ночным отношениям. Изменение в политическом устройстве нашего государства привело к новым тенденциям и в жизни курорта. Изменилась финансовая политика по отношению к курорту: недостаточное бюджетное финансирование санаторно-курортных и оздоровительных учреждений, снижение госзаказа на санаторные путевки, высокое налогообложение, резко возросшие цены на энергоносители, продукты питания, проезд на транспорте и цены на сами путевки. На смену растерянности на первых порах в начале 90-х годов XX века пришло понимание необходимости возрождения курортов.

В эпоху демократических преобразований важными государственными документами стал Указ Президента «Об особо охраняемом эколого-курортном регионе Российской Федерации» (от27 марта 1992г № 309), а так же Постановление Верховного Совета Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3182, где был определен порядок раздела имущества санаторно-курортных учреждений региона Кавказских Минеральных Вод. Так, санаторно-курортные учреждения, состоявшие на балансе государственных структур, объявлялись объектами федеральной собственности, а состоявшие в ведении профсоюзов – объектами федеральной собственности и собственности общественных организаций, причем требовалось в том же году определить долевое участие тех и других собственников.

Для государства при проведении рыночных преобразований важнейшей целью было сохранение рекреационной сферы, как социально значимой отрасли в условиях формирования многоукладной экономики на основе процессов приватизации государственных предприятий, что естественно привело к разделению прав собственности и функций управления, а также снижению числа предприятий с 3,6 тыс. санаторно-курортных организаций в 1990 г. до 2,4 тыс.в 1999 г. и сокращению числа оздоравливающихся в 2,7 раза.

Благодаря реализации требований названных Указа Президента и Постановления Верховного Совета, а также осуществления Программы развития Кавминвод на период до 2020 года положение существенно изменяется. Хотя доли собственности в санаторно-курортной сфере по сравнению с 2000 годом существенно не изменились (государство – 41%, профсоюзы – 33%, смешанная без иностранного участия - 16%, смешанная с иностранным участием – 2%, иностранная – 4%. частная – 4%), курорты федерального значения Кавказские Минеральные Воды в 2005 году приняли на отдых и лечение 606377 человек, в т.ч. санаторно-курортный комплекс – 438750 человек (в том числе в государственных и профсоюзных санаториях – 41947 человек; гостиницы и мотели – 110879 человек; частный сектор – 56748 человек. [по данным отдела курортов и туризма администрации КМВ]. Это - реальный путь дальнейшего развития региона Кавминвод.

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ БАЗЫ СИБИРСКОГО РЕГИОНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Несина И.А., Шпагина Л. А.,
Денисова О.Ф., Рехтин Н.Ф.
Новосибирский государственный медицинский университет, санаторий «Белокуриха»

Проблемы реабилитации больных с профессиональными формами патологии являются крайне актуальными и социально значимыми. Экономический ущерб только по одному случаю профессионального заболевания в среднем колеблется от 100 000 до 500 000 рублей. Распространенность профессиональных заболеваний по Сибири колеблется от 1,7 до 4,8 случаев на 10 000 работающих и имеет стабильную тенденцию к росту. При этом в структуре профессиональных заболеваний Сибири ведущее место занимают болезни от воздействия физических факторов производственной среды. Данное положение обосновывает разработку программ восстановительного лечения для решения вопросов медицинской и социальной адаптации лиц с профессиональными болезнями. Крайне важными с позиций физиологии процессов адаптации и теории стресса является использование климатических и других курортных факторов непосредственно в зоне проживания.

В условиях курорта «Белокуриха» пролечено 86 больных ВБ I и II степени от воздействия локальной вибрации. Все больные мужчины в возрасте от 31 до 65 лет. Средний возраст составил 51,2±3,6 лет. В схему реабилитационных мероприятий наряду с санаторно-курортным режимом, рациональным питанием включались азотно – кремнистые радоновые ванны (температура – 38° С, продолжительность 15 мин., курс 10-12 процедур), озокерит либо парафин на кисти или стопы, КВЧ терапия, сауна - 2 раза в неделю, массаж, лечебная физкультура, психотерапевтические методики.

Динамику клинико-функциональных показателей у больных, прошедших санаторно-курортную реабилитацию, характеризует существенное улучшение периферической гемодинамики по данным реовазографического и допплеркапилляроскопического исследований

Состояние реакций перекисного окисления липидов (ПОЛ) в динамике санаторной реабилитации характеризуется снижением продуктов ПОЛ и повышением показателей ферментативного и неферментативного звена антиаксидантной защиты, что проявляется достоверным повышением альфа-токоферола, восстановленного глютатиона, НАДФН$_2$ зависимой глютатионредуктазы.

В динамике лечения происходили существенные изменения гормональных показателей, которые носили адаптивный характер. После завершения лечения наблюдалось достоверное повышение уровня периферических гормонов гипофизарно-тиреоидной и гипофизарно-гонадной систем, нормализация концентрации альдостерона.

Функциональное состояние эндотелия и лейкоцитарно-эндотелиальные взаимодействия характери-

зовались достоверным повышением концентрации оксида азота крови и снижением активности фактора Виллебранда.

В данной группе больных наблюдалось существенное улучшение психологического статуса и качества жизни (достоверно снизились такие показатели, как уровень реактивной тревожности, психической напряженности, депрессии, достоверно чаще диагностировался гармонический тип реагирования на заболевание, отмечено существенное изменение показателей КЖ по Ноттингемскому профилю здоровья.)

Таким образом, обеспечение компенсаторно-приспособительными механизмов у больных ВБ, в динамике санаторно-курортной реабилитации, осуществляется через систему синхронизации центральных и периферического звеньев нейрогормональной регуляции, повышения антиоксидантных механизмов ферментативной и неферментативной защиты, обеспечение наиболее эффективного лейкоцитарно - эндотелиального взаимодействия.

ФОРМИРОВАНИЕ ХОЛДИНГОВЫХ СТРУКТУР В САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ СФЕРЕ РЕГИОНОВ

Никитина О.А.
Филиал Санкт-Петербургского государственного инженерно-экономического университета в г. Чебоксары, Чебоксары

Сегодня санаторно-курортный комплекс региона (СКК) рассматривается как инструмент по реализации социальной функции государства без учета позитивного интегрального воздействия на экономику региона. Изучение региональной организационно - экономической структуры СКК позволяет определить круг проблем, возможные пути их решения, основанные на принципах системности и функциональной взаимосвязанности. При исследовании воздействия СКК на экономику необходимо решить следующие проблемы:

- определение тенденций и источников роста;
- обоснование долговременной устойчивости развития регионального СКК;
- прогнозирование последствий выбираемой технологической политики;
- обеспечение стабильных темпов обновления структуры основных фондов СКК;
- измерение влияющих факторов и результатов.

Исследование действующих организационно-экономических взаимосвязей санаторно-курортного комплекса в Северо-Западном федеральном округе и в Чувашской Республике[1] позволяет говорить о наличии следующих тенденций методического характера:

- снижение роли государственного управления СКК, несмотря на значительные доли государства в акционерном капитале значительной части СКУ;
- отсутствие координационных центров в регионах, поддерживающих единые подходы к развитию СКК и проводящих взвешенную сбалансированную политику в области поступательного развития СКК регионов;
- отсутствие финансовых инструментов, позволяющих формировать фонды для капитального строительства в СКК;
- низкая финансовая дисциплина в исполнении уже существующих государственных программ;
- отход от принципов функциональной специализации, под воздействием указанных выше факторов. Диверсификация становится необходимым элементом устойчивого развития регионального СКК.

Современное состояние СКК не позволяет выработать единые методические подходы к созданию организационно-экономических моделей еще и в силу следующих причин :

- быстрое, непредсказуемое изменение внешней среды под воздействием политических, социальных, экономических и других факторов;
- специфичность региональных взаимосвязей СКК с другими хозяйствующими субъектами региона;
- отход функции оздоровления на второй план; в первую очередь реализуются те рекреационные услуги, виды отдыха, которые имеют массовый спрос и минимальные издержки;
- отсутствие всеобъемлющих статистических форм, позволяющих получать аналитический материал, необходимый для многофакторного анализа и принятия соответствующих решений по развитию СКК региона.

Преодоление сформулированных выше проблем возможно при создании гибкой развивающейся региональной системы на основе полифункциональной структуры. В качестве основного элемента, реализующего функции планирования, управления, контроля и координации нами выделена организация, в задачи которой входят:

- формирование целей и задач развития СКК на среднесрочный период и на перспективу;
- планирование деятельности на уровне регионального СКК;
- разработка основных требований к оперативным методам управления санаторно-курортными учреждениями и обеспечивающими финансовыми институтами;
- оперативное управление реализацией стратегических планов развития СКК.

В предлагаемой структуре не выделена функциональная принадлежность управляющей организации в рамках СКК по причине дифференцированного влияния элементов на управляющие процессы в различных регионах. Привязка к какому-либо элементу приведет к созданию неунифицированной структуры для данного конкретного региона. Что же касается общих методических подходов к формированию подобного рода структур, то на наш взгляд, наиболее рациональным следует считать в качестве основного элемента финансовый институт. Основным требованием для обеспечения управляемости является нахождение в собственности управляющей организации контрольных пакетов акций санаторно-курортных

[1] Богданов Е.И., Никитина О.А., Гаценбиллер А.П. Монография: Хозяйственный механизм санаторно-курортного комплекса. – СПб.: Изд-во СПГАСЭ, 2004. – 243 с.