

РОЛЬ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ В ПОВЫШЕНИИ КАЧЕСТВА ТРУДОВЫХ РЕСУРСОВ

Саркисянц А.А., Кобалян Г.С.

(Лискинский филиал ГОУ ВПО «Воронежский государственный университет», sarkartur@ya.ru, Департамент здравоохранения Воронежской области, gabrielchik80@yandex.ru)

Наиболее актуальным и перспективным в решении задачи по укреплению здоровья нации выступает санаторно-курортное дело. В данной статье рассматриваются причины, обосновывающие необходимость вмешательства государства в регулирование санаторно-курортного рынка с экономических позиций.

Ключевые слова: санаторно-курортные учреждения, здоровье, государственное регулирование.

H75 - State and Local Government: Health, Education, and Welfare

I18 - Government Policy; Regulation; Public Health

В современном обществе ресурсы здоровья нации являются капиталом, на основе которого возможен устойчивый экономический рост. Соответственно, одна из важнейших социальных обязанностей государства – поддержание здоровья граждан.

Выбранное направление исследования обусловлено следующими факторами:

- состояние здоровья трудового потенциала оказывает существенное влияние на процесс экономического роста путем влияния качества трудового потенциала на выпуск ВВП;
- уровень и качество здоровья во многом определяются развитием системы здравоохранения, которую на современном этапе можно

охарактеризовать как низкоэффективную, т.е. не способствующую нормальному воспроизводству здоровья: имеются тенденции увеличения смертности в трудоспособном возрасте, роста заболеваемости населения (в т.ч. и по первичной заболеваемости), сокращения средней продолжительности жизни населения;

– в современных условиях наиболее существенную роль в восстановлении здоровья, а, следовательно, и в повышении качества трудового потенциала (по показателю «здоровье») играет такой структурный элемент системы здравоохранения как санаторно-курортные учреждения (СКУ);

– несмотря на возросшую потребность в санаторно-курортных услугах, связанную с ростом заболеваемости, происходит сокращение СКУ, поскольку низкий платежный спрос тормозит их развитие и совершенствование.

В этой связи представляется актуальным исследование проблемы повышения эффективности работы СКУ в современных условиях.

Здоровье населения – один из важнейших элементов социального, культурного и экономического развития государства. В современных условиях теоретической базой его обеспечения является Концепция охраны здоровья человека.

Её цель – создание системы формирования, активного сохранения, восстановления и укрепления здоровья людей, реализации потенциала здоровья для ведения активной производственной, социальной и личной жизни и, в конечном итоге, на основе повышения качества жизни населения улучшения демографической ситуации в стране.

В этой связи профилактическое направление становится ведущим звеном отечественной медицины. Высокую значимость профилактики определяет тот факт, что в последнее десятилетие в динамике показателей общественного здоровья населения Российской Федерации проявилась негативная тенденция увеличения заболеваемости и смертности. Необходи-

мость медицинской профилактики определяет также возрастание социально зависимых и профессионально обусловленных дефектов здоровья населения (дизадаптивные синдромы, социально-экологическое утомление и переутомление, стрессогенные заболевания).

Особое место в охране здоровья здорового человека занимает формирование общественного и индивидуального сознания на личную ответственность за свое здоровье, включающее борьбу с вредными привычками, соблюдение мер безопасности, использование средств защиты от вредных условий труда, самоконтроль за состоянием здоровья и сохранением потребности в его поддержании.

Здоровье нации в значительной степени определяется состоянием и эффективностью системы здравоохранения и социальной защиты населения, в особенности работающего. При этом надо иметь в виду, что только одна система здравоохранения не в состоянии обеспечить выполнение комплексных программ по укреплению здоровья населения, профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни и совершенствованию мер социальной защищенности граждан.

На эффективность системы здравоохранения повлияли практически все негативные факторы, обусловленные переходом к рыночным формам хозяйствования. Надежды на повышение ее эффективности за счет введения системы обязательного медицинского страхования (ОМС) оправдываются не в полной мере: при росте расходов системы ОМС в 1999-2005 гг. на 71 % уровень смертности трудоспособного населения возрос на 15,8 %, продолжительность жизни сократилась на 2,8 % [6].

В результате сформировались условия, не способствующие росту эффективности здравоохранения, и, соответственно, нормальному воспроизводству здоровья. Соответственно, вопрос о совершенствовании качества общественного здоровья становится не только актуальным, но и требующим скорейшего разрешения.

В существовавшей ранее системе здравоохранения важное место уделялось профилактике и реабилитации больных. Планомерная деятельность в этих направлениях позволяла обеспечить приемлемый уровень качества трудового потенциала при минимизации общественных затрат на лечение.

Реализация профилактических приоритетов системы здравоохранения с применением современных технологий оценки и восстановления здоровья суть деятельности восстановительной медицины. В роли ее ведущего звена выступает санаторно-курортное дело, выполняющее социально значимую функцию по профилактике, лечению и реабилитации населения и развивающее профилактическое направление как наиболее актуальное и перспективное в решении задачи по укреплению здоровья нации. Так, проведение профилактических мероприятий в 3-5 раз снижало расходы на лечение за счет опережения медицинского вмешательства, т.е. недопущения тяжелых форм проявления заболеваний, а также за счет систематической поддержки показателей здоровья (консультации у специалистов в стадии ремиссии, лечение в профилакториях, санаториях и т.п.). В результате курса санаторного лечения и оздоровления в 2-4 раза снижается уровень трудопотерь по болезни [1, стр. 29]. Хотя необходимость и эффективность профилактической деятельности не подвергается сомнению, в настоящее время она имеет скорее декларативный, нежели практический характер.

Далее мы рассмотрим такой элемент системы здравоохранения, как СКУ, поскольку, на наш взгляд, именно они играют наиболее значимую роль в восстановлении здоровья.

Эффективность лечения, проводимого в санаторно-курортных учреждениях, достаточно высока, что многократно изучено, доказано на практике и позволяет сократить количество дней нетрудоспособности в 2,3-3 раза; уменьшить потребность в госпитализации в 2,4 раза; сократить рас-

ходы на лечение больных в поликлиниках и стационарах в 2,6-3 раза; уменьшить выплату пособий по временной нетрудоспособности в 1,8-2,6 раза; снизить ущерб производству в связи с заболеваемостью рабочих и служащих в 2-3 раза [3, стр. 7].

В области сохранения здоровья граждан, помимо развития медицины, очевидна необходимость стремления общества и отдельного человека к здоровью, позитивного отношения к здоровому образу жизни. Формирование такого отношения возможно только при должном ведении соответствующей государственной политики. Помимо воспитательной работы и пропаганды, важно реальное вложение средств, серьезная законодательная база, то есть целая система охраны здоровья населения, основанная на приоритете здорового образа жизни и направленная на профилактику заболеваний. Ключевую роль в этой системе отводится именно санаторно-курортному лечению как важному фактору реабилитации и профилактики заболеваний [1, стр. 24-26].

Приоритеты профилактической медицины, ранее лишь декларированные, еще предстоит закрепить системой правовых, экономических, морально-этических, культурных акцентов, реализовать в инфраструктуре учреждений и подразделений практического здравоохранения. Реализация профилактических приоритетов системы здравоохранения с применением современных технологий оценки и восстановления здоровья суть деятельности восстановительной медицины. В роли ее ведущего звена выступает санаторно-курортное дело, выполняющее социально значимую функцию по профилактике, лечению и реабилитации населения и развивающее профилактическое направление как наиболее актуальное и перспективное в решении задачи по укреплению здоровья нации.

Значимость санаторно-курортного лечения обусловлена сохранением неблагоприятных тенденций в состоянии здоровья населения (продолжающимся процессом преждевременного старения населения и высоким

уровнем заболеваемости взрослого населения, подростков и детей), и той ролью в их преодолении, которая отводится курортному делу в современной концепции развития российской системы здравоохранения.

В условиях курорта, при использовании различных природных лечебных факторов, достигаются наилучшие результаты при минимальных затратах времени в лечении ряда хронических заболеваний, а такие тяжелые болезни как туберкулез, врожденные и приобретенные дефекты опорно-двигательного аппарата и, особенно, спинальные заболевания вообще не имеют альтернативы по сравнению с методами лечения в специализированных санаториях.

В то же время официальная статистика приводит удручающие факты. Каждый год несчастные случаи на производстве уносят 6 тысяч человеческих жизней. За последние 10 лет 120 тысячам работников поставлен диагноз профзаболевания, 97 процентов из них стали хрониками, то есть потенциальными инвалидами [2, стр. 4].

Специфика современных заболеваний в том, что они стали протекать тяжелее. В российской промышленности, связи, строительстве, на транспорте более 3,6 миллиона человек работают в условиях чрезмерной запыленности и загазованности, 2,5 миллиона теряют здоровье из-за шума, ультра- и инфразвука, а полмиллиона работников страдают от вибрации. Наиболее вредными признаны угольная и энергетическая промышленность, машиностроение, металлургия.

Половину работников, занятых на вредном производстве, составляют женщины. А это отражается на здоровье будущих поколений. Более чем в половине случаев профзаболевания развиваются из-за несовершенства технологии и оборудования [2, стр. 5]. К несчастному случаю могут привести не только производственные причины, но и чисто социальные.

Надо признать, что нынешний государственный контроль за мероприятиями по охране труда и здоровья малоэффективен. Необходимо от-

метить, что за последние десятилетия особенно слабо ведется работа по профилактике профзаболеваний, что обусловлено бедственным положением отечественного здравоохранения.

По данным Соколова А. и др. после санаторного этапа долечивания больных с инфарктом миокарда, нарушениями мозгового кровообращения, после операций на сердце, крупных сосудах и других, значительно сокращаются сроки временной нетрудоспособности, существенно снижается уровень инвалидизации, резко увеличивается доля пациентов, вернувшихся после тяжелого недуга к труду и активной жизни [8].

Однако за последние годы значительно ухудшились показатели общественного здоровья населения России. Так, по данным Госкомстата России, заболеваемость населения и демографическая ситуация по основным классам, группам за 1990-2004 годы в Российской Федерации выглядит следующим образом.

Таблица 1. Заболеваемость населения и демографическая ситуация в РФ, тыс. чел.*

Годы \ Показатель	1990 г.	1998 г.	1999 г.	2000 г.	2004 г.
Зарегистрировано больных, всего:	158298,6	174729,7	184495,6	191304,4	192404,7
Родившиеся		1283,3	1214,7	1158,7	1477,3
Умершие	1656,0	1988,7	2140,3	2217,1	2365,8
Естественная убыль, прирост		-705,4	-925,6	- 1058,4	- 888,5

* Источник: Российский статистический ежегодник. М.: Госкомстат России, 2005. – С. 102.

Анализ динамики заболеваемости населения и деятельности СКУ в транзитивной экономике позволил выявить следующую взаимосвязь: за

период 1990-2004 гг. повышение уровня заболеваемости с 61 % до 75 % происходило при параллельном сокращении количества СКУ на 35 %.

На основе данных Минздравсоцразвития РФ найдена функция зависимости заболеваемости населения от работы СКУ и графически представлена на рис. 1.

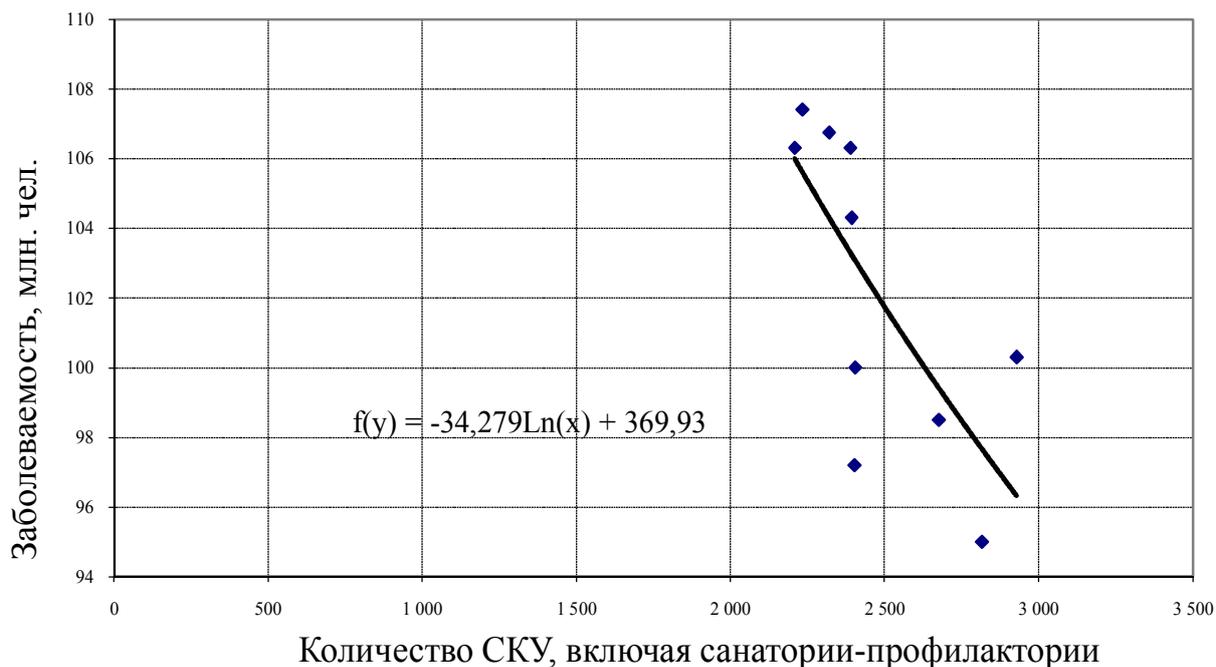


Рис. 1. График зависимости заболеваемости населения от работы СКУ (1994-2005 гг.) *

* Рассчитано автором на основе данных Минздравсоцразвития России и Минфина РФ методом аппроксимации

Полученная функция $f(y)$ показывает прямую зависимость заболеваемости населения от работы СКУ: сокращение СКУ сопровождается ростом заболеваемости и наоборот.

Вместе с тем рыночные отношения, формирующиеся в настоящее время в системе здравоохранения, не способствуют преемственности данного направления обеспечения качественного воспроизводства здоровья, что нельзя отнести к разряду нормальных явлений.

Санаторно-курортные учреждения оказались в самом невыгодном положении по сравнению с другими элементами системы здравоохранения, поскольку практически лишились поддержки государства.

В связи со стихийным процессом приватизации и акционирования санаториев в значительной степени разрушены системы функционирования, а финансирование санаторно-курортного лечения снизилось.

Сложилась парадоксальная ситуация. С одной стороны, потребность в услугах санаторно-курортных учреждений не только не уменьшилась, но резко возросла, что обусловлено падением качества общественного здоровья, с другой – низкий платежеспособный спрос тормозит развитие и совершенствование санаторно-курортных учреждений и диктует необходимость их сокращения из-за низкой рентабельности. В свою очередь, это ведет к ухудшению качества здоровья населения как в силу отсутствия периодичности санаторного лечения (низкий уровень платежеспособности не обеспечивает санаторное лечение с требуемой регулярностью), так и в связи с ухудшениями в деятельности структур, предоставляющих реабилитационные и профилактические услуги, прежде всего санаториев.

С точки зрения системы организации лечения и оздоровления российские курорты и сегодня являются одними из лучших в мире. Российские курортные технологии вполне современны, имеют значительную коммерческую ценность, в том числе и экспортную.

Исторически так сложилось, что услугами курорта на протяжении многих лет пользовались и пользуются миллионы людей. Необходимость курортного лечения стала привычной частью общенациональной культуры, общенационального менталитета.

Ни один из методов восстановительного лечения, взятый в отдельности, не может конкурировать с методом преемственного этапного лечения, создающего необходимые предпосылки для получения стойкого лечебного эффекта [4, стр. 24-26].

Сейчас многие поняли, что отдыхать и лечиться лучше именно на российских курортах. Такое “прозрение” произошло не потому, что Кипр и Анталия для большинства людей перестали быть доступными. Единственное преимущество зарубежных курортов – комфортность, высокий сервис. Однако самый второразрядный российский санаторий имеет куда более развитую лечебную базу. Полагаем, что именно такая ориентация отечественных санаториев – на диагностику и лечение, а не на отдых и развлечение – соответствует менталитету российского человека. К наиболее крупным курортным образованиям России относятся Кавказские Минеральные Воды (КМВ) Ставропольского края и курорты Сочи.

Далее мы рассмотрим санаторно-курортный комплекс Ставропольского края – Кавказские Минеральные Воды, отличительной чертой которого является его круглогодичность и многопрофильность, обусловленные многообразием типов минеральных вод.

Двести лет назад – 24 апреля 1803 года Указом Александра I¹ Кавказские Минеральные Воды признаны лечебной местностью государственного значения. Именно с этого времени регион Кавказских Минеральных Вод становится национальным достоянием России, выполняя свое основное предназначение – оздоровление россиян [7, стр. 7].

За прошедшие два века были открыты новые источники, изучены их целебные свойства, построены многочисленные лечебницы, санатории и пансионаты, развивалась курортная инфраструктура. Были созданы шедевры архитектуры, украсившие курорты – роскошные питьевые галереи, прекрасно оборудованные грязелечебницы, водолечебницы, дворцы и особняки, разбиты бульвары и курортные парки, вобравшие в себя особенности природных ландшафтов, созданы творения архитекторов, ставшие символами региона – скульптуры, арки, гроты, фонтаны, галереи.

¹ См.: Пальцев Н. И. Актуальные вопросы организации санаторно-курортной помощи / Н. И. Пальцев / Материалы научно-практической конференции 20-23 мая 2003 г. // Под ред. Разумова А.Н., Истошина Н. Г. – Пятигорск, 2003. – С. 7.

Такие темпы развития курортов обусловлены тем, что на относительно малой площади – около шести тысяч квадратных километров, сосредоточено большое количество ценнейших по лечебным свойствам минеральных источников, богатейшее месторождение лечебной грязи Тамбуканского озера, живописные ландшафты, целебный климат, видовое разнообразие растительности.

Пережив непростой период реорганизации, перестроек и реформ в начале 90-х годов ушедшего столетия, Кавказские Минеральные Воды достойно вышли из сложившейся кризисной ситуации.

Новый мощный толчок возрождению курортов дали нормативные документы 1992-1996 годов: Указ Президента РФ № 309 от 27.03.92 “Об особо охраняемом эколого-курортном регионе Российской Федерации”, Постановления Правительства РФ от 06.07.92 № 462 “Об особо охраняемом эколого-курортном регионе Российской Федерации – Кавказских Минеральных Водах”, Постановление Правительства от 23.10/93 2 1063 “О Федеральной программе “Развитие особо охраняемого эколого-курортного региона – Кавказские Минеральные Воды”.

Если в 1992 году на курорты Ставропольского края приехало около 100 тысяч человек, то уже в последние три года курорты принимают более 500 тысяч человек ежегодно. На 2007 г. в регионе насчитывалось 120 здравниц, 37 туристских комплексов, 12 водо- и грязелечебниц, 28 питьевых галерей и бюветов [7].

Вместе с тем, сложившееся положение в российском курортном деле вызывает серьезную тревогу как у специалистов, так и у населения ввиду нарастающих проблем по доступности санаторно-курортной помощи, ухудшения материально-технической базы ряда санаторно-курортных учреждений, проблемами законодательного регулирования санаторно-курортной деятельности, отсутствия стандартов санаторно-курортных услуг, подготовки квалифицированных кадров и других объективных при-

чин.

Анализ деятельности СКУ позволил выявить основные проблемы развития данной отрасли. Это, прежде всего, отсутствие единой нормативно-законодательной базы. На сегодня одним из важных направлений в работе является выработка критериев лицензирования санаторно-курортной деятельности, аккредитации и обязательной сертификации санаторно-курортных услуг.

Работу СКУ осложняет нерациональное использование рекреационных ресурсов, возрастание их стоимости и доступности для осуществления полноценного комплексного курортного лечения.

Другой проблемой СКУ является неритмичность функционирования отрасли. Здесь нами наряду с традиционной причиной неритмичности – сезонностью, выделяется такой фактор, как потребительские предпочтения. Нами установлено, что этот фактор существенно влияет на динамику загрузки и находится в прямой зависимости от степени социально-политической стабильности. Так, применительно к работе СКУ Ставропольского края нами установлено, что кривая политической стабильности является зеркальным отражением потребления санаторных услуг Ставропольского края (рис. 2).

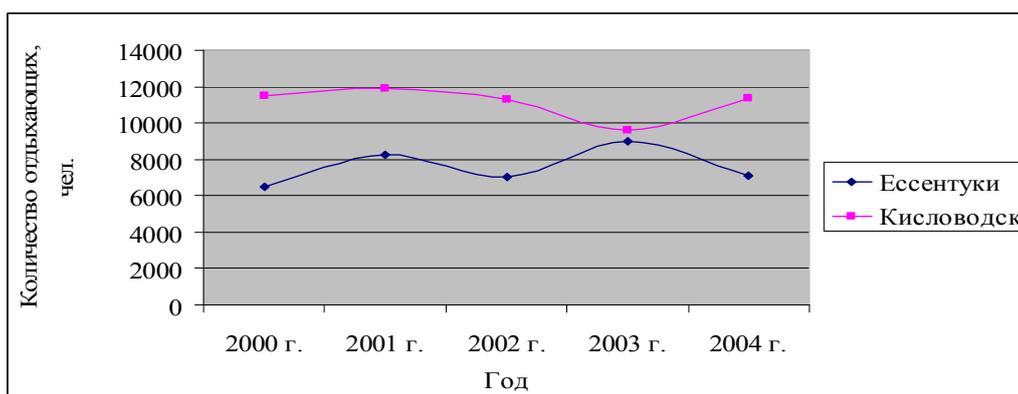


Рис. 2. График заполняемости санаторно-курортных учреждений г. Кисловодска и г. Ессентуки в декабре месяце, 2000-2004 гг.

Так, в декабре 2003 г. кривые заполняемости СКУ г. Кисловодска и г. Ессентуки являются «зеркальным отражением» друг друга, т.е. в г. Кисловодске резко упал спрос на путевки незамедлительно вслед за террористическим актом, а спрос на услуги здравниц «более спокойного» г. Ессентуки возрос. Таким образом, потребители услуг СКУ чутко реагируют на политическую и криминогенную ситуацию территории. Таким образом, можно говорить об экономическом ущербе СКУ, обусловленном политическим фактором.

Третья причина снижения эффективности работы СКУ, по нашему мнению, заключается в устранении государства от регулирования санаторно-курортной сферы. Мы выделяем следующие причины, обуславливающие необходимость государственного вмешательства в работу санаторно-курортных комплексов.

1. Санаторно-оздоровительные услуги являются социально значимыми услугами, которые граждане должны потреблять или получать независимо от их доходов. Забота государства о потреблении социально значимых услуг вовсе не означает их исключительно государственного производства. Политика государства в отношении социально значимых услуг должна заключаться в обеспечении гарантий потребления данных услуг в определенном количестве и определенного качества; при этом неважно, производятся они в государственных или в негосударственных организациях.

2. Современный санаторно-курортный рынок в отличие от большинства других рынков является рынком, на котором большая часть продаж уходит государству посредством бюджетного и внебюджетного финансирования. При этом нетрудоспособным членам общества и некоторым особым категориям населения объективно необходимо из государственного бюджета и внебюджетных фондов постоянно гарантировать бесплатную санаторно-оздоровительную помощь. Большую же часть закупок санатор-

но-оздоровительных услуг, осуществляемых государством до настоящего времени посредством фондов социального страхования, скорее можно рассматривать как временную, но необходимую меру государственного воздействия на санаторно-курортный рынок в силу того, что основная масса граждан, нуждающихся в реабилитации и оздоровлении, не в состоянии самостоятельно обеспечить за счет собственных средств как поездку, так и пребывание в санаторно-оздоровительной организации.

3. Информационная составляющая, по нашему мнению, в состоянии оказывать влияние на эффективность работы СКУ, поскольку, во-первых, может адекватно ориентировать потенциальных потребителей санаторных услуг, во-вторых, реализовать маркетинговую функцию СКУ. К сожалению, отечественная санаторно-оздоровительная система настолько сложна и многолика, что потенциальным потребителям санаторно-курортных услуг сложно оценить информацию, необходимую для принятия правильного решения. Следовательно, необходимо вмешательство государства с целью оказания помощи в организации информационного обеспечения, причем масштабы такой помощи могут постепенно сокращаться.

Представляется, что в целях повышения качества здоровья населения необходимо совершенствование санаторно-курортного рынка, прежде всего, в следующих сферах:

– прежде всего, совершенствование нормативно-законодательной базы функционирования СКУ, регулирование земельных отношений. Необходимо внесение поправок в земельное законодательство о льготном предоставлении здравницам земельных участков, а также разработка научно-обоснованных нормативов площадей под здравницы, расположенных в разных природно-географических условиях и с различным инфраструктурным обеспечением;

- расширение государственного участия в регулировании и координации деятельности курортной сферы РФ, включая внедрение информационных технологий и создание базы данных СКУ, системы консалтинга и бронирования санаторно-курортных услуг; разработку предложений по системе государственного заказа и внедрению научно-технической продукции и методик высоких технологий в практику работы СКУ;
- обеспечение информационной поддержки продвижения курортного продукта на рынок. За последние пятнадцать лет в стране выросло поколение, которое слабо разбирается в преимуществах санаторно-курортного лечения. В рамках совершенствования информационной составляющей особое внимание, на наш взгляд, следует уделить обоснованию выбора места лечения. Этим целям могут служить специализированные агентства или консультативные центры по подбору здравниц, тесно связанные с медицинскими учреждениями, имеющими штат квалифицированных кадров, осуществляющих медицинские консультации по этим вопросам. Наиболее перспективным может оказаться внедрение интернет-технологий. Также, необходимо издать курортные справочники (и в электронном виде в том числе) с учетом климатической и временной адаптации. Необходима широкая рекламная кампания на региональном и федеральном уровнях с одновременным образованием единого фонда рекламы для всех санаториев. При разумном ведении рекламной кампании и оперативной деятельности маркетинговых служб потенциальный сегмент санаторно-курортного рынка КМВ, с учетом имеющегося коечного фонда, будет составлять порядка 1 млн. человек в год;
- повышение качества предоставляемых услуг. В первую очередь, оно должно быть увязано со стоимостью путевок. В условиях рыночной экономики важно как можно быстрее выйти на уровень мировых стандартов работы. В связи с этим необходимо переходить на добровольную систему сертификации и лицензирования услуг предприятий санаторно-курортной

отрасли с присвоением класса учреждения от 1 до 5 звезд (известно, что такая система разработана – «Система добровольной сертификации санаторно-оздоровительных услуг», держателем которой является ФГУП «ВНИИ классификации, терминологии и информации по стандартизации и качеству» Госстандарта РФ);

– кадровое обеспечение. Большинство санаторно-курортных учреждений не имеют специалистов-курортологов. В этих целях необходимо разработать:

- профессиональные стандарты для всех уровней санаторно-курортного обслуживания (оздоровление, медицинская реабилитация, питание, размещение и т.д.);
- государственный образовательный стандарт по курортологии;
- образовательные программы с современным научно-методическим обеспечением, в том числе для дистанционной формы обучения;

– создание, поддержка и совершенствование инфраструктуры санаторно-курортного рынка.

Действенное вмешательство государства в регулирование данной сферы может существенно улучшить функционирование санаторно-курортного рынка в сферах, в которых отсутствуют собственные рынки или же принятие решений рыночного типа затруднено. К их числу относятся следующие вопросы: рациональное использование и охрана природных лечебных ресурсов, формирование информационной инфраструктуры, организация специализированной сбытовой сети, контроль за загрязнением окружающей природной среды, ограничения в сфере землепользования и хозяйственной деятельности на курортах и внекурортных местностях в зоне расположения санаторно-оздоровительных организаций, создание производственной инфраструктуры на курортах, в том числе опорной транспортной сети, связи, объектов сервиса и досуга, финансирование и органи-

зация в общегосударственных масштабах научных исследований в курортологии.

Эффективное решение всех этих вопросов возможно, при создании дееспособного органа управления отраслью в Минздравсоцразвития РФ. При нем должен действовать информационный центр, аккумулирующий всю информацию о курортах по разной тематике, в том числе и по проблемам отрасли. Реакция на возникающие проблемы должна быть своевременной. Таким нам видится Федеральное агентство по курортам.

По нашему мнению, эффективное развитие санаторно-курортного комплекса Российской Федерации с одной стороны, положительно скажется на состоянии здоровья населения, уменьшении уровня заболеваемости и инвалидности, повышении качества трудовых ресурсов, сокращении расходов на лечение больных в поликлиниках и стационарах. С другой стороны – будет способствовать улучшению состояния инфраструктуры курортов и лечебно-оздоровительных местностей, обеспечению экономической стабильности и прибыльности всего санаторно-курортного комплекса, позволит сохранить и рационально использовать ценнейшие природные лечебные ресурсы России, повысить уровень оказания санаторно-курортных услуг и конкурентоспособность отечественного курортного комплекса на международном рынке.

Главным аргументом в пользу выдвинутого предложения считаем следующий. Резкое падение эффективности СКУ за последнее время стало существенной причиной ухудшения показателей общественного здоровья. Развитое цивилизованное государство не может существовать без качественного трудового потенциала и не должно допускать его утраты. Следовательно, одной из первоочередных задач нашего государства должна стать деятельность по восстановлению эффективной системы функционирования СКУ.

На основании выше изложенного считаем, что существует острая

необходимость в разработке комплекса мероприятий, направленных на сохранение потенциала курортной сферы и формирование системы современных курортных комплексов, способной решать как медико-социальные задачи обеспечения доступной населению, эффективной санаторно-курортной помощью, так и экономические проблемы формирования сферы курортного дела.

Библиографический список:

- 1) Мишон Е. В. Совершенствование управления системой здравоохранения в регионе как способ повышения качества трудовых ресурсов. / Е. В. Мишон / Сборник статей // Под ред. Рисина И. Е. Воронеж: ВГУ, 2003. – С. 29.
- 2) Нахабинцев А. Хватит ли здоровья удвоить ВВП? / А. Нахабинцев // Российская газета. – №9. – 2004. – С. 4.
- 3) Пальцев Н. И. Актуальные вопросы организации санаторно-курортной помощи / Н. И. Пальцев / Материалы научно-практической конференции 20-23 мая 2003 г. // Под ред. Разумова А.Н., Истошина Н. Г. – Пятигорск, 2003. – С. 7.
- 4) Разумов А. Н. О концепции государственной политики развития курортного дела в РФ / А. Н. Разумов / Материалы научно-практической конференции 20-23 мая 2003 г. // Под ред. Разумова А. Н., Истошина Н. Г. – Пятигорск, 2003. – С. 24-26.
- 5) Российский статистический ежегодник. М.: Госкомстат России, 2008. – 1132 с.
- 6) Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития РФ – (<http://www.minzdravsoc.ru/>)
- 7) Официальный сайт Администрации Кавказских Минеральных Вод – (<http://www.region.kmv.ru>)
- 8) Соколов А. Как оценивать эффективность санаторно-курортного лече-

References:

Mishon, E.V.(2003) Improvement of management health-care system in region as the method of improving manpower resources, 29.

Nahabintsev, A. (2005)Does will enough the health for double GDP 9, 4.

Paltsev, N.I. (2003) Actual questions of organization health-resort help, 7.

Razumov, A.N. (2003) About state policy of progress the resort busy in RF, 24-26.

Russian statistic annual (2008), 345-356.

Official site of the Caucasus Mineral Water's administration.

Official site of the Ministry of public health and social development of RF.

Sokolov, A. (2006) What does appraise the efficiency of health-resort treatment.