

ДИВЕРСИФІКАЦІЯ ДІЯЛЬНОСТІ САНАТОРНО-КУРОРТНИХ ПІДПРИЄМСТВ У СИСТЕМІ ПРОФІЛАКТИКИ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ

Серед нагальних проблем державного управління санаторно-курортним комплексом України визначено такі, як: відсутність єдиної державної політики у сфері ціноутворення (хоча б для соціально незахищених верств населення та окремих категорій рекреантів); відсутність системи державної сертифікації санаторно-курортних послуг; створення системи державного моніторингу діяльності санаторно-курортних закладів; необхідність оновлення нормативної та методичної бази діяльності санаторіїв.

Оздоровлення населення, рекреація, здійснюється в умовах трансформації форм власності та форм організації діяльності рекреаційних та лікувальних закладів. Заклади, які опікуються проблемами рекреації, оздоровлення, лікування, реабілітації, профілактики, неформально можна поділити на наступні групи:

- традиційні санаторно-курортні підприємства, що сформувались історично на основі рекреаційних ресурсів регіонів, мають відповідну лікувальну базу, досвідчений персонал;
- курортні підприємства, що створені останнім часом на основі запровадження ринкових відносин, формування комерціалізованих підходів у профілактиці та реабілітації захворювань;
- традиційні готельні підприємства, які насичуються обладнанням для надання послуг оздоровлення, надаються послуги масажу, створюються фіто-кімнати і т.д.;
- лікувальні установи системи охорони здоров'я, що починають працювати на основах запровадження курортних форм обслуговування;
- госпіталі для військовослужбовців, що функціонують на основі комунальної форми власності, надають окремі санаторно-курортні послуги, приймають на лікування не тільки військовослужбовців, ветеранів війн, але й інших громадян, що потребують лікування та реабілітації відповідного профілю;
- госпіталі для військовослужбовців системи Міністерства охорони здоров'я, які призначені для лікування та відновлення військовослужбовців.

Можна визначити диверсифікацію форм санаторно-курортної діяльності, що є однією з теоретичних основ проведення досліджень у цій сфері. До недавнього часу не проводилось досліджень щодо реформування форм надання послуг профілактики та реабілітації. Як приклад такого реформування можна привести досвід функціонування військових госпіталів комунальної форми власності. У монографії «Інституційна трансформація державного управління охороною здоров'я: Україна та іноземний досвід» розглядаються управлінські проблеми діяльності госпіталів. На прикладі КП «Рівненський обласний госпіталь ветеранів війни» Рівненської обласної Ради визначено, що фінансування оздоровчих програм, що надаються в госпіталі, утримання його медичної інфраструктури та комунального господарства повністю покривається з бюджету Рівненської області. Активну участь у розбудові матеріально-технічної бази госпіталю приймають ветеранські організації, місцева громада, волонтерські організації. Існує Республіканський центр лікування та реабілітації наслідків нейротравми, що фінансується за кошти державного бюджету. Госпіталь надає платні послуги для осіб з відповідними діагнозами та призначеннями за направленнями сімейних або вузькопрофільних лікарів.

У контексті досліджень, що проведено в поданій монографії, зроблено висновки, що соціальна складова медичної реформи зберігається повною мірою для окремих груп населення, які потребують постійного піклування, підтримання належного рівня свого здоров'я, лікування від хвороб, які є наслідком поранень та участі в зоні бойових дій. Такий вид соціального захисту поширюється на громадян різного віку – як учасників Другої світової війни (на сьогодні значною мірою це категорія «діти війни»), учасників бойових дій в Афганістані, так і учасників бойових дій на Сході країни.

Спираючись на наукові доробки таких авторів, слід визначити, що методологія дослідження процесів профілактики та реабілітації повинна враховувати варіантність та неоднорідність форм організації цієї діяльності, як в контексті форми власності, відповідно до якої створено підприємство, так і в контексті способів фінансування, історії створення та формування мережі відповідних закладів. Диверсифікація стосується і діяльності санаторно-курортних закладів як вагової складової частини системи профілактики та реабілітації. Такі лікувально-оздоровчі заклади стають повноцінними ланками системи управління охороною здоров'я та все більше виконують функції привабливих туристичних об'єктів у сфері медичного туризму.