних засад формування, перегляду та реалізації державної політики організації надання медичних послуг за сучасних умов.

За сучасних умов насамперед йдеться про всесвітню пандемію COVID-19 та невідпинні процеси глобалізації, ми переосмислюємо право на здоров'я через призму викликів професійної медичної етики та сприйняття суспільством цінності життя в індивідуальному та громадському вимірах. Особливої уваги потребує соціальний компонент розуміння права на здоров'я та зміни у принципах співпраці людини і держави для реалізації права на здоров'я в нових умовах періоду посткоронавірусної пандемії. При цьому етику розглядаємо як

певні правила життя у суспільстві, унормування поведінки різних груп населення залежно від їх ролі (соціальної, професійної тощо).

Актуальність проблеми змін принципів етичної взаємодії людини і держави в ракурсі реалізації права на здоров'я та формування державної політики організації надання медичних послуг набагато ширше від сфери охорони здоров'я чи державної політики. Соціальне здоров'я людини і суспільства містить у собі аспекти гідного рівня життя, роботи, харчування та навколишньої інфраструктури, доступу до різних (не тільки екстрених) медичних та соціальних послуг, реалізацію духовних і соціальних потреб і т.ін. Саме у площині реалізації духовних і соціальних потреб лежать питання етики, зокрема етики надання медичних послуг, їх доступності та збігу світоглядів тих людей, які формують державну політику на різних рівнях та споживачів послуг. Тобто в реалізацію права на здоров'я залучені, крім самої людини і держави, бізнес, сектор спорту/фізичної культури (контент збереження здоров'я), освіта, релігійні громади, сектор безпеки тощо. Наше дослідження має прикладний характер, тому що зміни в принципах співробітництва людини і держави розпочинаються з усвідомлення кожної людини – прийняття або відмова від прийняття – нових умов спільного життя, зокрема й етичних.

Міжнародний кодекс медичної етики загалом формулює норми етики, які умовно можна об'єднати в групи: загальні обов'язки лікаря, перелік неетичних видів діяльності лікаря, обов'язки лікаря стосовно пацієнта, обов'язки лікаря стосовно колег [6]. Як бачимо, в контексті формування державної політики щодо етики процесів з організації надання медичних послуг цей нормативний акт є достатньо рамковий. Він не врегульовує взаємодію держави, суспільства та бізнесу в сфері надання медичних послуг. Отже, зміна політики медичної етики щодо організації медичних послуг нині полягає у компетенції держави та істотно залежить від активності громадян у захисті власного права на здоров'я.

Державна політика України в галузі охорони здоров'я – це комплекс прийнятих загальнодержавних рішень чи взятих зобов'язань щодо збереження та зміцнення фізичного і психічного здоров'я та соціального благополуччя населення держави як найважливішої складової частини її національного багатства шляхом реалізації сукупності політичних, організаційних, економічних, правових, соціальних, культурних, наукових та медичних заходів для збереження генофонду української нації, її гуманітарного потенціалу та врахуванням вимог нинішнього і майбутніх поколінь, в інтересах як конкретної людини (особистості), так і суспільства загалом [5, с. 106]. У нашому дослідженні спираємося саме на це визначення. Розглядаючи державну політику щодо організації надання медичних послуг як складову частину державної політики України в галузі охорони здоров'я, наголосимо на наявності в ній аналогічних складових.

Для розроблення та запровадження ефективної державної політики реформування галузі охорони здоров'я науковці вважають, що система має пройти три такі стадії: прийняття політичних і управлінських рішень, їх реалізація та оцінювання результатів реформ [5, с. 108]. У контексті реформування державної політики у галузі охорони здоров'я постає питання трансформацій у державному регулюванні надання медичних послуг, а відповідно й етичних засад цієї політики.

У контексті посиленого дефіциту ресурсів (державних, регіональних і місцевих) та розвитку ринкових відносин дедалі актуальнішим стає питання надання платних медичних послуг населенню. Нині в Україні визначено декілька магістральних напрямів реформування сфери охорони здоров'я, а саме: підвищення заробітної плати медичним працівникам, розвиток цифрових трансформацій в охороні здоров'я, медичні кадри, освіта і наука, діяльність психіатричної та туберкульозної служб [4]. Якість надання медичних послуг залежить від кожного зі зазначених напрямів. Державне регулювання у сфері організації надання медичних послуг нині в Україні ще перебуває у стані свого формування. На сьогодні базовим документом є Перелік платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах [1]. Але цей документ є досить широким за своїми формулюваннями та не враховує визначених МОЗ та НСЗУ всіх аспектів магістральних напрямів, а отже, потребує уточнення в контексті останніх трансформацій. Наприклад, у Програмі медичних гарантій 2020 року визначено п'ять пріоритетних медичних послуг, які перебувають у фокусі особливої уваги: лікування гострого мозкового інсульту; лікування гострого інфаркту міокарда; допомога при пологах; допомога у складних неонатальних випадках; інструментальні обстеження для ранньої діагностики онкологічних захворювань [4].

На 2021 р. було закладено такі пріоритетні напрями: медична допомога пацієнтам з COVID-19; на лікування онкологічних захворювань; медична допомога вагітним, роділлям, породіллям та новонародженим; лікування пріоритетних серцево-судинних захворювань, зокрема інфаркти та інсульти; лікування пацієнтів із нирковою недостатністю в амбулаторних умовах [7]. Як бачимо, деякі пріоритетні напрями повторюються, а деякі ні. Основними критеріями для визначення пріоритетності напрямку розвитку є поширеність захворювання та економічна спроможність забезпечити зазначену медичну послугу (медичну гарантію). Але право на здоров'я та медичну допомогу мають всі однаково, незалежно від розповсюдженості хвороби.

Інша етична дилема полягає в тому, чи достатньо року для налагодження системи надання медичних послуг за певним напрямом на всіх рівнях медичної допомоги. Алгоритм зміни державної політики організації надання медичних послуг, порівняно із запропонованим експертами В. Князевичем, Я. Радишом та Н. Васюк [5], на нашу думку, має бути доповнений ще однією компонентою-стадією, а саме: визначення соціальної потреби/найзапитаніших видів медичних послуг, прийняття політичних і управлінських рішень, їх реалізація та оцінювання результатів реформ. Має бути застосований індикативний підхід, залежно від показників-індикаторів визначатимуть пріоритетний напрям розвитку.

Аналіз нормативних актів у сфері охорони здоров'я демонструє фокус уваги законодавців на етичній поведінці та деонтології медичних працівників, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації. Стаття 78. Основ законодавства України про охорону здоров'я регламентує професійні обов'язки медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації. Серед іншого ці категорії фахівців зобов'язані: дотримуватися вимог професійної етики і деонтології, зберігати лікарську таємницю. Також законодавство регламентує обмеження, встановлені для медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації під час здійснення ними професійної діяльності, які здійснюючи

професійну діяльність не мають права одержувати від суб'єктів господарювання, які здійснюють виробництво та/або реалізацію лікарських засобів, медичних виробів (виробів медичного призначення), технічних та інших засобів реабілітації, їх представників неправомірну вигоду [8]. Отже, фокус на поведінці працівників, їх поводженні з пацієнтами та доброчесності.

Іншим аспектом медичної етики є приватна практика лікаря та надання платних медичних послуг. Нині, право лікаря на приватну практику регулюється законом. Лікар має право на матеріальну винагороду своєї праці у встановленому законом порядку, він повинен захищати право на справедливую оцінку й оплату своєї праці з боку держави, уникати принижень і фінансової дискримінації, працюючи у приватних установах і під час приватної практики.

Водночас лікар не повинен:

- здійснювати недобросовісну рекламу і дозволяти використовувати своє ім'я та висловлювання для реклами недостовірної медичної інформації;
- розповсюджувати для прибутку лікарські засоби та вироби медичного призначення, за винятком окремих, визначених законодавством обставин;
- брати участь у змові з лікарями, фармацевтами, представниками медичної та фармацевтичної промисловості, іншими фізичними чи юридичними особами для отримання незаконного прибутку;
- приймати винагороди від виробників і розповсюджувачів за призначення запропонованих ними лікарських засобів, лікувальних, діагностичних і гігієнічних медичних виробів, продуктів дієтичного харчування, за винятком окремих, визначених законодавством, обставин;
- здійснювати іншу діяльність, несумісну з його професійною честю й авторитетом;
- використовувати свою виборну, адміністративну чи іншу службову посаду для необґрунтованого збільшення кількості пацієнтів власної лікарської практики або закладу охорони здоров'я, який ним очолюється;
- створювати передумови для нелегального отримання винагород та ухилятися від сплати податків [3].

Можна зробити висновок, що Етичний кодекс лікаря містить ширше поле етичних засад для формування державної політики організації медичних послуг, ніж Основ законодавства України про охорону здоров'я. З іншого боку, цей документ регламентує діяльність тільки лікарів, відповідно інші види медичних працівників, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації залишаються поза увагою нормотворців.

Хочемо звернути особливу увагу на те, що лікар повинен надавати медичну допомогу за спеціальністю хворим незалежно від віку, статі, раси, національності, віросповідання, соціального стану, політичних поглядів, місця проживання, громадянства та інших немедичних ознак, включаючи матеріальне положення; дії лікаря у разі застосування новітніх медичних технологій (трансплантація людських органів і тканин, втручання в геном людини, у репродуктивну функцію тощо) визначаються етико-правовими і законодавчо-нормативними актами України, рекомендаціями та вимогами Всесвітньої організації охорони здоров'я, Біоетичного комітету ЮНЕСКО та Комісії з питань біоетики; при відборі хворих, які потребують проведення складних профілактичних, діагностичних і особливо лікувальних заходів (наприклад, трансплан-

тація органів), лікарі, які вимушено встановлюють черговість у наданні допомоги, повинні виходити лише із медичних показань, приймаючи рішення самотійно чи колегіально за участю членів етичного комітету (комісії) [3]. Зазначені етичні засади дають змогу регулювати відносини у сфері надання платних медичних послуг, у ситуаціях прямої загрози для життя і здоров'я, державно-приватного партнерства у сфері надання медичних послуг тощо. Але залишається питання як впровадити норми поведінки фахівця (фактично індивідуального характеру) до державної політики (відповідно зробити/реалізувати їх у нормах загального характеру).

Звернемося до міжнародних вимог та досвіду. Ще у 1996 р. Організація економічного співробітництва та розвитку (ОЕСР) підготувала доповідь "Ethics in the public service". У доповіді регламентувалася така категорія, як етична інфраструктура. Вона визначена як сукупність засобів, що використовуються для регулювання неналежної і заохочення належної поведінки [11]. Розвитку розуміння категорія етична інфраструктура знайшла у роботах польських науковців І. Богуцької та Т. Петріковської, за їх визначенням це сукупність елементів, що підтримують створення та функціонування етичних стандартів у відповідному професійному середовищі [цит. за 9]. Ми поділяємо думку науковців, які стверджують, що добре функціонуюча етична інфраструктура підтримує високі стандарти поведінки публічних службовців, що своєю чергою сприяє підвищенню довіри до них з боку суспільства. Польський учений Д. Хайдіс зазначає, що етична інфраструктура має містити такі компоненти:

- політична підтримка (висока моральна поведінка вищих керівних кадрів, політична воля);
- дієвий закон, що регулює стандарти поведінки;
- механізми забезпечення відповідальності та підтримки етичної поведінки, інтегрованої в систему управління;
- просвітницька та навчальна діяльність серед фахівців, що пропагують високі стандарти поведінки;
- відповідні умови праці [9].

Експерти Організації Економічного Співробітництва та Розвитку (OECD) визначили інші основні елементи етичної інфраструктури, до яких вони віднести: політичну волю, законодавство, кодекси поведінки, механізми звітності та нагляду, громадський контроль, професійну соціалізацію, координаційні органи, умови підтримки діяльності. Експерти запропонували розглядати складові крізь призму таких функцій: контроль (control), керування (guidance), управління (management) [12]. За аналогією розробки етичної інфраструктури на публічній службі можемо запропонувати функції етичної інфраструктури надання медичних послуг.

Функція контролю може бути досягнута за допомогою: правової бази, яка забезпечувала б процедури нагляду, проведення досліджень та застосування покарань у разі порушення етичних стандартів; ефективних механізмів звітності та нагляду, тобто процедур проведення внутрішнього та зовнішнього аудиту діяльності органів та установ, парламентського нагляду тощо; громадського контролю за діяльністю, тобто налагодження процедур, які забезпечують доступ громадян до інформації, прозорість процесів публічного управління (в медичній сфері зокрема).

Функція керування: добре сформульоване зобов'язання від політичного керівництва (політична воля); кодекси поведінки, що виражають цінності та стандарти для фахівців загалом і для окремих органів влади, зокрема; професійна соціалізація, що включає освіту та навчання фахівців стандартам поведінки.

Функція управління реалізується завдяки розробленню: умов підтримки певної діяльності, заснованих на ефективній кадровій політиці (оплата праці, механізми захисту працівника від свавілля керівництва тощо); координація роботи працівників з боку спеціального органу, який відповідає за дотримання етичних стандартів.

Висновки. Базуючись на аналізі наукових підходів та нормативно-правової бази, пропонуємо такий алгоритм формування/перегляду державної політики організації надання медичних послуг: визначення соціальної потреби/найзапитаніших видів медичних послуг (обидві компоненти є однаково важливими), прийняття політичних і управлінських рішень, їх реалізація та оцінювання результатів реформ. Має бути застосований індикативний підхід, залежно від показників-індикаторів визначатиметься пріоритетний напрям розвитку.

Застосувати для формування державної політики організації медичних послуг такі компоненти етичної інфраструктури: політичну волю, законодавство, кодекси поведінки, механізми звітності та нагляду, громадський контроль, професійну соціалізацію, координаційні органи, умови підтримки діяльності.

До напрямів подальшого дослідження можна віднести вивчення та деталізацію складових етичної інфраструктури формування державної політики організації медичних послуг.

Список використаної літератури

1. Верховна Рада України (2021). Перелік платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах; Затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 17 вересня 1996 р. № 1138 зі змінами (2019). Доступ за URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1138-96-%D0%BF#Text>

2. Державна політика у сфері охорони здоров'я: кол.моногр.: у 2 ч. / [кол. авт.; упоряд. проф. Я.Ф. Радиш; передм. та заг. ред. проф. М.М. Білінської, проф. Я.Ф. Радиша]. – К.: НАДУ, 2013. – Ч. 1. – 396 с.

3. Етичний кодекс лікаря України. Всеукраїнський з'їзд лікарських організацій. 27.09.2009. <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/n0001748-09#Text>

4. Кабінет Міністрів України (2020). *Урядовий портал Медична реформа (2020)*. Доступ за URL: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya>

5. Князевич В.М., Радиш Я.Ф., Васюк Н.О. Державна політика України в галузі охорони здоров'я як організаційно-нормативна система владних дій та управлінських рішень. *Інвестиції: практика та досвід*. 2015. № 7. С. 105-110. Доступ за URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/7_2015/23.pdf

6. Міжнародний кодекс медичної етики, 1949 зі змінами. Доступ за URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_002#Text

7. Національна служба здоров'я України (2021). Порядок реалізації Програми медичних гарантій у 2021 році (2021). Доступ за URL:

<https://nszu.gov.ua/vimogi-pmg-2021/daily-news/poryadok-realizaciyi-programi-medichnih-garantij-u-2021-roci-75>

8. Основи законодавства України про охорону здоров'я Закон України № 2801-XII від 19.11.1992. Доступ за URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12?find=1&text>

9. D. Hajdys. (2016). Etyka w administracji publicznej [w:] I.D. Czechowska (red.), Etyka w relacjach instytucji finansowych z gospodarstwami domowymi, ser. Ekonomia, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, pp. 287-308. Retrieved from: <https://docplayer.pl/40721299-Dagmara-hajdys-etyka-w-administracji-publicznej.html>

10. Kalashnyk, N., & Krasivsky, O. (2020). Interaction in Society – New Approaches to State and International Administration in the Post-COVID-19 Period. *Postmodern Openings*, 11(1Supl2), 49-58. <https://doi.org/10.18662/po/11.1sup2/139>

11. OECD. (1996). Ethics in The Public Service. Current Issues and Practice. *Public Management Occasional Papers*, 14. Retrieved from: <https://www.oecd.org/gov/ethics/oecdprinciplesformanagingethicsinthepublicservice.htm>

12. OECD. (2017). Trust and Public Policy: How Better Governance Can Help Rebuild Public Trust, *OECD Public Governance Reviews*. Paris. Retrieved from: <https://doi.org/10.1787/9789264268920-en>.

Статтю подано: 04.10.2021

Статтю схвалено: 04.12.2021

Yukalo Mariia Vasylivna

Candidate for PhD degree under the program of the Department of Public Administration and Public Service of the Institute of Public Administration of the Lviv Polytechnic National University

ORCID: 0000-0002-2845-7729

e-mail: yukalo1991@gmail.com

ETHICAL PRINCIPLES OF FORMATION OF THE STATE POLICY OF ORGANIZING THE PROVISION OF MEDICAL SERVICES

The thesis is devoted to the agenda on promotion of ethical norms in the formation and implementation of state policy of organizing the medical services. The legislative environment of ethical behavior and deontology of medical workers in Ukraine and ethics of providing paid medical services have been analyzed. The possibilities of building ethical infrastructure in the field of medical services in Ukraine have been considered. The algorithm for developing or revising the state policy under study has been proposed

Articulation of the problem. The rapid recent public events, especially the COVID-19 pandemic, the crises in the healthcare system, the long duration and incompleteness of reforms in this system have shown the imperfection of the current legislation and administrative decisions on state healthcare policy formation in general in our country and, in particular, the process of organizing the provision of medical services as its part. The possible way out of this situation is a review of the state policy of organizing the provision of medical services, as a tactical decision in the strategic planning of state healthcare policy.

Analysis of recent studies and publications. The issue of formation and implementation of state policy in the field of healthcare and its components in the public and administrative context is considered by such scientists as Bilynska M., Vasiuk N., Kniazevych V., Radysh Y. et alia (aspects of understanding the state policy in the field of healthcare, formation of the corresponding state policy, organizational and statutory system, etc.); Hladun Z., Huliaiev O., Kalashnyk N., Klos L., Khudoba O. et alia (sectoral healthcare policies, change of priorities in different areas of healthcare, organizing the provision of medical services at different levels of the

healthcare system, etc.); Syniuta I., Haydis D., Cheskhovska I. et alia (legal and organizational principles of ethics of medical activity).

Allocation of previously unresolved parts of the overall agenda. The issues of ethical principles of formation of the state policy of organizing the provision of medical services require additional study and search for ways to overcome the current crisis in the medical field, with a focus on studies of the mental and ethical and deontological nature of this crisis.

Presentation of the main material. The rapid development of technology over the past two decades, including in the medical field, has created a huge and extensive field of medical services providing both saving of life and enhancing its quality. The main dilemma is what is the moral limit in determining the availability of medical service for the vast majority of the population, how to implement these principles in the state policy of organizing the provisions of medical services. It is the context of realization of spiritual and social needs that includes the issues of ethics, including the ethics of providing medical services, their accessibility and coincidence of worldviews of those people who form the state policy at different levels and consumers of services. In other words, in addition to the individual and the state, the business, sports/physical education sector (health preservation content), education, religious communities, security sector, etc. are involved in the realization of the right for health. Our study is of an applied nature, because changes in the principles of cooperation between the individual and the state begin with the awareness of each person – that is acceptance or refusal to accept – of new conditions for living together, including ethical ones.

In order to develop and implement an effective state policy for healthcare field reformation, the system must go through the following three stages: taking political and administrative decisions, their implementation and evaluation of the reform results. The main criteria for determining the priority of the development direction are the prevalence of the disease and the economic ability to provide the specified medical service (medical guarantee). But everyone has the same right for health and medical care, regardless of the prevalence of the disease. Another ethical dilemma is whether a year term is enough to establish a system of providing medical services in a particular area at all levels of the medical care system.

Conclusions. We propose the following algorithm for forming / revising the state policy of organizing the provision of medical services: determining the social need / the most popular types of medical services (both components are equally important), taking political and administrative decisions, their implementation and evaluation of the reform results. The indicative approach should be applied and, depending on the indicators, the priority direction of development will be determined. The following components of ethical infrastructure shall be used to form the state policy of organizing the provision of medical services: political will, legislation, codes of conduct, reporting and supervision mechanisms, public control, professional socialization, coordinating bodies, conditions for supporting activities. The areas of further study include the reviewing and detailed treatment of the components of ethical infrastructure of the formation of the state policy of organizing the provision of medical services.

Key words: ethics; state policy; medical service; administration in the field of healthcare; ethical infrastructure.

References

1. Verkhovna Rada Ukrainy. (2021). Perelik platnykh posluh, yaki nadaiutsia v derzhavnykh i komunalnykh zakladakh okhorony zdorovia ta vyshchykh medychnykh navchalnykh zakladakh; Zatverdzhenyi postanovoioi Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 17 veresnia 1996 r. № 1138 zi zminamy (2019). Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1138-96-%D0%BF#Text>
2. Radysh, Ya. F. (2013). Derzhavna polityka u sferi okhorony zdorovia: kol. monohr.: u 2 part; peredm. tazah. red. prof. M.M. Bilynskoi, prof. Ya. F. Radysha. Kyiv: NADU, part 1, 396 p. [In Ukrainian].

3. Етичний кодекс лікаря України. Всеукраїнський збір лікарських організацій. 27.09.2009. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/n0001748-09#Text>

4. Кабінет Міністрів України. (2020). Урядовий портал Медична реформа. (2020). Retrieved from: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudsko-go-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya>

5. Князевых, В. М., Радыш, Я. Ф., & Васиук, Н. О. (2015). Державна політика України в галузі охорони здоров'я як організаційно-нормативна система владних дій та управлінських рішень. *Інвестити: практика та досвід*, no. 7, pp. 105-110. Retrieved from: http://www.investplan.com.ua/pdf/7_2015/23.pdf

6. Міжнародний кодекс медичної етики, 1949 зі змін. Retrieved from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_002#Text

7. Національна служба здоров'я України. (2021). Порядок реалізації Програми медичних гарантій у 2021 році. (2021). Retrieved from: <https://nszu.gov.ua/vimogi-pmg-2021/daily-news/poryadok-realizatsiyi-programi-medichnih-garantij-u-2021-roci-75>

8. Основи законодавства України про охорону здоров'я Закон України № 2801-XII від 19.11.1992. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12?find=1&text>

9. Hajdys, D. (2016). Етика в адміністрації публічної [w:] I.D. Czechowska (red.), Етика в отношениях институции финансовых с хозяйствами домашними, ser. *Ekonomia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, pp. 287-308. Retrieved from: <https://docplayer.pl/40721299-Dagmara-hajdys-etyka-w-administracji-publicznej.html>

10. Kalashnyk, N., & Krasivskyy, O. (2020). Interaction in Society – New Approaches to State and International Administration in the Post-COVID-19 Period. *Postmodern Openings*, 11 (1Supl2), pp. 49-58. <https://doi.org/10.18662/po/11.1sup2/139>

11. OECD. (1996). Ethics in The Public Service. Current Issues and Practice. *Public Management Occasional Papers*, 14. Retrieved from: <https://www.oecd.org/gov/ethics/oecdprinciplesformanagingethicsinthepublicservice.htm>

12. OECD. (2017). Trust and Public Policy: How Better Governance Can Help Rebuild Public Trust, *OECD Public Governance Reviews*. Paris. <https://doi.org/10.1787/9789264268920-en>

Paper submitted: 04.10.2021

Paper accepted: 04.12.2021

Цитування: Юкало М. В. Етичні засади формування державної політики організації надання медичних послуг // Демократичне врядування : наук. вісн. Вип. 2(28). URL : <https://science.lpnu.ua> (DOI: <https://doi.org/10.33990/2070-4038.28.2021.250441>).

Citation: Yukalo, M. V. (2021). Ethical principles of formation of the state policy of organizing the provision of medical services. *Democratic governance*, Issue 2(28). URL : <https://science.lpnu.ua> (DOI: <https://doi.org/10.33990/2070-4038.28.2021.250441>).