

Останні спроби НБУ взяти під контроль купівлю валюти фізичними особами валюти не була ефективною та спричинила дефіцит валюти у обмінниках та стала спонукати людей навпаки більше скуповувати валюту.

Валютне регулювання слід змінити та покращити в таких напрямках:

1) обмеження можливостей комерційних банків щодо здійснення спекулятивних операцій;

2) обмеження обсягів купівлі іноземної валюти лише потребами проведення поточних операцій із зарубіжними партнерами;

3) створення перешкод для нелегального вивезення іноземної валюти з країни.

На нашу думку, такі заходи можуть дещо знизити й погіршити кредитний та інвестиційний рейтинги України, тому вони повинні вводитись поступово й на певний термін. Коли йдеться про кредитний рейтинг, то варто відзначити важливість цього показника для інвесторів – одне з найбільших джерел притоку інвестицій та валютних ресурсів.

**Висновки.** Результати аналізу стану й прогнозу розвитку валютного ринку України вказують на необхідність проведення докорінних змін, впровадження цілого комплексу законодавчих, нормативно правових й інших заходів задля вирішення актуальних проблем розвитку валютного ринку, процесів інвестування економіки країни й забезпечення інтеграції в систему світового фінансового ринку.

### ***Джерела та література***

1. Арбузов С. Г. Банківська енциклопедія / С. Г. Арбузов, Ю. В. Колобов, В. І. Міщенко, С. В. Науменкова. – К. : Центр наук. досліджень Нац. банку України ; Знання, 2011. – 504 с.

2. Васюренко О. В. Банківські операції: навч. посіб. – 5-те вид., перероб. і доп. / О. В. Васюренко. – К. : Знання, 2006. – 311 с. – (Вища освіта XXI століття).

3. Сайт Національного банку України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.bank.gov.ua>.

УДК 339.94:614

**Ю. А. Базелюк** – аспірант кафедри країнознавства і міжнародних відносин Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки

### **Основи інтернаціоналізації закладів охорони здоров'я**

*Роботу виконано на кафедрі  
країнознавства і міжнародних відносин  
СНУ ім. Лесі Українки  
Науковий керівник: **Н. Н. Коцан** – доктор  
географічних наук, професор*

Розглядаються теоретичні основи процесу інтернаціоналізації закладів охорони здоров'я. Досліджено сутність та основні причини започаткування досліджуваного процесу. Визначено особливості процесу інтернаціоналізації закладів охорони здоров'я. Базуючись на теоретичному матеріалі, на практичному прикладі продемонстровано сутність поняття.

**Ключові слова:** інтернаціоналізація, заклади охорони здоров'я, інноваційні хаби.

**Bazeliuk J. A. The Grounds of Health Care Facilities Internationalization.** Theoretical aspects of health care facilities internationalizations are achieved in this article. Nature and main reasons of process initiation are analyzed. Features of health care facilities internationalization process are determined. Based on theoretical material, nature of term demonstrated on practice.

**Key words:** internationalization, health care facilities, innovation hubs.

**Актуальність теми дослідження.** Сучасний світ характеризується поглибленням взаємозв'язків між учасниками відносин у всіх сферах діяльності. Залежність від факторів та особливостей сучасної територіальної організації світового господарства зумовило процеси об'єднання учасників галузевих і міжгалузевих відносин у єдині організаційні. Ці процеси не минули й галузь охорони здоров'я. Висока залежність ринку медичних послуг від якості та доступності надаваних послуг зумовила процес інтернаціоналізації закладів охорони здоров'я з метою їх реорганізації, технічного переоснащення та запровадження прикладів вдалої практики управління, використання ресурсів, процесу надання послуг.

**Результати дослідження.** Зростання вартості медичних послуг у світі викликало необхідність негайного покращення їх якості та продуктивності. Відповідно до цієї тенденції відбулася поява значної кількості продуктів та медичних послуг, що вимагає підвищення рівня захисту споживачів. Так, протягом останніх років найдієвішим захистом споживачів є акредитація закладів охорони здоров'я. Споживачі медичних послуг потребують впевненості в тому, що заклади медицини відповідають високому рівню якості, що підтверджується відповідними сертифікаціями. Зважаючи на це, в низці регіонів світу прерогативу акредитації почали делегувати стандартизаційним міжурядовим організаціям, діяльність яких імплементована відповідно до прийнятих критеріїв у сфері медичного обслуговування. Прикладом таких організацій є Об'єднання комісія з питань акредитації закладів охорони здоров'я та Міжнародна організація з стандартизації [2].

Слід звернути увагу, що світова спільнота вибрала шлях до уніфікації єдиних правил якості та порядку надання медичних послуг. Цей факт проявляється в тому, що процеси інтернаціоналізації у світі змушують країни розробляти уніфіковані правила, а наявність відповідного сертифікаційного висновку для окремо взятого закладу медицини є свідченням його визнання з іншого боку, вказані вище організації розробляють рекомендації щодо покращення якості та доступності медичних послуг для окремо взятої країни, регіону на основі функцій дорадчого органу. Таким чином, вони сприяють включенню цілої системи закладів в інтернаціоналізовану спільноту.

Для регіону Східної Європи, подібні сертифікаційні організації є одними із провідних, які допомагають провести реорганізацію системи охорони здоров'я, привівши її до міжнародних стандартів. На сьогодні низка країн цього регіону стоять перед вибором застосування моделей організації охорони здоров'я з світової практики. І саме подібні організації, розробляючи рекомендації для систем медицини, впроваджують ринкові механізми управління закладами охорони здоров'я.

Загалом, процеси інтернаціоналізації, які є продуктом глобалізації світової спільноти, в медицині призводять до того, що лікарняні заклади розглядаються як окремий структурний елемент системи, наділений автономними правами. Більше того, заклади стають повноправними суб'єктами міжнародних та міждержавних відносин. Залучення фінансування на впровадження новітніх технологій, управління від міжнародних цільових організації й сприяють цьому процесу.

Існують дві особливості процесу інтернаціоналізації закладів охорони здоров'я, які виводять це поняття із площини суто економічної:

– *циркуляція вищого медичного персоналу (професіоналів)* – «обіг» професіоналів має головну тенденцію до переміщення останніх із бідніших країн до більш розвинутих. Це поняття містить два аспекти. Перший із них полягає в тому, що молоді професіонали, які отримали освіту у менш розвинутих країнах, прагнучи отримати вищий рівень платні за надавані послуги та забезпечити собі якіснішу практику переселяються у провідні країни. Другий феномен – політика у сфері медичного персоналу розвинутих країн сама націлена на залучення медичного персоналу із бідніших країн, тим самим перекриваючи власну недостачу у кваліфікованій робочій силі, у функціонуванні закладів медицини;

– *циркуляція пацієнтів* – цей феномен інтернаціоналізації діяльності закладів медицини виник порівняно нещодавно. Поняття у більшості випадків інтерпретується як «медичний туризм». У зв'язку з поширенням взаємозв'язків та спрощенням доступу до національних ринків послуг, пацієнти мають змогу отримати той набір послуг та такого якісного рівня, який їм необхідний на певний момент часу. Мотивом «медичного туризму» є або недоступність певного виду медичних послуг або ж порівняна дешевизна із тими, які можна отримати в регіоні проживання. За природою цей феномен є доволі громіздким та вимагає розробки єдиної законодавчої бази для країн-учасниць процесу інтернаціоналізації медичних послуг задля вироблення спільних стандартів якості, доступності та узгодження спільних стандартів медичного страхування [3, с. 277].

Дуже часто питання інтернаціоналізації закладів охорони здоров'я зводять до транскордонного співробітництва. Зауважимо, що транскордонне співробітництво є доволі широким поняттям та охоплює цілий спектр сфер, галузей, питань щодо налагодження співпраці між регіонами, які формують певне інтеграційне угруповання.

З іншого боку, якщо детально вивчати програми взаємодії, статuti транскордонних регіонів, то помітно, що питанню взаємодії закладів охорони здоров'я відведена незначна роль. Важко охарактеризувати, чому так відбувається. Заклади охорони здоров'я не можуть функціонувати кожен окремо у власному територіальному медичному окрузі. Тому достатньо проблематичним є питання реформування та приведення стандартів якості та доступності до вищого рівня лише у транскордонному угрупованні. Проте вироблення рекомендацій та механізмів, узгодження їх імплементації в процесі інтернаціоналізації сприятиме активному реформуванню не лише закладів галузі, а й цілої системи загалом.

Поняття інтернаціоналізація закладів охорони здоров'я є одночасно вузьким, оскільки містить вузьку спеціалізацію та сферу поширення відносин, а й може виходити за рамки територіально-адміністративних регіонів (на відміну від транскордонних угруповань). Одним із результатів процесу інтернаціоналізації у сфері медицини є об'єднання регіональних закладів охорони здоров'я в інноваційні хаби – територіальні об'єднання у сфері охорони здоров'я, які поєднують діяльність закладів медицини, науково-освітніх установ навколо реалізації завдань підвищення якості надання медичних послуг та впровадження новітніх технологій у цей процес.

Головними завданнями інноваційних хабів є:

- впровадження дієвих ідей у практику;
- комерціалізація медичних досліджень;
- захист від впливу зовнішніх негативних факторів медичних досліджень та угод про співробітництво у сфері охорони здоров'я;
- підвищення професійних навичок та якостей медичного персоналу;
- стимуляція застосування новітнього обладнання;
- проведення тренінгів медичного персоналу усіх рівнів та ланок, а також медичних інженерів [1, с. 135].

Переваги такої моделі очевидні. Не маючи змоги власноруч здійснити впровадження чи розробку інноваційних заходів у медицині, регіони об'єднуються з метою кооперації в межах вирішення лише однієї конкретно встановленої мети – підвищення якості надаваних медичних послуг. Якщо розглядати питання створення інноваційних хабів у медицині з теоретичного погляду, то кожна з країн володіє певним набором ресурсів та механізмів із розробки тієї чи іншої технології або ноу-хау. Так, одна з них – займається розробкою медичних інновацій та розробляє ІТ платформу для підтримки інноваційних процесів. Інша – проводить налагодження взаємозв'язків між інноваціями та системою управління, розробляє т. зв. «інноваційний двигун». Тоді як третя – впроваджує інновації шляхом інноваційного процесу. На досвіді останньої країни – вивчаються переваги, обмеження та інші аспекти від впровадження інновацій у функціонування системи закладів охорони здоров'я.

Подібна система може мати й більше учасників, але вважається, що оптимальною моделлю є участь від 3 до 5, оскільки більша їх кількість призведе до нагромадження процесів та ускладнення інтегрування інновацій у діяльність закладів медицини.

Результати функціонування інноваційних хабів у медицині поділяють :

– *Первинний ключовий результат*: відбувається впровадження та створюються умови для подальшого розвитку клінічної концепції і на регіональному, і на національному рівнях; комерційні та державні ІТ системи частину своєї діяльності переорієнтовують на підтримку та створення відкритих інновацій як для споживачів медичних послуг, так і для закладів охорони здоров'я; наслідком застосування інновацій є їх інтегрування у систему управління діяльністю закладами медицини; створення інноваційного мотору – організаційних інновацій, спрямованих на використання закладами медицини;

– *Похідний ключовий результат* – розробка та впровадження новітніх технологій потребує залучення місцевої індустрії, що, у свою чергу, потенційно створює певну кількість робочих місць; істотний вплив досвіду функціонування інноваційних хабів на інші регіональні та національні проекти, органи управління [1, с. 149].

**Висновки.** Поняття інтернаціоналізації закладів охорони здоров'я є новим для наукової літератури та малодослідженим, проте відзначимо важливість його детального вивчення, оскільки переваги від цього процесу очевидні. Учасники відносин у сфері медицини завдяки встановленню міжрегіональних відносин мають змогу підвищити рівень якості та доступності медичних послуг, надаваних закладами галузі, не маючи навіть на те відповідної ресурсної бази. Подальше вивчення цієї проблематики вважаємо за необхідне.

#### ***Джерела та література***

1. Lisby K. Internationalization of regional health care hubs / K. Lisby. – Tampere, 2012. – 438 p.
2. Murer G. Globalizing health care standards / G. Murer [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://murer.com/pdfs/articles/ghcs.pdf>
3. Segounin C. Globalization in health care: an international standardization of quality a step toward outsourcing / C. Segounin // International journal of quality in health care. – 2005. – Vol. 17. – № 4. – P. 277–279.