

регіонального розвитку : навч. посіб. / В. А. Рач, О. В. Россошанська, О. М. Медведєва ; за ред. В. А. Рача. – К. : К.І.С., 2010. – 276 с.

5. **Саати Т.** Принятие решений. Метод анализа иерархий : пер. с англ. / Т. Саати. – М. : Радио и связь, 1993. – 278 с.

6. **Степаненко Д. П.** Применение метода анализа иерархий в процессе формирования портфеля инвестиционных проектов компании / Д. П. Степаненко // Успехи современного естествознания. – 2010. – № 4. – С. 97 – 100.

7. **Туккель И. Л.** Управление инновационными проектами : учебник / И. Л. Туккель, А. В. Сурина, Н. Б. Культин ; под ред. И. Л. Туккеля. – СПб. : БХВ-Петербург, 2011. – 416 с.

#### **List of refereces**

1. **Blyumin S. L.** Modeli i metody prinyatiya resheniya v usloviyah neopredelennosti / S. L. Blyumin, I. A. Shuykova. – Lipetsk : LEGI, 2001. – 138 s.

2. **Korniiievskiy S. V.** Realizatsiia innovatsiinoho proektu yak tsilespryamovana zmina skladovykh elementiv rehionalnogo systemnogo utvorennia / S. V. Korniiievskiy // Visn. Akad. mytnoi sluzhby Ukrainy : nauk. zb. Ser. «Derzhavne upravlinnia» / Akad. mytnoi sluzhby Ukrainy. – D. : Vyd-vo Akad. mytnoi sluzhby Ukrainy, 2014. – Vyp 1(10). – S. 127 – 132.

3. **Maslak O. I.** Prohnozuvannia rivnia ekonomichnogo potentsialu pidpriemstva za dopomohoiu metodu synhuliarnoho spektralnogo analizu / O. I. Maslak, O. O. Bezruchko // Ekonomika ta derzhava : mizhnar. nauk.-prakt. zhurn. – 2013. – № 9. – S. 18 – 25.

4. **Rach V. A.** Upravlinnia proektamy: praktychni aspekty realizatsii stratehii rehionalnogo rozvytku : navch. posib. / V. A. Rach, O. V. Rossoshanska, O. M. Medvedieva ; za red. V. A. Racha. – K. : K.I.S., 2010. – 276 s.

5. **Saati T.** Prinyatie resheniy. Metod analiza ierarhiy : per. s angl. / T. Saati. – M. : Radio i svyaz, 1993. – 278 s.

6. **Stepanenko D. P.** Primenenie metoda analiza ierarhiy v protsesse formirovaniya portfelya investitsionnykh proektov kompanii / D. P. Stepanenko // Uspеhi sovremennogo estestvoznaniya. – 2010. – № 4. – S. 97 – 100.

7. **Tukkel I. L.** Upravlenie innovatsionnymi proektami : uchebnik / I. L. Tukkel, A. V. Surina, N. B. Kultin ; pod red. I. L. Tukkelya. – SPb. : BHV-Peterburg, 2011. – 416 s.

*Надійшла до редколегії 26.02.15*

УДК 352/354

Олег РОЖКО

*Національна академія державного управління*

*при Президентіві України*

*Дніпропетровський регіональний інститут державного управління*

### **ДІЯЛЬНІСТЬ ОРГАНІВ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ З ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ: ДОСВІД ПОЛЬЩІ**

**Розглядається досвід Польщі в організації офтальмологічної допомоги на місцевому рівні. Аналізуються наслідки реформування польської національної системи охорони здоров'я. Визначається законодавча основа медичної реформи в Республіці Польща.**

**Ключові слова:** державне управління у сфері охорони здоров'я, організація офтальмологічної допомоги, населення, територіальна громада, місцеве самоврядування, медичні заклади приватної практики.

**Олег Рожко. Деятельность органов местного самоуправления по организации предоставления офтальмологической помощи: опыт Польши**

Рассматривается опыт Польши в организации офтальмологической помощи на местном уровне. Анализируются последствия реформирования польской национальной системы здравоохранения. Определяется законодательная основа медицинской реформы в Республике Польша.

Ключевые слова: государственное управление в сфере здравоохранения, организация офтальмологической помощи, население, территориальная община, местное самоуправление, медицинские учреждения частной практики.

**Oleh Rozhko. Local government bodies activities on ophthalmologic care providing: the experience of Poland**

The experience of Poland on ophthalmologic care providing at the local level is considered. The consequences of the Polish national health care system reforming are analyzed. The legislative basis for medical reform in the Republic of Poland is defined.

Key words: public administration in the field of health care, organization of ophthalmological treatment, population, territorial community, local government, medical establishments of private practice.

Проголошений Президентом України курс на здійснення активних реформ у всіх сферах суспільного життя надзвичайно актуалізує питання реформування сфери охорони здоров'я і визнає її одним із першочергових пріоритетів [4]. Водночас це означає, що новий формат суспільних відносин у сфері охорони здоров'я повинен вибудовуватися таким чином, щоб система управління охороною здоров'я була спроможною керувати відносинами між різними суб'єктами нових суспільних відносин у цій сфері, включаючи управлінців, надавачів

послуг, набувачів послуг та дослідників, кожний з яких займає певну нішу та має чітко визначену відповідальність [3]. Саме така система управління у сфері охорони здоров'я сьогодні притаманна більшості європейських країн. Головний принцип змін полягає в тому, що фінансування системи охорони здоров'я перестає бути традиційно централізованим, оскільки для потреб медичних закладів кошти виділяються з урахуванням саме специфіки місцевих потреб [2; 5]. З огляду на це з наукового погляду цікавим є аналіз польського досвіду щодо розбудови системи управління у сфері охорони здоров'я на місцевому рівні.

Проблемам державного управління розвитком системи охорони здоров'я в Україні присвячені наукові праці багатьох вітчизняних дослідників: М. В. Банчука, М. М. Білинської, В. Д. Долота, В. Д. Карамішева, З. О. Надюка, Я. Ф. Радиша, І. В. Рожкової, О. А. Скрипник, І. М. Солоненка, І. І. Фуртак, І. І. Хожило, В. Г. Шевцова, Н. П. Ярош та ін. Проблемам розвитку спеціалізованої медичної допомоги в Україні в контексті світової медичної практики та проблемам галузевого управління на регіональному рівні особливу увагу приділяли П. І. Гаман, О. П. Перетяки, Я. М. Пітько та ін. Водночас недостатньо розробленими на сьогодні залишаються такі напрями, як управління розвитком спеціалізованої медичної допомоги та приватного сектору у сфері охорони здоров'я в Україні. Зокрема, ідеться про розвиток офтальмологічної допомоги в умовах реформування галузі охорони здоров'я. Цій проблемі, на жаль, присвячено небагато наукових робіт, що додатково підтверджує необхідність вивчення передового досвіду європейських країн, які успішно провели реформи спеціалізованої медичної допомоги в територіальних громадах.

Метою статті є дослідження системи управління в організації надання офтальмологічної допомоги в територіальних громадах Польщі.

Сучасна система органів місцевого самоврядування Польщі була сформована в ході розпочатої у 1997 р. адміністративно-територіальної реформи, метою якої було пристосування територіальної структури країни до загальноєвропейських стандартів напередодні вступу до ЄС. Зокрема, було впроваджено триступеневу систему територіальних одиниць (гміна – повіт – воєводство) замість двоступеневої (гміна – воєводство). Іншим завданням реформи була децентралізація влади та передача органам місцевого самоврядування значної частини повноважень на місцях. Сьогодні Польща ділиться на 16 воєводств, 379 повітів та 2 478 гмін [1]. Головними законодавчими актами, які регулюють діяльність органів місцевого самоврядування країни, є закони про самоврядування гміни (1990 р.), про самоврядування повіту

(1998 р.) та про самоврядування воєводства (1998 р.).

Разом з адміністративно-територіальною реформою в Польщі була проведена велика організаційна робота з упровадження радикальних змін у системі управління національною системою охорони здоров'я [6]. Так, було створено міцну нормативно-правову базу для забезпечення інституційних перетворень шляхом прийняття ряду законів: «Про заклади охорони здоров'я» (1991 р.); «Про обов'язкове медичне страхування» (1997 р.); «Про послуги охорони здоров'я, що фінансуються із державних коштів» (2004 р.); «Про створення Національного фонду здоров'я» (2003 р.) та інших законів щодо засновників закладів охорони здоров'я, приватного підприємництва у сфері охорони здоров'я тощо. Усе це забезпечило запровадження в Польщі з 2004 р. принципово нової системи управління охороною здоров'я [7]. Була введена змішана система медичного страхування: обов'язкове (9 % від бази нарахування прибуткового податку громадян), а також добровільне страхування та платні послуги (до 50 % оплата за ліки, договірні умови отримання медичних послуг тощо).

У Польщі державну політику у сфері охорони здоров'я формує міністерство здоров'я. Систему відомчої медицини утворюють заклади охорони здоров'я, що підпорядковуються міністерству оборони, міністерству внутрішніх справ, міністерству юстиції, агентству внутрішньої безпеки. Необхідно вказати, що повноваження міністерства здоров'я щодо регулювання системи охорони здоров'я є досить обмеженими, як-от здійснення нормотворчої діяльності та діяльності щодо реалізації послуг у сфері охорони здоров'я, які фінансуються за рахунок публічних джерел. Це міністерство має у своєму безпосередньому підпорядкуванні близько 30 установ на загальнодержавному рівні. Інші функції управління національною системою охорони здоров'я (фінансування медичних закладів, ведення медичної статистики, забезпечення контролю якості надання медичних послуг, планування, контрахтування провайдерів та контроль виконання контрактів тощо) виконує Національний фонд здоров'я, який у структурно-функціональному плані має 16 автономних регіональних «кас хворих» у кожному воєводстві та 1 відомче відділення, що обслуговує військовослужбовців, поліцію та службовців інших воєнізованих формувань [8].

Сьогодні в Польщі функціонує змішана, бюджетно-страхувальна система охорони здоров'я. Після проведення ряду успішних інституційних змін усі рівні самоврядування отримали відповідні повноваження у сфері охорони здоров'я. Так, найбільш спільними функціями у сфері охорони здоров'я для всіх органів влади місцевого рівня можна назвати такі, як створення, реорганізація та ліквідація

публічних закладів охорони здоров'я (за постановою); затвердження статуту закладу; призначення керівника цього закладу (фінансового директора); делегування свого представника до складу наглядової ради медичного закладу; здійснення нагляду у сфері незалежного громадського здоров'я та медичних транспортних одиниць; виконання інших завдань органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я.

*Державні адміністрації* на рівні воєводств забезпечують: ведення реєстру закладів охорони здоров'я на підпорядкованій території; прийняття рішень про внесення чи вилучення з цього реєстру громадських та негромадських закладів охорони здоров'я (ЗОЗ); утворення публічних закладів ЗОЗ у випадках, встановлених законом про санітарну інспекцію; рекомендаційні оцінки рішень органів територіального самоврядування щодо ліквідації або реорганізації громадських ЗОЗ; призначення представників до громадських рад, що діють при публічних ЗОЗ; контроль за діяльністю закладів охорони здоров'я, які функціонують на території воєводства.

*Воєводське самоврядування* у сфері охорони здоров'я забезпечує: реалізацію завдань, віднесених до його компетенції законами, у тому числі й завдань у галузі охорони та сприяння здоров'ю; вплив на діяльність регіонального відділення Національного фонду здоров'я (каси хворих) шляхом вибору членів наглядової ради цього фонду; виконання функції засновника стосовно громадських ЗОЗ (прийняття колективних рішень про створення, реорганізацію та ліквідацію закладів, призначення керівника і громадської ради закладу, нагляд за діяльністю закладів); надання медичних послуг іншими закладами в разі ліквідації якогось громадського ЗОЗ; розробку стратегії розвитку системи охорони здоров'я на території воєводства. Крім того, повноваження воєводського самоврядування дозволяють створювати й утримувати обласний центр (або центри), заклади медицини праці; фінансувати діяльність у цілях профілактики і боротьби з деякими захворюваннями та програми зі зміцнення здоров'я в професійній медицині; відповідно до потреб, що виникають, а також залежно від кількості та соціальної структури населення регіону на рівні воєводства створювати і підтримувати локальні системи охорони психічного здоров'я; розробляти, затверджувати та фінансувати обласні програми профілактики алкогольних проблем; брати участь у реалізації завдань захисту населення від наслідків вживання тютюну; виконувати завдання в галузі охорони здоров'я та реалізації профілактичних програм державної політики у сфері охорони здоров'я.

*Самоврядування на рівні повіту* у сфері охорони здоров'я забезпечує: реалізацію завдань, віднесених до його компетенції

законами, у тому числі й завдань у галузі охорони та сприяння здоров'ю; виконання функції засновника стосовно громадських закладів охорони здоров'я (прийняття колективних рішень про створення, реорганізацію та ліквідацію закладів, призначення керівника і громадської ради закладу; нагляд за діяльністю закладів); забезпечення надання медичних послуг іншими закладами в разі ліквідації якогось громадського закладу охорони здоров'я. Крім того, самоврядування на рівні повіту виконує функції щодо направлення для догляду, лікування та медичного обслуговування, у тому числі й сестринського догляду; розробляє план забезпечення безпеки та медичного рятівництва (екстреної медичної допомоги); бере участь у реалізації завдань, пов'язаних із психічним здоров'ям; бере участь у реалізації завдань захисту населення від наслідків вживання тютюну; виконує завдання в галузі профілактики алкогольних проблем; виконує завдання в галузі санітарного нагляду щодо попередження інфекційних захворювань; затверджує графік роботи аптек на відповідній території; забезпечує надання медичної, соціальної та правової допомоги вагітним жінкам; виконує завдання щодо зміцнення здоров'я та реалізації профілактичних програм державної політики у сфері охорони здоров'я.

*Самоврядування на рівні гміни* у сфері охорони здоров'я забезпечує: задоволення спільних потреб громади, у тому числі й у сфері охорони здоров'я; виконання функції засновника громадських закладів охорони здоров'я (прийняття колективних рішень про створення, реорганізацію та ліквідацію закладів, призначення керівника і громадської ради закладу; нагляд за діяльністю закладів); забезпечення надання медичних послуг іншими закладами в разі ліквідації якогось громадського закладу охорони здоров'я.

Як бачимо, організаційними питаннями у сфері охорони здоров'я на відповідних територіях опікуються особисто воєводи (рівень області), голови повітів (рівень району) та очільники гмін (рівень села, селища). Усі інші функції управління виконують регіональні представництва Національного фонду здоров'я.

У Польщі багато закладів охорони здоров'я є громадськими закладами і належать органам місцевого самоврядування. За рахунок бюджету воєводств фінансується система державної санітарно-епідеміологічної служби, яка перебуває в підпорядкуванні державних адміністрацій воєводств та повітів. Міністерство здоров'я Польщі повністю або частково фінансує високоспеціалізовані медичні послуги за рахунок державного бюджету, зокрема хірургічні втручання на серці та судинах, трансплантацію органів тощо [5]. Контракти на надання цих послуг укладаються безпосередньо міністерством з відповідними медичними закладами, що можуть забезпечити здійснення відповідних

втручань. Як правило, такими закладами є університетські клініки (у Польщі функціонують 11 медичних університетів у системі міністерства здоров'я Польщі). Фінансове покриття вартості інших медичних послуг забезпечується за рахунок коштів, що надходять за напрямом обов'язкового медичного страхування чи фінансуються у приватному порядку за рахунок набувачів цих послуг. До одного з таких напрямів належить і забезпечення офтальмологічної допомоги мешканцям територіальних громад. Доречно зазначити, що відповідно до вимог Національного фонду здоров'я медичні заклади, що надають офтальмологічну допомогу і претендують отримати бюджетне фінансування за надані послуги (за кошти страхового фонду), мають право подавати конкурсну заявку на отримання пільг тільки в межах одного з нижченазваних режимів лікування (госпіталізація, планова госпіталізація, лікування одного дня).

Організаційно-правові форми здійснення офтальмологічної практики в Польщі є доволі різноманітними. Більш детальний аналіз діяльності закладів офтальмологічної практики в Польщі виглядає таким чином. Центр операцій катаракти доктора Є. Бжозовські (м. Варшава) – це сучасна клініка, що спеціалізується на лікуванні катаракти за допомогою енергії ультразвуку. Основні послуги, що надаються в цьому центрі: консультації лікаря-офтальмолога, діагностика та лікування катаракти, інші оперативні втручання з приводу вад зору.

Офтальмологічна клініка «Retina» – сучасний медичний заклад, заснований у 2004 р. Клініка пропонує широкий спектр офтальмологічних операцій, у тому числі операції з видалення катаракти та лазерного лікування патологій сітківки. Клініка спеціалізується також у сучасній діагностиці: дослідження внутрішньоочного тиску та полів зору, ангіографія та аналізування передньої камери за допомогою апарату UBM. Установа має в наявності сучасний томограф розгортання, який використовується для дослідження сітківки. Медичний персонал клініки здійснює пластичні операції повік і пошкодженої шкіри, процедури кріотерапії сітківки при цукровому діабеті та профілактичне лікуванням глаукоми. Пріоритетом для клініки є повернення або збереження пацієнту зору як дорослим, так і дітям. Установа є єдиною клінікою в Польщі, яка здійснює генетичні дослідження стосовно очних захворювань. Суттєвою перевагою цієї клініки на ринку офтальмологічних послуг є отримання з американського та англійського посольства сертифіката, завдяки якому тільки ця клініка має право на лікування очних хвороб у громадян цих країн на території Польщі. Наступною перевагою клініки є забезпечення оперативного он-лайн-контролю впродовж проведення кожної операції. Завдяки цій технології людина, яка

супроводжує пацієнта, може спостерігати за діями лікарів-офтальмологів за допомогою мережі Інтернет. Кожен пацієнт (його родина) отримує унікальний код, який дозволяє стежити за операцією в режимі реального часу. Клініка надає послуги щодо консультування, пластичної хірургії, естетичної медицини, дерматохірургії, широкий спектр офтальмологічних послуг, консультування та огляд лікаря-офтальмолога в домашніх умовах, діагностичні процедури та генетичні дослідження.

Медичний центр «Mavit» (м. Варшава) – сучасна офтальмологічна клініка, що працює на польському ринку медичних послуг з 2000 р. Відмінне обладнання провідних світових виробників, а також кваліфікований і досвідчений персонал сприяють збільшенню виконаних операцій з приводу патології органу зору. Характеристика основних послуг – консультації лікаря-офтальмолога, консультації лікаря-отоларинголога, невеликі хірургічні процедури, хірургія одного дня, дерматохірургія, ультразвукове обстеження черевної порожнини, офтальмологія. Так, спеціалізована клініка медичного центру «Mavit» у м. Катовіце функціонує на ринку медичних послуг з 2010 р., забезпечуючи пацієнтам комплексні діагностичні та хірургічні послуги в галузі отоларингології, стоматології, офтальмології та щелепно-лицевої хірургії.

Офтальмологічний кабінет «Фокус» (м. Варшава) – установа, яка пропонує діагностику та лікування очних захворювань, а саме: перевірку зору у дітей і дорослих, перевірку зору для допуску до роботи, професійний підбір скла та лінз. У галузі офтальмології лікар-спеціаліст проводить базове обстеження пацієнтів, у тому числі забезпечуючи надання цих послуг удома, послуги в галузі медицини праці та малоінвазивної офтальмологічної хірургічної практики.

Медичний центр «Dom Lekarski» (м. Щецин) – один із найсучасніших медичних закладів у Польщі. Заклад пропонує пацієнтам широкий спектр медичних послуг у галузі офтальмології, ортопедії та хірургії кисті, фахівці центру також беруть участь у проведенні операцій у галузі загальної та пластичної хірургії, отоларингології, дерматохірургії, стоматології, а також професійної реабілітації.

Мультиспеціалізована клініка «КСМ Clinic» – багатопрофільна клініка, створена у 2006 р. за приватною ініціативою доктора М. Микулич-Пазлер у м. Зелена-Гура. Цей приватний медичний заклад відповідає найвищим стандартам ЄС. У складі клініки є сучасна лікарня, місія якої полягає в забезпеченні комплексної діагностики, лікуванні й реабілітації хворих згідно з досягненнями сучасної медицини. Клініка надає послуги: з бариатричної, загальної хірургії, пластичної та реконструктивної хірургії, також пропонується

лікування і процедури в межах ЛОР, естетичної медицини, нейрохірургії, офтальмології, ортопедії, стоматології, урології та гінекології. Клініка має сертифіковану систему менеджменту якості ISO 9001:2009, пропонує найвищі стандарти лікування, має сучасний повністю інтегрований і обладнаний робочий блок, що містить мультимедійні аудіовідеосистеми. На базі цієї приватної клініки розміщується кафедра стоматології, імплантології та щелепно-лицевої хірургії медичного університету.

Приватний медичний центр «Комед» (м. Ченстохова) – сучасний лікувально-профілактичний заклад, який пропонує пацієнтам повний спектр процедур у діагностиці та лікуванні очних хвороб. Центр працює на ринку медичних послуг з 1989 р., забезпечуючи високу якість послуг, безпеку та комфорт пацієнтів. Основні послуги: консультації лікаря-офтальмолога, лікаря-отоларинголога, хірургія одного дня, дерматохірургія, судинна, пластична та загальна хірургія, ортопедія, медична реабілітація, ультразвукове обстеження черевної порожнини.

Офтальмологічна клініка «Лагуна Медикал» (м. Гдиня) – це сучасний об'єкт, який функціонує на ринку медичних послуг більше ніж десяти років. Основним профілем діяльності центру є офтальмологія, проте центр охоплює широкий спектр діагностичних обстежень та процедур, що виконуються з використанням новітніх методів. Центр проводить операції з видалення катаракти та глаукоми, лазерну корекцію дефектів зору, вітреоретинальні процедури та лікування кератоконуса сучасними методами. Пацієнтам також пропонуються процедури в галузі естетичної дерматології, ортопедії, хірургії та проктології. Тобто центр пропонує комплексне медичне обслуговування, включаючи консультації, діагностику, операційне лікування, госпіталізацію та післяопераційний догляд, маючи у своєму арсеналі відповідний ліжковий фонд та працюючи в цілодобовому режимі.

Клініка пластичної хірургії «Medical Margaret Spa» (м. Лодзь) – сімейна клініка, яка була заснована як перший медичний курорт в центральній Польщі. Клініка має досвід роботи більше ніж 15 років, що підтверджується щорічно високим попитом пацієнтів на послуги цієї установи, що включає широкий вибір косметичних процедур, засобів регенерації та відновлювальних процедур. Структуру клініки утворюють 13 сучасних офісів лікаря і салонів краси. Кваліфікований персонал представлений фахівцями в галузі пластичної та загальної хірургії, естетичної медицини та дерматології; фізіотерапевтами та косметологами. При цьому важливо зазначити, що спектр офтальмологічних послуг представлений в основному діагностичним напрямом та малоінвазивними медичними технологіями.

Приватна лікарня «Weiss Klinik» (м. Хожув) – одна з

найсучасніших польських офтальмологічних клінік, що функціонує як мультиспеціалізована клініка. Пацієнтам пропонується лікування катаракти та глаукоми, а також операції в галузі загальної та пластичної хірургії, косметологічної гінекології, дерматохірургії, офтальмології та широкий спектр діагностичного обстеження.

Узагальнюючи польський досвід щодо організації надання офтальмологічної допомоги населенню, слід акцентувати на таких особливостях:

- багатоманітність організаційно-правових форм надання офтальмологічної допомоги населенню – від окремих кабінетів лікарів-офтальмологів до сучасних офтальмологічних клінік;

- невинний розвиток сектору приватних офтальмологічних практик та водночас стале функціонування офтальмологічних клінік із давніми традиціями та доброю репутацією у сфері надання офтальмологічних послуг;

- здійснення офтальмологічної практики на індивідуальній та колективній основі;

- домінування в сучасних умовах стрімкого розвитку європейського ринку медичних послуг таких форм організації, які засновані на інтегуванні офтальмологічної допомоги в медичний простір хірургічної малоінвазивної медичної допомоги (естетична медицина, дерматохірургія тощо);

- упродовження унікальних медичних лікувально-діагностичних процедур та технологій, що забезпечує стійкі позиції пріоритизації приватної офтальмологічної практики на відміну від бюджетної;

- існування в приватних офтальмологічних клініках стаціонарних профільних ліжок, що є суттєвою відмінністю порівняно з Україною;

- забезпечення наукового супроводу офтальмологічної практики на основі відкриття клінічної бази кафедри очних хвороб у структурі закладів приватної офтальмологічної практики;

- залучення до приватних офтальмологічних клінік пацієнтів серед іноземних громадян відбувається на основі укладання прямих контрактів (угод, договорів) між керівництвом клініки та представниками посольств зарубіжних країн;

- змішана форма бюджетного забезпечення приватних офтальмологічних клінік, що передбачає як прямі надходження коштів за надані послуги від блоку солідарно-страхового фінансування (страхові кошти від Національного фонду здоров'я), так і прямі платежі пацієнтів за додаткові послуги чи укладання контрактів на обслуговування іноземних громадян;

- міжнародна сертифікація забезпечення якості надання офтальмологічних послуг за системою ISO.

Отже, як показує проведене дослідження, досвід Польщі з питань

управління організацією надання офтальмологічної допомоги на місцевому рівні є таким, що заслуговує на увагу як науковців, так і управлінців-практиків. Зокрема, встановлено, що управління таким видом спеціалізованої медичної допомоги, як офтальмологічна допомога здійснюється лише на рівні місцевого самоврядування в межах існування трирівневої моделі управління офтальмологічною допомогою, на відміну від дворівневої системи управління, що нині існує в більшості регіонів України. Особливістю управління у сфері охорони здоров'я слід назвати широкі повноваження місцевого самоврядування на всіх рівнях (гміна, повіт, воєводство), що реалізуються переважно шляхом безпосереднього управління закладами (входження до складу наглядових рад, функції щодо заснування закладів), а також фінансування медичних закладів та виконання функцій контролю за їх діяльністю. Усе вищезазначене об'єктивно мотивує до продовження подальших наукових досліджень за цим напрямом з метою вивчення можливостей адаптації зарубіжного досвіду.

#### Список використаних джерел

1. **Довідка** щодо системи органів місцевого самоврядування Республіки Польща. – Режим доступу : [www.ukraine-emb.pl](http://www.ukraine-emb.pl).
2. **Карамишев Д. В.** Стратегічне управління інноваційними процесами в системі охорони здоров'я: державні механізми : монографія / Д. В. Карамишев. – Х. : Магістр, 2006. – 304 с.
3. **Національна** стратегія побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2025. – Режим доступу : [healthsag.org.ua](http://healthsag.org.ua).
4. **Стратегія** розвитку України 2020. – Режим доступу : [www.reforms.in.ua/2020](http://www.reforms.in.ua/2020).
5. **Урсол Г. М.** Стратегія реформ. Регулювання фінансових ресурсів галузі охорони здоров'я: від державного до приватного сектору / Г. М. Урсол, О. А. Скрипник, В. І. Бутро. – Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2009. – 404 с.
6. **Четыре** реформы. От концепции до реализации / под ред. Лены Колярской-Бобинской ; пер. Л. Клубинской. – Варшава : Oficyna naukowa, 2000. – 392 с.
7. **Golinowska S.** Pozadane kierunki zmiany systemu ochrony zdrowia w Polsce. Miedzy racjonowaniem i racjonalizacja / S. Golinowska. – Режим доступу : [www.case-research.eu](http://www.case-research.eu).
8. **W sprawie** okreslenia warunkow zawierania i realizacji umow w rodzaju: leczenie szpitalne: Zarzadzenie № 93/2008/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 22 pazdziernika 2008 r. – Режим доступу : [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl).

#### List of references

1. **Dovidka** shchodo systemy orhaniv mistsevoho samovriaduvannia Respubliki Polshcha. – Rezhym dostupu : [www.ukraine-emb.pl](http://www.ukraine-emb.pl).
2. **Karamyshev D. V.** Stratehichne upravlinnia innovatsiinymy protsesamy v

systemi okhorony zdorovia: derzhavni mekhanizmy : monohrafiia / D. V. Karamyshev. – Kh. : Mahistr, 2006. – 304 s.

3. **Natsionalna** stratehiia pobudovy novoi systemy okhorony zdorovia v Ukraini na period 2015 – 2025. – Rezhym dostupu : [www.healthsag.org.ua](http://www.healthsag.org.ua).

4. **Stratehiia** rozvytku Ukrainy 2020. – Rezhym dostupu : [www.reforms.in.ua/2020](http://www.reforms.in.ua/2020).

5. **Ursol H. M.** Stratehiia reform. Rehuliuвання finansovykh resursiv haluzi okhorony zdorovia: vid derzhavnoho do pryvatnoho sektoru / H. M. Ursol, O. A. Skrypnyk, V. I. Buhro. – Kirovohrad : Imeks-LTD, 2009. – 404 s.

6. **Chetyre** reformy. Ot kontseptsii do realizatsii / pod red. Leny Kolyarskoy-Bobinskoy ; per. L. Klyubinskoy. – Varshava : Oficyna naukowa, 2000. – 392 s.

7. **Golinowska S.** Pozadane kierunki zmiany systemu ochrony zdrowia w Polsce. Miedzy racjonowaniem i racjonalizacja / S. Golinowska. – Rezhym dostupu : [www.case-research.eu](http://www.case-research.eu).

8. **W sprawie** okreslenia warunkow zawierania i realizacji umow w rodzaju: leczenie szpitalne: Zarzadzenie № 93/2008/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 22 pazdziernika 2008 r. – Rezhym dostupu : [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl).

*Надійшла до редколегії 17.02.15*

**УДК 351.82**

**Юрій УЛЬЯНЧЕНКО**

*Національна академія державного управління*

*при Президентові України*

*Харківський регіональний інститут державного управління*

### **ІНФОРМАЦІЙНІ АСПЕКТИ РЕАЛІЗАЦІ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ РОЗВИТКУ КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА**

Розглядаються інформаційні механізми розвитку держави і підвищення її конкурентоспроможності шляхом забезпечення ефективного використання всіх видів ресурсів, дотримання глобальних тенденцій розвитку економіки в умовах трансформації, розробки системи управління складними об'єктами, забезпечення функціонування окремих територіальних об'єктів.

**Ключові слова:** інформаційне забезпечення, інформація, конкурентне середовище, державна політика, процес прийняття рішення.

**Юрій Ульянченко.** Информационные аспекты реализации государственной политики развития конкурентной среды

Рассматриваются информационные механизмы развития государства и