

ХАРАКТЕРИСТИКА СОВРЕМЕННОГО СОСТОЯНИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПОСТРАДАВШИХ В РАЗЛИЧНЫХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

Т. И. Кабакова, В. В. Кулик

Пятигорская государственная фармацевтическая академия

Изучены отдельные аспекты деятельности ведомственных санаторно-курортных учреждений. Выявлена тенденция углубления специализации военных санаториев по контингенту пролеченных больных. Установлена средняя величина расходов на приобретение товаров аптечного ассортимента на одного пролеченного больного.

ВВЕДЕНИЕ

Корректирующие технологии восстановительной медицины включают обширный арсенал традиционных и современных лечебно-оздоровительных методов, среди которых широкое применение находят природные и преформированные физические факторы, диетическое питание. Поэтому курортное лечение рассматривается как важнейший самостоятельный раздел восстановительной медицины. Направление восстановительной медицины развивается во многих ведомствах, в том числе и в сфере организации санаторно-курортного дела [1, 2, 3].

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Методы исследования: группировка, сравнение, документальное наблюдение, экономический анализ.

Целью работы явилось изучение вопросов реабилитации больных, пострадавших в различных чрезвычайных ситуациях (ЧС), на этапе санаторно-курортного лечения в ведомственных санаториях.

Изучение современного состояния организации реабилитационной помощи в санаторно-курортных учреждениях Северо-Кавказского военного округа проведено на базе 12-ти учреждений Ставропольского и Краснодарского краев. Установлено, что в санаторно-курортных учреждениях СКВО не наблюдается четкого соблюдения принципа специализации коечного фонда. Большинство коек функционируют как общетерапевтические, однако во всех санаториях открыты кабинеты врачей различных специальностей (от 3 до 21 врачебной специальности). Это позволяет во время пребывания на курорте осуществлять лечение не только различных основных, но и сопутствующих заболеваний.

Основной удельный вес в структуре пролеченных больных в санаториях Краснодарского края составляют сердечно-сосудистые заболевания — 23—33%. На курортах Кавказских Минеральных Вод этот показатель несколько ниже — 17—19%. Значительным является различие в соотношении количества пролеченных больных патологией пищеварительной системы. Этот контингент больных преобладает на курортах Ставропольского края (38—39%), что объясняется наличием большого количества различных по составу минеральных источников и широким применением питьевого лечения, а также наличием курорта Ессентуки, специализированного для лечения именно этой патологии. Кроме этого, показатель пролеченных больных заболеваниями мочеполовой системы в 1,5—2 раза выше, чем на других исследуемых курортах, что также объясняется использованием источников минеральных вод для лечения болезней почек и мочевыводящих путей. Курорты Краснодарского края располагают такими природными лечебными факторами, как климат и морские купания, что позволяет эффективно лечить заболевания органов системы дыхания, поэтому количество пролеченных больных данной патологией на курортах Черноморского побережья Краснодарского края больше в несколько раз, чем на других курортах.

Удельный вес пролеченных военнослужащих в ведомственных санаториях СКВО составляет 13—34% от общего количества больных. Выявлены основные особенности в структуре болезней пролеченных военнослужащих, связанные с их профессиональной деятельностью. На курортах Ставропольского края наблюдается сравнительно высокий процент больных с расстройствами психики — не менее 10%. Направление данной категории больных на курорты Кавказских Минераль-

ных Вод обусловлено назначением радоновых источников и нарзанов для снятия стрессов. Аналогичная ситуация выявлена в Краснодарском крае, где показатель патологии нервной системы среди военных в 1,5—2 раза выше.

Пребывание от 3% до 8% больных в здравницах связано с реабилитационным лечением после воздействия поражающего фактора ЧС.

В результате проведенных исследований установлено, что в структуре поставок медицинского имущества в санаторно-курортные учреждения Краснодарского и Ставропольских краев преобладают лекарственные средства — не менее 52,5%. Максимальное значение этого показателя наблюдается в учреждениях курортов Кавказских Минеральных Вод, что связано с необходимостью применения лекарственных средств для устранения болевых симптомов у больного при получении грязевых или бальнеологических процедур.

Все анализируемые учреждения в наименьших объемах приобретают перевязочные средства, расходуя на них от 1,1% до 12,6% имеющихся средств.

Наибольшее значение среднего показателя расходов на приобретение лекарственных средств одному больному наблюдается в Ставропольском крае — до 190 руб., что в 2,6 раза больше, чем в Краснодарском крае. Выявленное расхождение связано как с различием в сроках лечения, так и с отсутствием четкой системы распределения финансов между санаторно-курортными учреждениями.

В расходах на приобретение лекарственных средств для одного курортного больного в здравницах Ставропольского края выявлена устойчивая тенденция к росту (от 144 руб. в 2000 году до 218 руб. в 2005 г.).

Основными источниками средств для приобретения медицинского имущества является бюджетное и внебюджетное финансирование. Установлено, что во всех ведомственных санаторно-курортных учреждениях темпы роста внебюджетных источников выше, чем бюджетных. Привлечение средств из внебюджетных источников связано с тем, что в законодательном порядке ведомственные бюджетные санаторно-курортные учреждения имеют право реализовать услуги по диагностике и лечению прочим категориям населения. Это дает возможность применения гибкой финансовой политики для обеспечения устойчивого финансового состояния учреждения и расширения объемов его хозяйственной деятельности.

Средства, поступившие от реализации услуг в сфере курортного лечения и отдыха могут быть направлены на поддержание и расширение материально-технической базы здравницы, совершенствование ее лечебно-диагностического процесса, изыскание и внедрение новых и более эффективных методик лечения в целях повышения конкурентоспособности санаторно-курортного учреждения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акиншин А.В. Медицинская помощь участникам аварийно-спасательных и восстановительных работ при чрезвычайной ситуации / А.В. Акиншин, Б.П. Кудрявцев, И.А. Смирнов// Воен.-мед. жур. — 2002. — Т. 323, №12 — С. 11—14.
2. Бунков В.В. Курортное дело — реальность и перспективы / В.В. Бунков// Курортные ведомости. — 2001. №6(9). — С. 7—8.
3. Гребенюк А.С. Организация лечения и отдыха военнослужащих и членов их семей в военном санатории / А.С. Гребенюк// Воен.-мед. жур. — 2004. — Т. 325, №3 — С. 40—41.