

РЕКРЕАЦІЙНІ ТА САНАТОРНО-КУРОРТНІ ЗАКЛАДИ В СИСТЕМІ СОЦІАЛЬНИХ УСТАНОВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У системі охорони здоров'я високорозвинутих країн існує ціла низка інших форм закладів охорони здоров'я, які, як за формою власності, так і за функціональним призначенням, мають певні відмінності. Такі форми організації медичної допомоги, як геріатричні лікарні, будинки престарілих, відділи охорони здоров'я, служби патронажних сестер, кабінети приватних лікарів, відіграють важливу роль у системі надання медичних послуг соціального спрямування. Дуже часто вони працюють на засадах волонтерства під патронатом міжнародних організацій. Процеси волонтерства в Україні досліджували Т. В. Тесленко, І. Л. Сазонець. Вони визначають, що порівняно із західноєвропейськими державами становлення волонтерства в Україні має певні відмінності щодо його одночасного прояву у всіх сферах життя суспільства. Україна також має давні історичні й культурні передумови щодо існування волонтерства в контексті благодійності, які, своєю чергою, є джерелом для розвитку системи духовних і моральних цінностей у наш час. В умовах сьогодення волонтерство – це той суспільний, громадянський «капітал», що компенсує недоліки діяльності державних структур і одночасно є рушійною силою консолідації громадянського суспільства.

Також до закладів соціального спрямування відносяться підрозділи лікарень або інші громадські заклади охорони здоров'я. До них належать громадські заклади охорони здоров'я, заклади лікування підгострих станів, а також зростаюча кількість агенцій домашнього медичного обслуговування, установ довгострокового догляду та хоспісів, будинків для літніх людей, санаторних підприємств, лікувальних курортних підприємств, рекреаційних готелів, курортних комплексів з лікуванням, медичних кластерів, підприємств лікувально-оздоровчого туризму. Зростання значення цих організацій було спричинене перезавантаженням традиційних лікарень, запровадження нових систем оплати, що призвело до ранньої виписки багатьох пацієнтів із закладів невідкладної медичної допомоги.

Багато пацієнтів потребують довготривалої реабілітації, відповідного курортно-кліматичного лікування, високотехнічного постійного медсестринського догляду для підтримки стабільного стану. Основна увага цих організацій зосереджена на турботі про окремих людей, членів окремих сімей, але їх діяльність вносить великий вклад у соціальний ефект функціонування охорони здоров'я громади, регіону, країни. Більшість таких організацій функціонує в різних формах приватної комерційної власності. Однак у своїй діяльності вони все більше залучають фінанси великих грантових та благодійних фондів, меценатів. Є можливості співпраці таких організацій і з місцевими органами влади, державними інституціями. Такими формами співпраці можуть бути: інвестиції у медичні проекти в межах великих державних закладів охорони здоров'я, концесії з метою створення лікувально-оздоровчих комплексів, програми підготовки кадрів та підвищення кваліфікації, надання державою гарантій на придбання інноваційного обладнання для лікарень, спільне використання наявної лікувальної бази медичними закладами регіону і т.д.

Заклади охорони здоров'я, що засновані на нових організаційно-правових формах організації діяльності та їх модифікаціях, співпрацюють з медичними закладами, що належать до державної та комунальної форм власності. Ефективному функціонуванню комунальних підприємств охорони здоров'я, в тому числі і діяльності рекреаційних та санаторно-курортних підприємств, присвячено дослідження Л. І. Обуховської. Сьогодні в системі охорони здоров'я України заклади охорони здоров'я у формі комунальних підприємств посідають провідне місце. Науковець виокремлює наступні конкурентні переваги закладів охорони здоров'я в Україні, які функціонують у формі комунальних підприємств: організація медичного бізнесу, роль фінансового менеджменту в організації діяльності лікувально-профілактичного закладу, процес вдосконалення системи охорони здоров'я в комунальних підприємствах охорони здоров'я на основі співпраці з міжнародними медичними та фінансовими організаціями, договірні відносини як ефективний інструмент розподілу ресурсів у системі охорони здоров'я, методи оплати надавачів медичних послуг, зокрема, методи оплати амбулаторної медичної допомоги та методи оплати стаціонарної медичної допомоги, технологічні принципи забезпечення високих показників якості медичної допомоги, сутність та функції системи стандартизації медичної допомоги. Органи державного управління в нашій країні зацікавлені в набутті максимально ефективного рівня взаємодії закладів охорони здоров'я всіх форм власності та всіх форм надання медичних послуг на основі поєднання інтересів приватного капіталу та місцевих громад і суспільства в цілому.