

Оглавление

Участники издания	10
Предисловие	18
Список сокращений и условных обозначений	20

Раздел I. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ КУРОРТОЛОГИИ

Глава 1. Организация санаторно-курортной помощи (<i>Г.Н. Пономаренко</i>)	24
1.1. Основные типы санаторно-курортных организаций	24
1.2. Организационно-штатная структура санаторно-курортной организации	26
1.3. Лицензирование медицинской деятельности санатория	28
Глава 2. Организация основных видов санаторно-курортного обеспечения	31
2.1. Санаторно-курортное лечение (<i>Г.Н. Пономаренко</i>)	31
2.2. Медицинская реабилитация (<i>И.А. Довгань</i>)	38
2.3. Санаторно-курортное лечение инвалидов (<i>А.В. Сокуров,</i> <i>Т.В. Ермоленко</i>)	40
2.4. Оздоровительный отдых (<i>А.В. Мерзликин</i>)	47
Глава 3. Нормативное регулирование деятельности санаторно-курортных организаций	49
3.1. Квалификационные требования, подготовка, аккредитация и аттестация сотрудников (<i>А.Н. Разумов, В.И. Стародубов,</i> <i>Н.Б. Корчажкина</i>)	49
3.2. Должностные инструкции сотрудников санаторно-курортных организаций	56
3.3. Организация основных видов санаторно-курортного лечения (<i>Г.Н. Пономаренко</i>)	58
3.4. Материально-техническое оснащение санатория (<i>Г.Н. Пономаренко</i>)	64

Раздел II. МЕТОДЫ КУРОРТНОЙ ТЕРАПИИ

Глава 4. Климатотерапия	68
4.1. Аэротерапия	68
4.1.1. Круглосуточная аэротерапия	68
4.1.2. Воздушные ванны	71
4.2. Гелиотерапия	74
4.3. Талассотерапия	83

Глава 5. Бальнеотерапия (Н.В. Львова)	88
5.1. Минеральные ванны	88
5.1.1. Хлоридно-натриевые ванны	88
5.1.2. Йодобромные ванны	91
5.2. Минерально-газовые ванны	93
5.2.1. Углекислые ванны	93
5.2.2. Сероводородные ванны	96
5.2.3. Радоновые ванны	100
5.3. Питьевое лечение минеральными водами	103
Глава 6. Пелоидотерапия (Г.Н. Пономаренко)	113

Раздел III. ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

Глава 7. Электромагнитотерапия	120
7.1. Электротерапия постоянным током	120
7.2. Импульсная электротерапия	127
7.3. Низкочастотная электротерапия	136
7.4. Среднечастотная электротерапия	141
7.5. Ультравысокочастотная терапия (Е.Ф. Кондрина)	145
7.6. Магнитотерапия	147
7.6.1. Трансцеребральная магнитотерапия (Н.В. Болотова)	147
7.6.2. Импульсная магнитотерапия	149
7.6.3. Низкочастотная магнитотерапия	151
7.6.4. Высокочастотная магнитотерапия	153
7.7. Сверхвысокочастотная электротерапия	154
7.7.1. Дециметроволновая терапия	154
7.7.2. Сантиметроволновая терапия	155
Глава 8. Фототерапия	158
8.1. Хромотерапия (Н.Н. Махоткина)	158
8.2. Ультрафиолетовое облучение (Г.Н. Пономаренко)	159
8.3. Лазеротерапия (Г.Н. Пономаренко)	163
8.3.1. Низкоинтенсивная лазеротерапия	163
8.3.2. Высокоинтенсивная лазеротерапия	165
Глава 9. Лечебное применение факторов механической природы (Л.А. Подберезкина)	168
9.1. Лечебный массаж	168
9.2. Тракционная терапия	172
9.3. Вибротерапия	175
9.4. Дистанционная ударно-волновая терапия (Г.Р. Абусева)	176
9.5. Лечебное применение ультразвука (С.С. Хозяинова)	178
9.6. Аэроионотерапия	186
9.7. Аэрозольтерапия	188
9.8. Галоаэрозольная терапия	191
9.9. Аэрофитотерапия	192

Глава 10. Гидротерапия (<i>Н.В. Львова</i>)	194
10.1. Души	194
10.2. Ванны	198
10.3. Колоногидротерапия	204
10.4. Бани	205
Глава 11. Термотерапия	209
11.1. Теплотерапия (<i>Н.В. Львова</i>)	209
11.2. Криотерапия (<i>Г.Н. Пономаренко, В.В. Портнов</i>)	210

Раздел IV. ТЕХНОЛОГИИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Глава 12. Кинезотерапия (<i>Г.Н. Пономаренко, А.С. Самойлов</i>)	214
12.1. Гимнастические упражнения	214
12.1.1. Лечебная гимнастика	219
12.1.2. Утренняя гимнастика	228
12.1.3. Лечебный двигательный режим	232
12.1.4. Другие формы кинезотерапии	236
12.2. Лечебная ходьба	238
12.3. Гидрокинезотерапия	242
Глава 13. Механизированная кинезотерапия (<i>Г.Н. Пономаренко</i>)	247
13.1. Механокинезотерапия	247
13.2. Биоуправляемая механокинезотерапия	249
13.3. Роботизированная механотерапия	251
13.4. VR-технологии	255
13.5. Кинезиотейпирование (<i>Ф.А. Субботин</i>)	256

Раздел V. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ КУРОРТНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Глава 14. Диагностические технологии (<i>И.В. Черкашина</i>)	260
14.1. Оценка состояния здоровья	260
14.2. Функциональные методы оценки	263
Глава 15. Рефлексотерапия (<i>А.Н. Разумов, А.П. Сиваков</i>)	267
Глава 16. Мануальные медицинские технологии (<i>Д.Е. Мохов, Е.С. Трегубова</i>)	272
Глава 17. Курортная нутрициология (<i>В.А. Тутельян, Д.Б. Никитюк</i>) ...	278

Раздел VI. КЛИНИЧЕСКАЯ КУРОРТОЛОГИЯ

Глава 18. Заболевания системы кровообращения	288
18.1. Ишемическая болезнь сердца (<i>В.А. Бадтиева, М.Д. Дидур, Е.А. Демченко, Д.В. Ковлен, Г.Н. Пономаренко</i>)	288
18.2. Инфаркт миокарда (<i>Г.Н. Пономаренко</i>)	294
18.3. Состояние после реваскуляризации миокарда (<i>Г.Н. Пономаренко</i>)	298

18.4. Некоронарогенные заболевания сердца (А.Г. Обрезан)	303
18.4.1. Ревматизм	303
18.4.2. Миокардиты	306
18.5. Гипертоническая болезнь (В.А. Бадтиева, М.Д. Дидур, Е.А. Демченко, Д.В. Ковлен)	307
18.6. Атеросклероз периферических сосудов (В.А. Бадтиева, Т.А. Князева)	312
Глава 19. Заболевания дыхательной системы	316
19.1. Хроническая обструктивная болезнь легких (М.А. Рассулова)	316
19.2. Бронхиальная астма (М.Д. Дидур)	321
19.3. Бронхоэктатическая болезнь (Г.Н. Пономаренко)	324
19.4. Пневмония (А.Н. Разумов, Г.Н. Пономаренко, В.А. Бадтиева) ...	326
19.4.1. Пневмония, ассоциированная с коронавирусной инфекцией	329
Глава 20. Заболевания органов пищеварения (Н.В. Ефименко, А.С. Кайсинова, А.А. Федоров)	336
20.1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	336
20.2. Хронический гастрит	340
20.3. Язвенная болезнь	343
20.4. Функциональные расстройства билиарного тракта	345
20.5. Заболевания желчевыводящих путей	349
20.6. Постхолецистэктомический синдром	353
20.7. Заболевания печени	355
20.8. Хронический панкреатит	358
20.9. Синдром раздраженного кишечника	361
20.10. Воспалительные заболевания кишечника	365
Глава 21. Заболевания почек (П.В. Антипенко)	370
21.1. Гломерулонефрит	370
21.2. Пиелонефрит	373
21.3. Мочекаменная болезнь	375
Глава 22. Заболевания суставов, позвоночника и соединительной ткани (И.В. Черкашина)	379
22.1. Остеоартроз	379
22.2. Подагра	385
22.3. Ревматоидный артрит	387
22.4. Анкилозирующий спондилоартрит	391
22.5. Остеохондроз	395
22.6. Деформации позвоночного столба (А.А. Першин)	398
22.7. Болезни мягких тканей	404
Глава 23. Заболевания эндокринной системы и обмена веществ	410
23.1. Сахарный диабет (Е.А. Турова)	410
23.2. Ожирение (Г.Н. Пономаренко)	415

23.3. Гипотиреоз (Г.Н. Пономаренко)	419
23.4. Гипертиреоз (Г.Н. Пономаренко)	421
23.5. Остеопороз (Е.А. Турова)	422
23.6. Метаболический синдром (Р.К. Кантемирова)	427
Глава 24. Заболевания нервной системы	430
24.1. Сосудистые заболевания головного мозга	430
24.1.1. Острые нарушения мозгового кровообращения и их последствия (Г.Н. Пономаренко)	430
24.1.2. Дисциркуляторная энцефалопатия (Д.В. Токарева)	434
24.2. Травматические заболевания головного мозга (К.А. Курнакова)	437
24.3. Инфекционные заболевания головного мозга (Ю.В. Лобзин) ..	440
24.4. Заболевания периферической нервной системы	442
24.4.1. Заболевания и травмы черепно-мозговых нервов (Д.В. Токарева)	442
24.4.2. Заболевания и травмы периферических нервов (Г.А. Сулова)	445
24.5. Заболевания вегетативной нервной системы (Д.Ю. Бутко)	449
24.5.1. Мигрень	449
24.5.2. Болезнь Рейно	451
24.6. Боль в спине (Г.Н. Пономаренко)	453
24.7. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (Е.А. Мельникова)	460
24.8. Рассеянный склероз (Д.В. Токарева)	464
24.9. Первичные поражения мышц (Д.В. Токарева)	465
Глава 25. Заболевания кожи	468
25.1. Нейроаллергодерматозы (С.В. Ключарева)	468
25.2. Псориаз (В.Р. Хайрутдинов)	470
25.3. Склеродермия (Г.Р. Абусева)	475
25.4. Рубцовые состояния и фиброз кожи (И.Г. Курганская)	477
Глава 26. Заболевания женских половых органов	481
26.1. Воспалительные заболевания матки (М.В. Ипатов)	481
26.2. Воспалительные заболевания придатков матки (Е.Ф. Кондрина)	484
26.3. Трубно-перитонеальное бесплодие (И.А. Лавриненко)	487
26.4. Нарушения менструального цикла (Е.Ф. Кондрина)	490
Глава 27. Хирургические заболевания (К.В. Котенко, Н.Б. Корчажкина, А.А. Михайлова, С.А. Ковалев)	495
27.1. Раны, трофические язвы	495
27.2. Остеомиелит	497
27.3. Хронические заболевания вен	499
27.4. Термические ожоги. Отморожения	503

Глава 28. Травмы опорно-двигательного аппарата (<i>М.Б. Цыкунов</i>)	507
28.1. Переломы	507
28.2. Вывихи	514
28.3. Состояние после эндопротезирования суставов	515
Глава 29. Заболевания уха (<i>Ю.К. Янов</i>)	521
29.1. Средний отит	521
29.2. Отосклероз	523
Глава 30. Заболевания глаз (<i>Э.В. Бойко, О.В. Юрова, В.М. Хокканен</i>)	525
30.1. Заболевания придаточного аппарата глаза	525
30.2. Хронический конъюнктивит	527
30.3. Глаукома	527
30.4. Хронический иридоциклит	529
30.5. Атрофия зрительного нерва	531
Глава 31. Урологические заболевания (<i>О.В. Степаненко</i>)	533
31.1. Цистит	533
31.2. Простатит	535
Глава 32. Болезни крови	538
32.1. Анемии (<i>Е.М. Мельцева</i>)	538
32.2. Иммунодефицитные состояния (<i>Ю.И. Буланьков</i>)	544
Глава 33. Туберкулез и саркоидоз (<i>Ю.В. Лобзин, Л.А. Подберезкина</i>)	547
Глава 34. Онкологические заболевания (<i>Д.В. Ковлен, Б.С. Каспаров, Г.Н. Пономаренко</i>)	552
34.1. Постмастэктомический лимфатический отек	552
Глава 35. Санаторно-курортное лечение детского населения	557
35.1. Заболевания системы кровообращения (<i>Н.Н. Каладзе, Н.А. Ревенко</i>)	558
35.1.1. Эссенциальная (первичная) гипертензия	558
35.1.2. Нарушения сердечного ритма	562
35.1.3. Заболевания миокарда	566
35.1.4. Врожденные пороки сердца	570
35.2. Болезни органов дыхания (<i>Л.Ш. Дудченко</i>)	574
35.2.1. Рецидивирующий бронхит	574
35.2.2. Бронхиальная астма	578
35.2.3. Пневмония	584
35.3. Заболевания органов пищеварения (<i>Е.М. Мельцева</i>)	587
35.3.1. Болезни пищевода	587
35.3.2. Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки	591
35.3.3. Заболевания печени и желчевыводящих путей	595
35.3.4. Хронический панкреатит	598
35.3.5. Заболевания кишечника	600

35.4. Болезни мочеполовой системы (Н.Н. Каладзе, Е.И. Слободян)	604
35.4.1. Заболевания почек	604
35.4.2. Заболевания мочевого пузыря	608
35.4.3. Мочекаменная болезнь	611
35.4.4. Заболевания придатков и матки	616
35.4.5. Нарушения менструального цикла	618
35.5. Заболевания суставов, позвоночника и соединительной ткани (Е.М. Соболева)	620
35.5.1. Воспалительные полиартропатии. Остеохондроз позвоночника	620
35.5.2. Дефекты осанки	625
35.5.3. Последствия полиомиелита	630
35.6. Заболевания эндокринной системы и обмена веществ	634
35.6.1. Сахарный диабет	634
35.6.2. Ожирение	636
35.7. Болезни нервной системы (Н.Н. Каладзе, А.В. Нуволи)	638
35.7.1. Последствия воспалительных заболеваний центральной нервной системы	638
35.7.2. Заболевания и травмы периферических нервов и скелетных мышц	644
35.7.3. Детский церебральный паралич (И.В. Черкашина)	647
35.8. Болезни кожи и подкожной клетчатки (Н.А. Лян)	652
35.8.1. Атопический и себорейный дерматит	652
35.8.2. Псориаз	657
35.8.3. Алопеция	662
35.8.4. Келоидные рубцы, склеродермия, кератодермия	666
35.9. Другие заболевания	668

Раздел VII. ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ КУРОРТОЛОГИЯ

Глава 36. Беременность физиологическая (Е.Ф. Кондрина)	672
Глава 37. Оздоровительные технологии (Д.В. Ковлен)	678
37.1. Оздоровительные тренировки	678
37.2. Оздоровительные физические методы	683

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. Климатодвигательные режимы	688
Приложение 2. Допустимые параметры физических нагрузок и интенсивности воздействий некоторых лечебных процедур при различных санаторных режимах	690
Приложение 3. Показания для оздоровительного отдыха	693
Приложение 4. Режимы климатотерапии	696

Организация санаторно-курортной помощи

1.1. Основные типы санаторно-курортных организаций

Санаторно-курортная медицинская помощь — разновидность специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинским персоналом с использованием природных лечебных факторов (климата, минеральных вод — МВ, грязей) в сочетании с искусственными физическими факторами, лечебной физической культурой (ЛФК), диетическим питанием и другими методами в условиях рационального режима лечения и отдыха (постановление Правительства РФ от 22.01.2007 № 30). Выделяют несколько видов санаторно-курортной медицинской помощи — санаторно-курортное лечение (СКЛ), медицинскую реабилитацию (МР) и оздоровительный отдых (ОО).

Санаторно-курортное лечение осуществляется в **санаторно-курортных организациях** (СКО). В соответствии с Единой номенклатурой государственных и муниципальных учреждений здравоохранения выделяют следующие виды СКО: бальнеологическая лечебница, грязелечебница, курортная поликлиника, санаторий, в том числе детский, а также для детей с родителями, санаторий-профилакторий и санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия (приказ Минздрава России от 06.08.2013 № 529н).

Основным типом СКО является **санаторий** (от лат. *sanare* — исцелять, оздоравливать) — медицинская организация, предназначенная для лечения, профилактики и МР с использованием природных лечебных физических факторов в сочетании с искусственными факторами, ЛФК, лечебным питанием и другими методами в условиях специально организованного режима. При обострении заболеваний, а также для усиления действия физических факторов и профилактики реакций пациентов на переезд в контрастную природную зону в санатории могут

быть использованы медикаментозное лечение и постельный режим.

В зависимости от природных физических факторов, условий их лечебного применения и квалификации кадров учредитель устанавливает каждому санаторию медицинский профиль — состав пациентов с заболеваниями определенных органов и систем, подлежащих направлению в данный санаторий. Большинство санаториев профилизованы для лечения пациентов с заболеваниями системы кровообращения, органов дыхания (в том числе нетуберкулезного характера), органов пищеварения и обмена веществ, нервной системы, костно-мышечной системы, мочеполовых органов, женских половых органов, кожи и крови.

Основные **задачи** санатория:

- СКЛ поступающих больных в соответствии с медицинскими показаниями;
- МР пациентов, перенесших тяжелые заболевания и травмы;
- организация ОО лиц, не нуждающихся в СКЛ, и детей, поступающих в СКО вместе с родителями;
- профилактическое лечение и ОО лиц, деятельность которых связана с особыми условиями и систематическим воздействием неблагоприятных факторов производства;
- внедрение новых методов СКЛ и обобщение его результатов, разработка мероприятий по повышению его эффективности;
- организация культурного досуга и спортивно-массовых мероприятий;
- пропаганда гигиенических знаний и здорового образа жизни;
- ведение учета и отчетности.

Санаторно-курортная помощь предусматривает выполнение работ (оказание услуг), перечень которых утвержден, и включает работы (услуги), выполняемые при осуществлении санаторно-курортной помощи по разным специальностям, в том числе акушерству и гинекологии, аллергологии и иммунологии, восстановительной медицине, гастроэнтерологии, гематологии, гериатрии, дерматовенерологии, детской кардиологии, детской онкологии, детской урологии-андрологии, детской эндокринологии, диетологии, диабетологии, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, контролю качества медицинской помощи, косметологии (терапевтической), ЛФК и спортивной медицине, мануальной терапии, неврологии, нефрологии, общественному здоровью и организации здравоохранения, онкологии, ортодонтии, оториноларингологии,

офтальмологии, педиатрии, применению методов традиционной медицины, профпатологии, психотерапии, пульмонологии, ревматологии, рентгенологии, рефлексотерапии, сексологии, стоматологии, стоматологии детской, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, терапии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, фтизиатрии, функциональной диагностике, экспертизе временной нетрудоспособности, эндокринологии, эндоскопии (приказ Минздравсоцразвития России от 10.05.2007 № 323).

Для пациентов, не нуждающихся в постоянном медицинском наблюдении, проводят амбулаторно-курсовочное лечение или ОО в *курортных поликлиниках и лечебных пансионатах*. Назначенное лечение проводят в климатолечебных павильонах, бальнеогрязелечебницах, бюветах питьевых МВ, ингаляториях и других СКО, расположенных как на базе санаториев, так и на территории курорта.

На климатолечебных курортах организованы также другие медицинские организации (МО) иной (ведомственной, частной и пр.) формы собственности — *лечебные пансионаты, оздоровительные центры, центры активного отдыха, спа-отели*. В них применяют различные элементы климата и другие лечебные физические факторы для коррекции функционального состояния, ускоренного восстановления работоспособности и закаливания организма.

Основная задача пансионата (дома отдыха) — организация отдыха и культурного досуга отдыхающих с использованием оздоравливающего и закаливающего действия природных факторов, физической культуры, спортивных мероприятий, экскурсий и местного туризма.

Кроме них, на курортах могут быть расположены и другие МО: центры восстановительной терапии для воинов-интернационалистов; восстановительной медицины и реабилитации, в том числе детские; медицинской и социальной реабилитации (приказ Минздравсоцразвития России от 07.10.2005 № 627, с изменениями, введенными приказом Минздравсоцразвития России от 19.02.2007 № 120).

1.2. Организационно-штатная структура санаторно-курортной организации

Организационно-штатная структура СКО определяется ее профилем, количеством коек и материально-технической базой. Включает управление, медицинскую часть, основные

подразделения (диагностические, лечебные отделения и кабинеты, палатные отделения), отдел материально-технического обеспечения и подразделения обслуживания.

В состав управления СКО входят руководитель (главный врач), заместитель руководителя по медицинской части — начальник медицинской части; заместитель (помощник) руководителя по материально-техническому обеспечению, административное и финансово-экономическое отделения, медицинский статистик, главная медицинская сестра СКО.

Медицинская часть включает персонал лечебного корпуса и лечебного отделения, врача-диетолога, врача-статистика.

Основные подразделения СКО: приемное отделение, медицинские (палатные) отделения, физиотерапевтическое отделение — ФТО (с водогрязелечебницей), кабинет ЛФК, лаборатория, кабинет функциональной диагностики, стоматологический кабинет, специализированные кабинеты (рефлексотерапии, психотерапии, ультразвуковой диагностики, урологический, гинекологический), аптека.

Отдел материально-технического обеспечения включает эксплуатационную службу, службу вещевого снабжения, службу продовольственного снабжения.

Подразделения обслуживания включают клуб, столовую, гараж, садово-парковое хозяйство, пожарно-сторожевую охрану, склады, котельные и др.

Эффективная организация лечебного процесса, бесперебойная работа и выполнение задач СКО возможны только при его комплектовании высококвалифицированным врачебным и средним медицинским персоналом.

В *санатории (санатории с детьми)* одну должность заведующего отделением устанавливают на 250 мест размещения для взрослых и на 170 мест размещения для детей. Одну должность врача-физиотерапевта устанавливают на 200 мест (0,25 в рабочую смену), врача по ЛФК — на 200 мест, инструктора-методиста по ЛФК — на одну должность врача по ЛФК и на один кабинет механотерапии, один кабинет роботомеханотерапии, один зал тренировок на тренажерах с биологической обратной связью. Должность инструктора по ЛФК устанавливают на одну должность врача по ЛФК, одну должность инструктора-методиста по ЛФК, две — на лечебный бассейн. На одну должность врача-физиотерапевта устанавливают 4 должности медицинской сестры по физиотерапии, одну должность медицинской сестры по физиотерапии устанавливают на кабинет электросна, 8 точек ингалятория, две должности — на 8–10 ванн, по одной — на душевой зал, 8–10 кушеток теплолечения и грязелечения, две

должности — на бассейн, одну — на гало- (спелео-) камеру, одну — на 50 грязевых процедур, одну — на каждые 2 установки для гидроклонолтерапии, две — на пляж (при наличии), одну — на 30 лежаков аэросолярия (климатопавильона) или веранды для аэротерапии (в том числе для зимнего лежания в мешках). На одну должность врача-физиотерапевта и врача по ЛФК устанавливают по две должности медицинской сестры по массажу. Должность санитаря устанавливают на каждые 4 ванны, 1 душевую установку, 5 кушеток гинекологических орошений, 4 установки кишечных промываний (субаквальных ванн), 20 точек ингалятория, бювет с питьевой МВ, две должности — на лечебный бассейн (при наличии) (приказ Минздрава России от 05.05.2016 № 279н).

Указанные выше должности входят также в штаты структурных подразделений, санатория-профилактория курортной поликлиники, бальнеологической лечебницы, санаторного оздоровительного лагеря круглогодичного действия (приказ Минздрава России от 05.05.2016 № 279н).

1.3. Лицензирование медицинской деятельности санатория

Санаторно-курортные организации, осуществляющие лечебный процесс, имеют статус МО и функционируют на основании представленной в соответствии с законодательством РФ лицензии на осуществление медицинской деятельности (ст. 15 Федерального закона от 23.02.1995 № 26-ФЗ).

Лицензирование — законодательное установление ограничений деятельности юридических лиц или индивидуальных предпринимателей для защиты прав и законных интересов граждан, регулирование социальной правоспособности субъектов лицензирования, обеспечение механизма государственного контроля над их деятельностью.

По результатам лицензирования выдается лицензия — специальное разрешение на право осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем конкретного вида деятельности (выполнения работ, оказания услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности), которое подтверждается документом, выданным лицензирующим органом на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного электронной подписью, в случае, если в заявлении о предоставлении лицензии указывалось на необходимость выдачи такого документа в электронной форме. Лицензия действует бессрочно (ст. 3, 9 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ).

Лицензирование МО осуществляют лицензирующие органы — Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и уполномоченные органы исполнительной власти субъектов РФ (постановление Правительства РФ от 16.04.2012 № 291). Росздравнадзор предоставляет государственную услугу по лицензированию медицинской деятельности в соответствии с Административным регламентом, утвержденным приказом Минздрава России от 26.01.2015 № 21, а также осуществляет регулярные проверки соответствия деятельности СКО лицензионным требованиям.

Перечень правовых актов и их отдельных частей (положений), содержащих обязательные требования, соблюдение которых оценивают при проведении мероприятий по контролю в рамках отдельного вида государственного контроля (надзора), определен приказом Росздравнадзора от 27.04.2017 № 4043.

Плановые проверки соблюдения СКО лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности проводят исключительно с использованием проверочных листов, утверждаемых органами исполнительной власти (Федеральный закон от 26.12.2008 № 294-ФЗ). Проверочные листы с контрольными вопросами в сфере применения медицинских изделий в организациях здравоохранения, в сфере ремонта, технического обслуживания и монтажа медицинских изделий утверждены приказом Росздравнадзора от 20.12.2017 № 10449, требования об обеспечении контроля качества и безопасности медицинской деятельности — приказом Росздравнадзора от 20.12.2017 № 10450.

Качество санаторно-курортной помощи определяется путем сертификации систем качества — процедуры, посредством которой третья сторона документально удостоверяет, что система качества соответствует установленным требованиям. Оно определяется при лицензировании медицинской деятельности СКО (письмо Росздравнадзора от 06.07.2005 № 014-324/05) и проведении контроля качества предоставляемых СКЛ территориальными органами Росздравнадзора (письмо Росздравнадзора от 06.07.2005 № 014-324/05) в Системе добровольной сертификации услуг по СКЛ, введенной в действие приказом Росздравнадзора от 26.07.2005 № 1607-Пр/05. Сертификацию проводят с целью обеспечения потребителю гарантий, что услуги по СКЛ соответствуют требованиям, установленным в нормативных документах; повышения качества обслуживания, повышения уверенности в качестве и результативности услуг по СКЛ, обеспечения потребителя достоверной информацией об уровне обслуживания МО, оказывающих услуги по СКЛ,

оказания помощи потребителю в компетентном выборе исполнителя услуг по СКЛ, содействия развитию данных услуг посредством укрепления доверия юридических и физических лиц к МО, оказывающим услуги по СКЛ, создания условий для обеспечения конкурентоспособности СКЛ на внутреннем и внешнем рынках. Результаты сертификации, наряду с другими доказательствами, могут учитывать заказчики, организаторы конкурсных и тендерных торгов, другие заинтересованные стороны при принятии соответствующих решений.

В целях добровольного подтверждения соответствия международным стандартам, национальным стандартам, стандартам МО и тому подобному в каждой МО, предоставляющей услуги по СКЛ, согласно письму Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития от 06.03.2006 № 01и-169/06 «О паспортизации санаторно-курортных учреждений» составляется паспорт организации.