

Сергей Кузнецов

Санаторное право

Сергей Кузнецов

Санаторное право

«Автор»

2026

Кузнецов С. А.

Санаторное право / С. А. Кузнецов — «Автор», 2026

В настоящей книге разбирается "санаторное право", как понятие, дан его правовой статус и нормативное регулирование, приведен исторический генезис с момента учреждения Петром I марциальных вод до современной санаторной-курортной деятельности по всей России, приведены примеры административной и уголовной ответственности санаториев и многое другое.

© Кузнецов С. А., 2026

© Автор, 2026

Сергей Кузнецов

Санаторное право

Санаторное право — это совокупность правовых норм, регулирующих организацию, оказание и обеспечение санаторно-курортного лечения, а также защиту прав граждан при получении таких услуг.

Основные нормативные акты

Ключевые законы:

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Определяет санаторно-курортное лечение как медицинскую помощь, осуществляемую с использованием природных лечебных ресурсов в профилактических, лечебных и реабилитационных целях.

Федеральный закон от 23 февраля 1995 г. №26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах». Закрепляет понятия, связанные с курортным делом, и устанавливает особенности использования и охраны природных лечебных ресурсов.

Федеральный закон от 4 августа 2023 г. №469-ФЗ, внесший изменения в предыдущий закон.

Подзаконные акты:

Приказ Минздрава России от 7 апреля 2025 г. №169н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения». Устанавливает правила организации и оказания такой помощи взрослому и детскому населению.

Постановление Правительства РФ от 25 декабря 2025 г. №2121 «Об утверждении Правил предоставления и оплаты услуг по санаторно-курортному лечению и медицинской реабилитации лиц, указанных в части 11 статьи 7 Федерального закона „О бюджете Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов“». Определяет порядок предоставления и оплаты услуг в реабилитационных центрах Фонда пенсионного и социального страхования, включая проезд к месту лечения и обратно.

Основные аспекты регулирования

Организация санаторно-курортного лечения:

Осуществляется в медицинских организациях (санаторно-курортных организациях) независимо от их организационно-правовой формы, имеющих лицензию на медицинскую деятельность.

Включает помощь в санаториях, санаториях для детей, санаториях-профилакториях, курортных поликлиниках, грязелечебницах, бальнеологических лечебницах и других организациях.

Основано на принципах этапности, непрерывности и преемственности между медицинскими организациями.

Условия оказания:

Лечение проводится при наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний, которые определяет лечащий врач.

При поступлении врач проводит осмотр, оценивает функциональные резервы организма, выявляет факторы риска и ограничения для отдельных медицинских вмешательств, составляет индивидуальную программу санаторно-курортного лечения и оформляет медицинскую карту пациента.

Льготные категории граждан имеют право на бесплатное санаторно-курортное лечение в рамках набора социальных услуг.

К ним относятся, например, инвалиды войны, участники Великой Отечественной войны, ветераны боевых действий, инвалиды, дети-инвалиды, лица, подвергшиеся воздействию радиации.

Защита прав потребителей:

Потребитель имеет право на получение полной и достоверной информации об услугах.

При ненадлежащем оказании услуг (например, при нарушении режима питания, несоответствии условий проживания заявленным, ненадлежащем проведении процедур) потребитель может требовать устранения недостатков, уменьшения цены услуги, возмещения расходов на устранение недостатков или компенсации морального вреда.

Вред, причинённый жизни или здоровью пациента, возмещается в соответствии с параграфом 2 главы 59 ГК РФ и статьёй 14 Закона «О защите прав потребителей».

Таким образом, санаторное право охватывает как медицинские и организационные аспекты оказания санаторно-курортной помощи, так и вопросы защиты прав граждан, получающих такие услуги.

Основные понятия и применение, проекты.

Своевременное совершенствование нормативно-правовой базы любой отрасли является обязательным условием, обеспечивающим её стабильное функционирование и дальнейшее развитие.

Существующие приказы, порядки организации санаторно-курортного лечения в Российской Федерации периодически подлежат пересмотру для внесения необходимых поправок с учетом изменившихся условий.

Так, одним из последних документов, который утвержден 7 апреля и вступит в силу с 1 сентября 2025 года, является Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 169н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения».

Предлагаемый Порядок организации санаторно-курортного лечения основывается на основных ранее принятых нормативных документах:

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 2016 г. № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения» с изменениями от 25.09.2020 (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 1028н «О внесении изменений в Порядок организации санаторно-курортного лечения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения РФ от 05.05.2016 № 279н»);

- Положения Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

В проекте учтены основные необходимые требования для осуществления отбора, направления и организации санаторно-курортного лечения взрослых и детей. В тоже время, считаем целесообразным обсудить некоторые положения предлагаемого Порядка, которые необходимо учесть в следующей редакции. Так, использование термина «природные ресурсы» в контексте проведения санаторно-курортного лечения является, с нашей точки зрения, дискуссионным.

Ресурс (от фр. *ressource*) - запас или источник средств. Ресурс - это количественно измеряемая возможность выполнения какой-либо деятельности человека или людей; условия, позволяющие с помощью определённых преобразований получить желаемый результат.

В обобщённом виде в производстве ресурсы называются факторами.

Поэтому при проведении методик санаторно-курортного лечения используются термин «природные лечебные факторы». В пункте 2 Порядка сформулировано «... в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах».

Курорт (нем. Kurort - от Kur - лечение и Ort - место, местность) - освоенная и используемая с целью лечения, медицинской реабилитации, профилактики заболеваний и оздоровления особо охраняемая природная территория, располагающая природными лечебными ресурсами и необходимыми для их эксплуатации зданиями и сооружениями, включая объекты инфраструктуры.

Курорт и есть лечебно-оздоровительная местность.

Пункт 17, подпункт б) необходимо сформулировать так: «...проводит оценку состояния здоровья и функциональных резервов организма поступившего ребенка, выявляет наличие (отсутствие) факторов риска и ограничений для выполнения отдельных медицинских вмешательств при санаторно-курортном лечении».

Пункт 22 - «Общая длительность процедур, входящих в индивидуальную программу санаторно-курортного лечения, ежедневно должна составлять не менее 180 минут» необходимо дополнить «с учетом их сочетанного и комбинированного взаимодействия».

Пункт 33 необходимо сформулировать иначе: «Медицинские организации, осуществляющие санаторно-курортное лечение, могут использоваться в качестве клинической базы профессиональных образовательных организаций (высшего, среднего, дополнительного профессионального образования), реализующих медицинские образовательные программы, а также профильных научно-исследовательских институтов».

Что касается приложений по табелю оснащения и кадровому составу лечебно-профилактических учреждений (организаций) считаем целесообразным привести обязательный (минимально необходимый) табель оснащения, кадровый состав по профилю указанных организаций, который можно дополнять в зависимости от основной задачи и видов оказываемой медицинской помощи в соответствии с полученной лицензией на медицинскую деятельность.

Нормативно-правовое регулирование санаторной деятельности: история, практика, право

В Российской Федерации (РФ) существуют уникальные традиции санаторно-курортного лечения. Первый санаторий «Марциальные воды» неподалеку от г. Петрозаводска был создан в 1719 г. и положил начало санаторно-курортной деятельности в РФ.

Богатое более чем 300-летним опытом и традициями санаторно-курортное дело продолжает активно развиваться. Интегрируются новые технологии, методики, однако неизменным остается главное: основой санаторно-курортного лечения являются природные лечебные ресурсы.

Несмотря на стремительное развитие медицины в XX-XXI вв., ценность оздоровительных мероприятий на основе лечебного климата, минеральных вод для внутреннего и наружного применения, лечебных грязей, месторождениями которых чрезвычайно богата РФ, не только не снижается, но и приобретает особую важность в эпоху урбанизации, стремительно нарастающих экологических вызовов (химические, физические, биологические, метеорологические факторы окружающей среды).

Немаловажными остаются поведенческие факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, таких как: наличие повышенной психоэмоциональной и информационной нагрузки, малоподвижный образ жизни, вредные привычки.

Здоровье является главной ценностью и необходимым условием полноценной жизни каждого человека. Одним из важнейших направлений при этом необходимо считать повышение эффективности и качества медицинского обслуживания работающих граждан, что в условиях недостаточного финансирования здравоохранения возможно путем улучшения имеющейся лечебно-диагностической базы в крупных организациях и усиления профилактической деятельности.

Профилактика нарастающего количества экологически обусловленных заболеваний и формирование здорового образа жизни требуют дополнительных изменений в норма-

тивно-правовой базе по оказанию медицинской помощи, введения должности врача по общей гигиене и врача-экопатолога. В частности, повысить эффективность могут мероприятия по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях в структуре и функциях Центров здоровья.

Обязательным условием, обеспечивающим развитие и функционирование любой отрасли, является грамотное управление, которое не может осуществляться без квалифицированных управленческих кадров.

При этом непосредственный организатор здравоохранения на сегодняшний день должен знать несколько различных специальностей: экономику, юриспруденцию, информационные системы и технологии, психологию. Следует отметить, что одним из важных моментов является анализ современных нормативно-правовых актов, которые утверждают стратегии развития различных отраслей РФ. Так, в санаторно-курортной отрасли в настоящее время реализуется «Стратегия развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации» (распоряжение Правительства РФ от 26.11.2018 № 2581-р). Кроме этого, в 2019 г. была утверждена «Стратегия пространственного развития Российской Федерации на период до 2025 года» (распоряжение Правительства РФ от 13.02.2019 № 207-р).

Следует отметить, что РФ присущи специфические особенности, которые могут вызвать сложности в реализации вышеуказанных документов, а именно:

- экономическая асимметрия пространства - неоднородность экономического пространства;

- недостаточно развитая инфраструктура (транспортная, производственная, социальная), особенно на периферийных территориях;

- недостаточная координация образования, науки и бизнеса;

- дефицит квалифицированных инженерных и рабочих кадров: снижающийся человеческий капитал; концентрация более высокого человеческого капитала в крупнейших городах и лучших центрах высшей школы;

- преобладание временной трудовой миграции и миграций молодежи на учебу;

- пространственная поляризация расселения, многолетний процесс стягивания населения из периферии к более крупным центрам и в пригороды.

В свою очередь «Стратегия пространственного развития Российской Федерации на период до 2025 года» ставит своей целью обеспечение устойчивого и сбалансированного пространственного развития РФ, направленного на сокращение межрегиональных различий в уровне и качестве жизни населения, ускорение темпов экономического роста и технологического развития, а также обеспечение национальной безопасности страны.

Пространственное развитие РФ - региональное развитие, направленное на поддержание устойчивости системы расселения на всей территории страны (Федеральный закон от 28.06.2014 № 172-ФЗ «О стратегическом планировании в Российской Федерации»). «Стратегия развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации» 2018 г. направлена на совершенствование системы государственного регулирования развития и организации деятельности санаторно-курортного комплекса РФ.

В рамках стратегий разрабатывается и совершенствуется каскад нормативных документов.

Непосредственно право на охрану здоровья граждан закреплено Конституцией РФ (ст. 41), а также Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в котором содержатся определения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.

В соответствии с Конституцией Российской Федерации (ст. 41). Всеобщей декларацией прав человека (ст. 25), Международным пактом об экономических, социальных и культурных правах, неотъемлемым правом человека является право на охрану здоровья и благополу-

ятную среду обитания. Одним из условий практической реализации этих прав является санаторно-курортное обеспечение населения.

Санаторно-курортное дело в России традиционно является составной частью государственной политики и важным разделом системы здравоохранения.

Россия обладает разнообразными целебными ресурсами, многие из которых уникальны.

Среди них нарзаны Кисловодска, радоновые воды Пятигорска и Белокурихи, термальные воды Кульдур, горячие газы курорта Янган-Тау, лечебные грязи Тамбуканского озера, сероводородные термальные источники Сочи, солнечное Черноморское побережье, термалы санатория «Лаба» (г. Лабинск Краснодарского края) и многие другие. Наличие многообразных природных ресурсов позволило создать в нашей стране многогранную систему санаторно-курортного лечения и отдыха.

О социальной значимости санаторно-курортного лечения и оздоровления населения России указано практически во всех соответствующих Федеральных законах, Посланиях Президента РФ, постановлениях Правительства РФ.

Система организации санаторно-курортного лечения и распределения путевок регулируется в первую очередь Гражданским кодексом Российской Федерации (часть вторая), который являясь основным законом рыночной экономики, своими нормами охватывает и сферу курортов. Гражданский кодекс РФ дал толчок для обновления и развития российского законодательства, прежде всего в сфере предпринимательства как основы рыночных отношений, в том числе и предпринимательской деятельности курортных организаций.

Другим законодательным актом, регулирующим правовые отношения в сфере курортных услуг, является закон «О защите прав потребителей». Последние изменения к нему касаются информации о товарах (работах, услугах).

С 1 января 2005 г. все цены в обязательном порядке должны быть указаны только в рублях (речь идет об указании цен в рекламе, в договорах, расценках).

В начальный период реформ для курортной сферы был необходим государственный акт, исключающий стихийное нормотворчество и направляющий работу тысяч отечественных курортных организаций и индивидуальных предпринимателей, работающих на курортах. В единое правовое русло, где наряду с нормами гражданского права действуют специальные нормы, регулирующие курортную деятельность.

Таким актом мог быть лишь федеральный закон о курортах. Однако формирование правовой базы российского курортного дела началось не с закона о курортах. Поскольку в тот период курортная деятельность рассматривалась вместе с туристской, основа рыночных отношений была заложена в нормативных актах, регулирующих туризм (Федеральный закон «Об основах туристской деятельности в РФ»).

Кроме вышеперечисленных санаторно-курортное лечение регулируется также рядом законов РФ, положений и приказов президента.

Среди них:

- Федеральный закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ (ред. от 01.12.2004, с изм. от 22.12.2005) «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»;

- Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 31.12.2005) «О социальной защите инвалидов в РФ»;

- Федеральный закон от 12.01.1995 № 5-ФЗ (ред. от 19.12.1994) «О ветеранах»;

- Федеральный закон от 16.07.1999 № 165-ФЗ (ред. от 05.03.2004) «Об основах обязательного социального страхования»;

- Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ (ред. от 29.12.2004) «О государственной социальной помощи»;

- Федеральный закон от 24.11.1995 № 179-ФЗ (ред. от 18.07.2006) «О внесении изменений и дополнений в закон Российской Федерации «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;

- Федеральным законом от 22.08.2004 № 122-ФЗ (ред. от 25.10.2006, с изм. от 04.11.2006) «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации».

А также ряд положений и посланий Президента Российской Федерации, носящих рекомендательный характер («О развитии санаторно-курортного дела в РФ» и др.).

Наиболее важным среди перечисленных законов с точки зрения распределения санаторно-курортных путевок является федеральный закон № 122, в связи с реализацией которого Фондом социального страхования Российской Федерации прорабатывается комплекс вопросов по обеспечению санаторно-курортным лечением граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.

Федеральным законом от 22.08.2004 № 122-ФЗ внесены изменения в положения федеральных законов «О ветеранах», «О социальной защите инвалидов в РФ», «О социальной защите граждан. Подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», «О государственной социальной помощи», в соответствии с которыми устанавливаются отдельным категориям граждан единовременные денежные выплаты и (или) предоставляется право этим гражданам на соответствующий набор социальных услуг.

В соответствии со ст. 6.1 Федерального закона «О государственной социальной помощи» (в редакции Федерального закона № 122-ФЗ) право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг имеют следующие категории граждан:

- 1) инвалиды войны;
- 2) участники Великой Отечественной войны;
- 3) ветераны боевых действий;

4) военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 г. по 3 сентября 1945 г. не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в этот период;

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.