

ВОРОНЕЖСКИЙ ИНСТИТУТ МВД РОССИИ

Кафедра социально-гуманитарных, экономических и правовых дисциплин

Азарова И.В., Мазина Г.П.

**МЕДИЦИНСКОЕ И САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ
ВНУТРЕННИХ ДЕЛ**

Методические рекомендации

Воронеж 2022

Обсуждены и одобрены на заседании кафедры социально-гуманитарных, экономических и правовых дисциплин (протокол №8 от 05.04.2022).

Обсуждены и одобрены на заседании учебно-методического совета (протокол №9 от 18.04.2022).

Рассмотрены и рекомендованы к изданию на заседании редакционно-издательского совета (протокол №4 от 26.04.2022).

Азарова И.В., Мазина Г.П.

Медицинское и санаторно-курортное обеспечение сотрудников органов внутренних дел / И.В. Азарова, Г.П. Мазина. – Воронеж: Воронежский институт МВД России, 2022. – 38 с.

Рецензенты:

М.М. Буслов, начальник отделения НЦБ Интерпола ГУ МВД России по Воронежской области, к.ю.н., подполковник полиции;

И.А. Кравцов, начальник кафедры уголовного права и криминологии Воронежского института МВД России, к.ю.н., доцент, полковник полиции.

В методических рекомендациях рассматриваются вопросы медицинского и санаторно-курортного обеспечения сотрудников органов внутренних дел, исследуются проблемы правовой реализации исследуемой области.

Работа предназначена для использования в учебном процессе Воронежского института МВД России.

© И.В. Азарова, Г.П. Мазина, 2022

© Воронежский институт МВД России, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
1. Особенности предоставления медицинского обеспечения сотрудникам органов внутренних дел.....	6
2. Реализация санаторно-курортного обеспечения сотрудниками органов внутренних дел.....	15
Заключение.....	28
Список использованных источников.....	32

ВВЕДЕНИЕ

Профессиональная деятельность сотрудников полиции сопряжена с повышенным воздействием различных стрессоров: интенсивными физическими и психоэмоциональными нагрузками, возможностью применения оружия и специальных средств в опасных для жизни и здоровья ситуациях и другими неблагоприятными факторами, которые могут привести к снижению профессиональной трудоспособности и определяют необходимость проведения оздоровительных мероприятий.

На протяжении длительного времени вопросы медицинского и санаторно-курортного обеспечения выступают важной составляющей социальных гарантий, предоставляемых сотрудникам ОВД со стороны государства. В МВД России постоянно поднимаются вопросы поддержания и укрепления физического здоровья личного состава ОВД. Эффективное и целенаправленное финансирование данной сферы выступает важным показателем решения многих проблем, возникающих в процессе нормального функционирования всей правоохранительной системы.

В целом меры медицинского и санаторно-курортного обеспечения сотрудников ОВД действенны, однако в современных реалиях не всегда в полной мере реализуются, что обусловлено необходимостью более глубокого изучения нормативного материала на основе теоретических исследований и выводов высших судебных инстанций по вопросам указанных видов обеспечения сотрудников ОВД.

Необходимость разработки и организации лечебно-профилактических мероприятий в системе МВД обусловлена высокой значимостью показателей здоровья сотрудников.

Все вышеизложенное говорит об актуальности и значимости темы данной научно-исследовательской работы.

Сделанные на основе изучения отдельных аспектов исследуемой темы выводы, позволяющие определить порядок применения законодательства,

регулирующего вопросы медицинского и санаторно-курортного обеспечения сотрудников ОВД, являются главной целью данной работы.

Задачами научного исследования являются:

- изучение общих вопросов медицинского и санаторно-курортного обеспечения сотрудников ОВД;
- правовой анализ порядка и условий предоставления указанных видов обеспечения сотрудников ОВД;
- внесение отдельных рекомендаций по практике применения законодательства, регулирующего вопросы медицинского и санаторно-курортного обеспечения сотрудников ОВД.

Данный отчет направлен на обобщение различных источников: нормативных актов, научной литературы в рассматриваемой области знания.

В ходе исследования на основе изучения нормативного материала о медицинском и санаторно-курортном обеспечении сотрудников полиции, анализа, как нормативно-правового материала, так и имеющихся в литературе научных положений, будут сделаны выводы, обладающие элементами новизны по сравнению с уже имеющимися предложениями по правоприменению в исследуемой области. Их учет в известной мере позволит обеспечить более качественную работу подразделений социальной работы, медицинских подразделений, отдельных сотрудников органов внутренних дел с точки зрения обладания знаниями в области социальной защищенности сотрудников полиции.

1. ОСОБЕННОСТИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СОТРУДНИКАМ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ

Граждане России имеют право на различные виды социального обеспечения, в том числе медицинское и санаторно-курортное, гарантированное как на международном, так и на национальном уровне. Конституция РФ гарантирует охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь (ст. 41), поскольку в течение всей жизни каждому человеку необходима такая помощь, профилактическое наблюдение, осуществление прививок и других видов медицинских услуг.

В зависимости от рода деятельности, характер медицинского сопровождения будет отличаться, что обусловлено спецификой осуществляемой работы. Предъявляя особые повышенные требования к сотруднику ОВД, чья деятельность сопряжена с длительными физическими и психологическими нагрузками, государству необходимо поддерживать его должным образом, выделяя определенные гарантии.

Для сотрудников правоохранительной системы предусмотрено медицинское и санаторно-курортное обеспечение в медорганизациях системы МВД за счет федеральных средств.

Медицинское обеспечение – это мероприятия, предусматривающие своевременное оказание медпомощи для сохранения, укрепления и восстановления здоровья. Медицинская служба МВД РФ осуществляет медицинское обеспечение сотрудников правоохранительных органов, включая ОВД, Росгвардию, (в том числе членов их семей), а также работников и пенсионеров вышеуказанных органов; комплектование личного состава; проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий и обеспечение мобилизационной готовности.

Департамент осуществляет оценку деятельности органов управления и медорганизаций – Центральной медсанчасти МВД России; управления медобеспечения; 84 медсанчастей по субъектам России; 33 медицинских

организаций.

Медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях оказывают Главный клинический госпиталь и Центральная клиническая больница МВД России на 957 коек; 80 стационаров на 7577 коек в составе медико-санитарных частей; 4 центральные поликлиники МВД России на 3770 посещений в смену; 268 амбулаторно-поликлинических подразделений в составе медико-санитарных частей на 32,8 тысяч посещений в смену; 83 центра госсанэпиднадзора; 85 военно-врачебных комиссий; 83 центра психофизиологической диагностики¹.

Медицинское обслуживание сотрудников ОВД осуществляется бесплатно в ведомственных медучреждениях системы МВД России (по месту несения службы), а в случаях нахождения в командировке – по месту его временного пребывания.

Правовые основы медобеспечения сотрудников ОВД определены рядом федеральных законов:

1) «О службе в органах внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» от 30.11.2011 № 342-ФЗ (в ред. от 30.04.2021 № 116-ФЗ)².

2) «О полиции» (далее – Закон о полиции) от 07.02.2011 № 3-ФЗ³, определяющий право сотрудника на бесплатное получение медицинской помощи, в том числе на изготовление и ремонт зубных протезов не из драгметаллов и других дорогостоящих материалов, на бесплатное обеспечение лекарственными препаратами по рецептам, на бесплатное обеспечение медицинскими изделиями по назначению врача в медицинских организациях системы МВД России.

3) «О социальных гарантиях сотрудникам органов внутренних дел

¹ Департамент по материально-техническому и медицинскому обеспечению МВД России [Электронный ресурс]. - 2021. - URL : <https://xn--d1a2a.xn--b1aew.xn--p1ai/folder/6609086/> (дата обращения 14.03.2022 г.).

² Собр. законодательства Российской Федерации. – 2011. – № 49 (часть I). – Ст. 7020.

³ Собр. законодательства Российской Федерации. – 2011. – № 7. – Ст. 900.

Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» от 19 июля 2011 № 247-ФЗ⁴ (далее – Закон о социальных гарантиях сотрудникам ОВД), закрепляющий право сотрудника на медицинское обеспечение.

4) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2010 № 326-ФЗ⁵ (далее – Закон об обязательном медицинском страховании).

5) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ⁶ (далее – Закон об основах охраны здоровья граждан).

Акты Правительства РФ конкретизируют порядок оказания медпомощи сотрудникам ОВД, пенсионерам системы МВД, а также членам их семей:

- «О порядке оказания медицинской помощи, санаторно-курортного обеспечения и осуществления отдельных выплат некоторым категориям военнослужащих, сотрудников правоохранительных органов и членам их семей, а также отдельным категориям граждан, уволенных с военной службы» от 31.12.2004 № 911⁷;

- «О порядке оказания сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, отдельным категориям граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, членам их семей и лицам, находящимся на их иждивении, медицинской помощи и обеспечения их санаторно-курортным лечением» (далее – Постановление № 1563) от 15 декабря 2018 г. № 1563⁸.

Ведомственным нормативным актом является Приказ МВД России от 24 апреля 2019 г. № 275 «Об отдельных вопросах медицинского обеспечения

⁴ Собр. законодательства Российской Федерации. – 2011. – № 30 (часть I). – Ст. 4595.

⁵ Собр. законодательства Российской Федерации. – 2010. – № 49. – Ст. 6422.

⁶ Собр. законодательства Российской Федерации. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.

⁷ Собр. законодательства Российской Федерации. – 2005. – № 2. – Ст. 166.

⁸ Собр. законодательства Российской Федерации. – 2018. – № 52. – Ст. 8290.

и санаторно-курортного лечения сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел Российской Федерации, граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а также членов их семей и лиц, находящихся на их иждивении, в медицинских организациях системы Министерства внутренних дел Российской Федерации»⁹ (далее – Приказ № 275).

Анализ нормативной базы позволяет сделать вывод о достаточно большом внимании со стороны государства в целом и МВД России, в частности, к состоянию здоровья сотрудников ОВД. С точки зрения юридических норм, законодателем предусмотрены практически все обстоятельства, которые могут возникнуть в жизни сотрудника.

Так, например, Постановлением № 1563 урегулирован вопрос оказания сотрудникам ОВД экстренной или неотложной медицинской помощи гос/или муниципальными организациями здравоохранения, даже если она была оказана за пределами постоянного места жительства (отпуск, командировка и др.). Установлено, что помощь в таких случаях оказывается безотлагательно, а услуги оплачивает МВД России в течение 20-дней после получения от такой организации соответствующих документов.

Однако, некоторые проблемы все-таки угрожают полноте организации медицинским обеспечением сотрудников ОВД. В ч. 1 ст. 41 Конституции РФ провозглашается, что — «каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь», и что помощь «оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений».

Каждый гражданин нашей страны получает полис обязательного медицинского страхования (ОМС). Даже если гражданин имеет

⁹ Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 10 июня 2019 г. (дата обращения 14.03.2022 г.).

дополнительный медицинский полис, будучи застрахован в отдельной компании своим работодателем, он не теряет право получения бесплатной медицинской помощи на общих условиях по полису ОМС. Однако, применительно к сотрудникам ОВД ситуация складывается несколько иначе, так сотрудники обладают особой правоспособностью, выделенной федеральным законодательством.

В соответствии со ст. 10 Закона об обязательном медицинском страховании военнослужащие и приравненные к ним лица (в том числе, сотрудники ОВД) не являются застрахованными лицами по полису ОМС. Следовательно, сотрудники органов, поступив на службу, должны сдать полис ОМС по собственному заявлению и полностью обеспечиваться в медорганизациях системы МВД России.

Представляется, что данные положения не противоречат Конституции РФ, поскольку в ней допускается оказание медицинской помощи не только из бюджета или страховых взносов, но и из других поступлений. Конституционные гарантии соблюдены. Кроме того, закрепленное в ч. 2 ст. 11 Закона о социальных гарантиях сотрудникам ОВД положение о том, что если по месту службы сотрудника отсутствует ведомственная медорганизация, а также отсутствует необходимый специалист или оборудование, то медпомощь может быть оказана в гос/ или муниципальных организациях с оплатой со стороны МВД России за счет предусмотренных на это средств.

В соответствии с п. 4 Постановления № 1563, направление сотрудника в медорганизации осуществляется МСЧ, заключившей договор с гос/ или муниципальной организацией или иной медорганизацией в системе МВД по согласованию с МСЧ.

Таким образом на практике складывается ситуация, когда сотрудник ОВД становится полностью зависимым от решения руководства медико-санитарной части. В случае отказа или промедления направления сотрудника на лечение, он не может обратиться в другую МСЧ, поскольку каждый

сотрудник, в порядке раздела II Приказа № 275, прикреплен к поликлинике по месту прохождения службы.

Не направление сотрудника в другую медицинскую организацию может быть вызвано рядом причин:

- недостаток бюджетных ассигнований, предусмотренных на эти цели для МВД России;

- врачебная ошибка, выраженная в неправильном определении диагноза;

- злоупотребление полномочиями сотрудниками МСЧ, в том числе, с коррупционной составляющей.

Но больше всего трудностей может возникнуть при отсутствии медорганизации системы МВД России по месту службы/жительства/нахождения сотрудника.

При осложнениях, в том числе при острой респираторной вирусной инфекцией ехать в ведомственное медицинское учреждение опасно даже с точки зрения эпидемиологической безопасности, не говоря уже об удобстве самого сотрудника. Сложная ситуация с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19 показала сложности даже при вызове неотложной помощи.

Ведомственное медицинское обслуживание не выдерживает конкуренции с современными методами лечения и на техническом, и на профессиональном уровне. Поэтому, устанавливая приоритет жизни и здоровья своих должностных лиц, стоит модернизировать ведомственную систему здравоохранения, переключив ее на заключение контрактов со сторонними лечебными организациями. Заключение таких контрактов будет в виде гражданско-правовых отношений трехстороннего характера, где, с одной стороны, выступают органы внутренних дел, со второй – должностное лицо органов внутренних дел и с третьей – медицинская организация, оказывающая медицинские платные услуги.

Безусловно, такая реформа носит глобальный характер и затронет сразу

несколько фундаментальных нормативных актов, регулирующих деятельность органов внутренних дел: Закон о полиции; Закон о социальных гарантиях сотрудникам ОВД; Закон об обязательном медицинском страховании и иные нормативные акты.

Но указанные изменения и переход к заключению государственных контрактов на медицинское обслуживание сотрудников ОВД в сторонних лечебных организациях является обоснованным и давно требующим решения.

Принимая во внимания важность своевременного оказания медицинской помощи, во многих случаях промедление в направлении сотрудника в сторонние медицинские организации по любой из названных причин, влечет за собой серьезные последствия в виде ухудшения (подчас, непоправимого) здоровья сотрудника ОВД.

Медицинское обеспечение также заключается в получении бесплатной медпомощи, которая представляет комплекс мероприятий, направленных на поддержание и/или восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медуслуг. Кроме того, в Законе об основах охраны здоровья граждан также раскрывается содержание медпомощи (по территориальному принципу) сотрудникам ОВД, прикрепленным к медорганизациям МВД России, которая включает в себя:

- во-первых, первичную помощь (профилактика, диагностика, лечение заболеваний, медреабилитация, наблюдение за течением беременности);
- во-вторых, специализированную помощь, которая требует использования специальных методов и сложных медтехнологий и оказывается врачами-специалистами (профилактика, диагностика и лечение заболеваний и состояний, в том числе в период беременности, родов и послеродовой период).

Кроме указанных видов помощи, в Законе названы скорая и паллиативная. Скорая помощь оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих

срочного медицинского вмешательства, а паллиативная представляет комплекс мероприятий, направленных на облегчение боли (медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера, уход), которые проводятся для улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

Скорая и паллиативная медицинская помощь не оказывается сотрудникам ОВД медорганизациями МВД России. Первая не оказывается ввиду отсутствия соответствующей материально-организационной базы (она не предусмотрена), поскольку с данной функцией справляется общая служба скорой помощи, на которую имеет право каждый гражданин.

Так, если сотруднику ОВД оказывается скорая медицинская помощь, возможно даже с последующим лечением в медицинской организации гос/или муниципальной системы, то в соответствии с п. 22 Приказа № 275 сотрудник предоставляет в поликлинику системы МВД выписку из медицинской карты. После чего, сотрудник продолжает лечение уже у специалистов медико-санитарных частей.

Договор на оказание и оплату медпомощи по ОМС заключается между медорганизацией, включенной в реестр медорганизаций, участвующих в территориальной программе ОМС с установленным объемом предоставления медпомощи за счет средств ОМС, территориальным фондом и страховой медорганизацией, участвующей в реализации территориальной программы ОМС (ст. 39 Закона об обязательном медицинском страховании).

Паллиативная же помощь, которая связана с облегчением жизни неизлечимо больных, сотрудникам ОВД не оказывается. Естественно, такая болезнь сотруднику полиции не позволяет продолжать служебную деятельность. Сотрудник с выявленным подобным заболеванием направляется во военно-врачебную комиссию (далее – ВВК) для решения вопроса о его годности к дальнейшей службе. Однако, если будет доказано, что данное заболевание сотрудник получил вследствие выполнения служебных обязанностей или в период прохождения службы, то он имеет право на медобеспечение.

В Приказе 275 указаны категории лиц, которым оказывается медпомощь поликлиниками системы МВД России:

- сотрудники (проходящие службу);
- уволенные (не по отрицательным мотивам) и уволенные со службы в органах наркоконтроля с правом на пенсию, включая членов семьи и лиц, находящихся на их иждивении;
- уволенные и ставшие инвалидами вследствие увечья или иного повреждения здоровья, в том числе в наркоконтроле (включая членов семьи и лиц, находящихся на их иждивении);
- члены семьи инвалида Великой Отечественной войны (являвшихся сотрудниками ОВД), а также лица, состоявшие на их иждивении (включая супруга/супругу);
- супруга/супруг погибшего ветерана боевых действий. При этом, вдова имеет право на медобслуживание только до повторного вступления в брак.

Для действующих сотрудников ОВД в соответствии с Приказом МВД России «О медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации» от 10 января 2012 № 5¹⁰ предусмотрены следующие мероприятия по медицинскому обслуживанию:

- ежегодный профилактический медосмотр (для выявления заболеваний или фактов потребления наркотических веществ);
- медицинский осмотр перед командировкой в отдельные регионы России (военное положение, контртеррористические операции и др.);
- бесплатное обеспечение лекарствами и медицинскими изделиями при лечении в амбулаторных условиях;
- медицинский осмотр вернувшихся из отдельных регионов России (где выполняли обязанности в режиме военного положения, контртеррористической операции и др.).

¹⁰ Российская газета. – 2012. – № 58.

Дополнительным видом медицинской помощи является ее оказание при санаторно-курортном лечении. Находясь в санатории, сотрудник проходит диагностические исследования и консультации врачей-специалистов.

Таким образом, исходя из вышеизложенного можно сделать вывод, что служба в органах внутренних дел является разновидностью государственной службы и выступает весьма сложным видом деятельности, связанным с повышенным психоэмоциональным напряжением, физическими нагрузками, экстремальными ситуациями, в том числе, с риском для жизни и здоровья, что обуславливает необходимость повышенной социальной защищенности для граждан, проходящих службу в ОВД.

2. РЕАЛИЗАЦИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СОТРУДНИКАМИ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ

Санаторно-курортное лечение является важной частью государственной политики и разделом системы национального здравоохранения, которые направлены на комплексное осуществление профилактики заболеваний, лечения и восстановительной реабилитации с применением природных факторов (климат, минеральные воды, лечебные грязи и глины, радон, зоны талассотерапии, леса и растительные массивы и пр.), сочетаемых с диетотерапией, физиотерапией и другими средствами и методами.

Природные лечебные ресурсы, лечебно-оздоровительные местности и курорты являются национальным достоянием и необходимой ресурсной базой, располагая всеми видами лечебных факторов – это 18 курортных регионов, охватывающих все климатические зоны и типы минеральных вод.

Санаторно-курортная отрасль России рассматривается многими специалистами как огромная «индустрия» здоровья, которая в материальном

отношении представлена мощной сетью санаторно-курортных организаций¹¹ (далее – СКО).

История развития отечественного курортного дела и самостоятельной науки бальнеологии связано с именем Петра I и принятием Указов «О приискании в России минеральных вод» (1717 г.) и «О целительных водах, отысканных на Олонце с приложением «Дохтурских правил» (1719 г.), которые разрешали эксплуатацию вод в лечебных целях и содержали указания о режиме употребления минеральной воды и сопутствующей пищи.

Освоение земель Кавказа вызвало живой интерес к курортному делу в России, в Пятигорске по приказу Александра I был организован в 1803 году курорт, где впоследствии долечивались раненые на войне с горцами офицеры. Российская аристократия, отдыхавшая и лечившаяся ранее на европейских курортах, обратила внимание на Кавказ, тем самым активизировала исследование и разработку кавказских минеральных источников.

В начале двадцатого века в России после принятия Закона о санитарной и горной охране лечебных местностей (1914 г.) уже действовало 36 курортов (включая санатории и кумысолечебницы), интенсивно развивались курорты Кавказских МинВод, ежегодно оздоравливалось около ста тысяч пациентов, однако предпочтение все же отдавалось лечению на курортах Западной Европы.

Декреты о национализации курортов, о принципах санаторно-курортного лечения, об использовании Крыма для лечения трудящихся, о лечебных местностях государственного значения, об организации домов отдыха, об охране природных ресурсов были приняты в первые годы Советской власти. В начале 30-х годов было организовано Всероссийское объединение курортов и курортных предприятий (1931) и всероссийское

¹¹ Беганова Т.В. Научно-методическое обоснование оптимизации лечебно-оздоровительного процесса в санатории. — Автореф. дисс.: канд. мед. наук. М, 2002. – С. 3.

объединение «Союзкурорт» (1932). Конституция СССР (1936) закрепила право на санаторно-курортное лечение всех граждан страны. К началу 40-х годов в стране уже насчитывалось около 3600 санаториев и домов отдыха.

Великая Отечественная война нанесла непоправимый ущерб санаторно-курортной отрасли, но невзирая на серьезный урон, в первую послевоенную пятилетку курорты активно восстанавливались, реконструировались и строились новые. В начале 50-х широко осваивались курортные местности в Поволжье и Зауралье, в Сибири и на Дальнем Востоке; появлялись новые формы услуг, организовывался отдых и лечение родителей с детьми в специализированных санаториях и пансионатах; началось формирование ведомственных санаториев и домов отдыха.

Планирование и проектирование санаторных учреждений решали Институт проектирования объектов культуры, отдыха, спорта и здравоохранения и «Союзкурортпроект», открывались институты курортологии в Москве, Сочи, Ялте, Баку, Томске.

В целях улучшения организации курортного дела и повышения роли профсоюзов в марте 1960 г. им были переданы все «хозрасчетные» санатории (кроме туберкулезных), пансионаты и курортные поликлиники. В сентябре 1973 г. Совмином СССР было утверждено Положение о курортах, закрепившее общие принципы, методы, процедуры образования курортов, управления ими, развития и охраны.

Благодаря активному развитию курортной отрасли в СССР была сформирована самая широкая в мире сеть курортных учреждений, к середине 80-х годов насчитывавшая более 14 тысяч, расположенных Крыму и Краснодарском крае.

С распадом СССР прекратила существование общегосударственная система управления курортным комплексом, сократилась материальная база, поскольку основная часть курортов оказалась вне пределов России (Балтика, Карпаты, Закавказье, Черноморское побережье), понизилось научное обеспечение курортного дела. Но появились юридические лица различных

форм собственности, которые оказывали медицинские услуги, хотя спрос на них резко упал из-за низкой платежеспособности населения. Кризис курортного комплекса (снижение количества санаториев и пациентов) наблюдался и в последующие 15 лет.

В настоящее время Россия обладает уникальными «жемчужинами», которые составят конкуренцию источникам мирового значения – Марциальные воды Карелии, радоновые воды Пятигорска и Белокурихи, нарзаны Кисловодска, лечебные грязи озер Тамбуканского и Карачи, сероводород Мацесты и т.д. Однако, следует отметить, что санаторно-курортная отрасль в России не имеет единого центра управления и единой структуры, отсутствует единая информационная сеть, доступная широкому кругу потребителей, СКО рассредоточены между разными министерствами, ведомствами, общественными организациями, акционерными обществами, что определяет развитие этих организаций с учетом интересов и возможностей собственника, порой не учитывая интересов государства в целом.

Правовое регулирование санаторно-курортного лечения, начиная с середины 90-х годов прошлого века, определено в ряде федеральных законов и приказах Минздрава РФ:

- 1) ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах» от 23 февраля 1995 г. № 26-ФЗ¹²;
- 2) ФЗ «Об особо охраняемых природных территориях» от 14 марта 1995 г. № 33-ФЗ¹³;
- 3) Закон об основах охраны здоровья граждан;
- 4) приказ «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения» от 05.05.2016 №279н¹⁴;
- 5) приказ «Об утверждении перечней медицинских показаний и

¹² Собр. законодательства Российской Федерации. – 1995. – № 9. – Ст. 713.

¹³ Собр. законодательства Российской Федерации. – 1995. – № 12. – Ст. 1024.

¹⁴ БНА федеральных органов исполнительной власти. – 2016. – № 30.

противопоказаний для санаторно-курортного лечения» от 28.09.2020 № 1029н¹⁵ и др.

Первый, представленный в списке рамочный закон, определяет и регламентирует основы деятельности курортов, определяет границы и полномочия органов власти, использования природных ресурсов и в целом основ регулирования в сфере курортного лечения и отдыха. Закон содержит понятийный аппарат (курорт, курортное дело и пр.), однако не решены вопросы налогообложения, лицензирования; сертификации и аккредитации органов по сертификации, не конкретизированы вопросы курортного строительства, курортной инфраструктуры; вопросы управления и координации курортной деятельности, а также развития курортной науки.

В соответствии с указанными выше нормативными актами, санаторно-курортное лечение, осуществляемое медорганизациями всех форм собственности (СКО должна иметь лицензию, а персонал с высшим и средним медобразованием – сертификат) в профилактических, лечебных, реабилитационных целях и направлено:

- во-первых, на восстановление функций организма, нарушенных травмами, операциями и хроническими заболеваниями;
- во-вторых, на уменьшение количества обострений и удлинение периода ремиссии;
- в-третьих, на замедление развития заболеваний и предупреждение инвалидизации.

Лечение в СКО (санаторий для взрослых, санаторий для детей, санаторий для детей с родителями, санаторий-профилакторий, курортная поликлиника, грязелечебница, бальнеологическая лечебница, санаторно-оздоровительный лагерь круглогодичного действия) осуществляется в плановой форме, основываясь на принципах этапности, непрерывности и преемственности между медорганизациями, оказывающими разные виды

¹⁵ Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 27 октября 2020 г. № 0001202010270044 (дата обращения 03.03.2022).

помощи (первичная, специализированная, медицинская). Необходимым является наличие медпоказаний и отсутствие противопоказаний, зафиксированных в справке для получения путевки.

Для приема в медорганизацию санаторного типа и проведения лечения необходимо представить определенный перечень документов: путевка; санаторно-курортная карта (для взрослого или ребенка); документ, удостоверяющий личность (для ребенка до 14 лет – свидетельство о рождении); полис обязательного медстрахования и СНИЛС (при наличии); справка врача о санэпидокружении.

Ведомственная медицина в системе ОВД России имеет достаточно богатый опыт проведения профилактических, лечебных, санаторно-курортных, оздоровительных и реабилитационных мероприятий, которые направлены на охрану здоровья и боеспособности сотрудников ОВД, пенсионеров системы МВД, а также членов их семей.

По данным 2022 года в системе МВД действуют 25 санаториев в различных регионах страны – в Республике Крым, Краснодарском крае, Ставропольском крае, Приморском крае, Карачаево-Черкесской Республике, Московской области, Калининградской области и др. Большинство – это многопрофильные санатории, но имеются и специализированные по профилю лечения, например, «Борок» (противотуберкулезный), «Подмосковье» (кардиологический), «Быково» (детский кардиологический).

Самые популярные из них: «Сокол» в Крыму (г. Судак); «Салют» и «Искра» (Сочи); «Железноводск» (Минеральные воды); «Буревестник» и «Изумрудный» (Евпатория); «Неренга» (Калининградская область); «Приморье» (Владивосток). В большинстве своем оснащены они современным медицинским оборудованием, которое позволяет проводить ряд лечебно-диагностических мероприятий (физиотерапия, фитотерапия, ароматерапия, магнитотерапия, иглорефлексотерапия, электро- и светолечение, электросон, ингаляция и др.).

МВД России определяет круг лиц, порядок получения и оформления

путевок для прохождения санаторного лечения, основанный на действующих нормативных актах, основные – Закон о полиции, Закон о социальных гарантиях сотрудникам МВД и Приказ № 275.

К лицам, имеющим право на получение санаторно-курортных услуг отнесены:

- 1) действующий сотрудник органов;
- 2) уволенный сотрудник-пенсионер;
- 3) уволенный сотрудник, ставший инвалидом при выполнении служебных обязанностей;
- 4) члены семьи действующего или уволенного сотрудника;
- 5) члены семьи сотрудника, погибшего при выполнении служебных обязанностей, причем вдова сохраняет свое право до повторного вступления в брак;
- 6) члены семьи (дети, дети-инвалиды и инвалиды с детства, супруга/супруг, родители) уволенного со службы и умершего в течение года после увольнения гражданина, если смерть была связана с заболеванием, полученным в период службы;
- 7) нетрудоспособные члены семьи погибшего/умершего инвалида Вов и инвалида боевых действий, проводившихся на территории нашей страны и территориях других государств (прикрепленные к ведомственной поликлинике);
- 8) супруга/супруг погибшего/умершего ветерана боевых действий (если не вступили в новый брак, проживают одиноко или с несовершеннолетними детьми и при жизни ветерана были прикреплены к ведомственной поликлинике).

Кроме того, государственные служащие и вольнонаемные работники МВД также имеют право на отдых в ведомственных санаториях.

Избирательный характер санаторно-курортного обслуживания выражается в определении преимущественного права на получение льгот ряда сотрудников МВД (включая членов их семей):

- 1) если принимали участие в Вов либо работали в годы войны на строительстве оборонительных сооружений или объектах противовоздушной обороны;
- 2) если являются Героями СССР, РФ, Соцтруда, Труда РФ, Полными кавалерами Орденов Славы и Трудовой Славы;
- 3) если относятся к нетрудоспособным иждивенцам инвалидов, погибших в годы ВОв либо инвалидов/ветеранов боевых действий и др.

Отметим, что все сотрудники и уволенные со службы граждане вправе воспользоваться предусмотренным законом набором услуг или заменить их на ежемесячную денежную выплату (полностью или частично).

Действующие сотрудники органов, прикрепленные к МСЧ, оформляют справку после посещения врачей и сдачи необходимых анализов, которую сдают в подкомиссию по отбору и направлению на санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых врачебной комиссии (далее – СОК). СОК участвует в медицинском отборе, направлении пациентов в санатории и оформлении путевок на лечение в соответствии с медпоказаниями. Для граждан, относящихся по роду деятельности к системе МВД (бывшие сотрудники, работники или члены их семей), прикрепленных к муниципальной поликлинике, обход врачей и получение справки происходит в поликлинике по месту жительства, которую следует сдать в МСЧ, получить путевку и затем в поликлинике оформить санаторно-курортную карту.

В соответствии с Приказом МВД России «Об утверждении стоимости путевки и размера платы за санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых в санаторно-курортных организациях системы МВД России» от 14.12.2011 № 1234¹⁶ стоимость путевки на 18 дней определена в 9000 рублей, на 21 день – 12000 рублей. По общему правилу путевки предоставляются за плату (в размере 100% стоимости) действующим сотрудникам и членам их семей, а также членам семей погибших сотрудников.

Льготный порядок относительно периодичности (один раз в году или

¹⁶ БНА федеральных органов исполнительной власти от 19 марта 2012 г. № 12.

неопределенное количество раз) и стоимости (бесплатно, с оплатой 25% или 50% стоимости путевки) установлен для следующих лиц.

Бесплатно неограниченное количество раз в году воспользоваться своим правом на данный вид обеспечения могут сотрудники: больные туберкулезом (активная форма) и направленные на лечение в специализированный санаторий; направленные на долечивание и медико-психологическую реабилитацию (ч. 8 ст. 11 Закона о социальных гарантиях сотрудникам ОВД).

Бесплатно (не более одного раза в год) реализовать свое право могут Герои (России, СССР, Соцтруда и Труда РФ), полные кавалеры Ордена Славы и полные кавалеры Ордена Трудовой Славы, а также супруги и родители сотрудников, погибших или пропавших без вести при выполнении задач на территории Северо-Кавказского региона (после 01.08.1999 г.).

Сотрудники, прикомандированные к Федеральной миграционной службе (ФМС), используют право неоднократно и оплачивают 25 % стоимости путевки, а члены их семей и члены семей погибших прикомандированных к ФМС сотрудников – 50% стоимости путевки.

Не более одного раза в год воспользоваться санаторным лечением и оплатить 25% стоимости путевки вправе:

- пенсионеры МВД;
- уволенные со службы в ФМС сотрудники (при наличии выслуги 20 лет и более);
- уволенные из состава МВД граждане, получившие на службе травму или заболевание и ставшие инвалидами;
- члены семей вышеуказанных Героев.

Не более одного раза в год воспользоваться санаторным лечением и оплатить 50% стоимости путевки вправе:

- члены семей указанных выше пенсионеров МВД, уволенных за выслугу сотрудников ФМС и инвалидов МВД;
- члены семей умерших граждан вследствие увечья или заболевания в

период несения службы до истечения одного года после увольнения со службы.

Отметим, что на основании ст. 3 Закона о социальных гарантиях сотрудникам ОВД проезд различными видами транспорта (ж/д, воздушный, водный, автомобильный, кроме такси) к санаторию и обратно оплачивается (при наличии подтверждающих документов), если реабилитация (долечивание) происходило по направлению врачебной комиссии (ВВК) или проводилась медико-психологическая реабилитация сотрудника.

Один раз в год предусмотрен бесплатный проезд к месту проведения отпуска (в том числе, в санатории) сотруднику, проходящему службу на Крайнем Севере и в местностях с неблагоприятными климатическими/экологическими условиями, а также одному члену его семьи.

Отказ в льготном санаторно-курортном обслуживании возможен только по основаниям, указанным в Законе, если увольнение сотрудника связано:

- с однократным грубым или систематическим нарушением служебной дисциплины;
- с невыполнением контракта;
- с утратой доверия;
- с подлогом (документы/сведения) при поступлении на службу или в период службы;
- с осуждением сотрудника за преступление (приговор вступил в законную силу);
- с употреблением без назначения врача наркотиков или психотропных веществ.

В зависимости от цели пребывания в санатории, разрабатывается индивидуальная программа реабилитации. Например, для ветеранов и пенсионеров МВД назначаются лечебно-оздоровительные процедуры, а для здоровых сотрудников – релаксирующий отдых.

Проанализировав материалы опросов сотрудников, посещавших санатории системы МВД и отзывы, оставленные на сайтах конкретных санаториев, обозначим плюсы и минусы. Массу достоинств курортов отмечают пенсионеры системы МВД, относя к ним низкую стоимость путевки, а в некоторых случаях и возможность бесплатного восстановления здоровья; качественное лечение; прекрасное питание; различные досуговые мероприятия (в том числе, спортивные, экскурсионные); возможность отдыха всей семьей. К недостаткам респонденты в большинстве случаев относят процедурные требования по сбору необходимых медицинских документов; ограниченный выбор санаториев; недостатки в профессиональной подготовке медицинского и обслуживающего персонала; отсутствие свободного времени для полноценного отдыха при назначении процедур и пр.

Важным аспектом социального обеспечения сотрудников ОВД и членов их семей выступает вопрос об организации досуга и отдыха несовершеннолетних детей, находящихся на иждивении сотрудника. В этом плане МВД России оказывает помощь в устройстве таких детей в специализированные лечебно-оздоровительные комплексы при ФКУ МСЧ МВД России. В качестве примера можно рассматривать Детский санаторий «Быково», где проходят лечение и оздоровление несовершеннолетние в возрасте от 7 до 14 лет; санаторий «Борок» и санаторий «Подмосковье», в которых оздоравливаются находящиеся на иждивении родителей или иных родственников лица в возрасте от 18 до 23 лет.

В соответствии с распоряжением МВД России от 31 марта 2017 г. №1/3805 «О реализации путевок в санаторно-курортные организации в системе МВД России на свободные места»¹⁷ по согласованию с должностными лицами санаториев разрешена была реализация путевок на свободные места для проживания и питания без лечения (плата в размере 572 руб. за одни сутки).

¹⁷ Текст распоряжения официально опубликован не был

Также сотрудникам ОВД предоставляется возможность долечивания (реабилитация) непосредственно после лечения в стационарах с учетом наличия заболеваний – сердечно-сосудистой системы, нарушения мозгового кровообращения, осложненной пневмонии, тяжелого течения сахарного диабета, операций по поводу язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки и удаления желчного пузыря, ортопедических и травматологических операций и др.¹⁸. Долечивание (реабилитация) осуществляется, как правило, в СКО, расположенной вблизи от места стационарного лечения, бесплатная именная путевка предоставляется на основании постановления Правительства №1563 и заключения ВВК медорганизации системы МВД. Кроме того, этой же комиссией определяется вид транспорта и необходимость сопровождения сотрудника в санаторий. Продолжительность реабилитации сотрудника ОВД или лица, уволенного со службы, зависит от состояния здоровья.

В период коронавирусной инфекции СКО системы МВД приостановили работу, возобновив ее с 01.04.2021 г. с соблюдением повышенных требований. Помимо предусмотренных по общему правилу требовалось дополнительно предоставить документы, которые должны быть получены пациентами, не ранее чем за трое суток до даты прибытия в санаторий: отрицательные результаты ПЦР на Covid-19; подтверждение наличия положительных титров антител; справки об отсутствии контактов с заболевшими Covid-19. Лица, которые осуществили вакцинацию против Covid-19, должны при поступлении в СКО предъявлять оригинал сертификата о прохождении вакцинации.

Таким образом, в целях реабилитации и поддержания физического и психического здоровья сотрудников и пенсионеров системы МВД, а также членов их семей предоставлена возможность получить квалифицированную

¹⁸ Медицинское обеспечение и санаторно-курортное лечение сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации и иных лиц в медицинских организациях системы Министерства внутренних дел Российской Федерации [Электронный ресурс]. - 2021. - URL : <https://23.xn--b1aew.xn--p1ai/document/19041499> (дата обращения 14.03.2022 г.)

медпомощь не только в медико-санитарных частях, но и в специализированных СКО МВД РФ.

Для реализации гарантированной государством возможности воспользоваться услугами медобслуживания и санаторного лечения в системе МВД России ведомством разработан перечень условий и категории лиц (получателей таких услуг), в том числе на льготной основе, которые позволяют облегчить процедуру предоставления указанных услуг. В основу дифференциации получателей санаторных услуг входит учет, как личного, так и трудового вклада сотрудника в процессе выполнения им служебной деятельности на протяжении длительного периода времени. Предоставляется право воспользоваться данным родом услуг в системе МВД и членам семьи сотрудников, при условии, что будут соблюдены все законодательно установленные правила.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное исследование позволяет сформулировать следующие выводы.

1. Правовая основа организации предоставления социальных гарантий сотрудникам ОВД — это система нормативных актов различного уровня, закрепляющая право сотрудников на обеспечение социальной защиты (в том числе медицинского обеспечения и санаторно-курортного), порядок реализации отдельных социальных гарантий, особенности их предоставления сотрудникам ОВД с учетом условий и порядком прохождения службы.

2. Нормативно-правовое регулирование медицинского и санаторно-курортного обеспечения составляют следующие уровни: общий федеральный уровень, устанавливающий основы социального обеспечения всех граждан РФ; отраслевое законодательство в сфере ОВД; подзаконные нормативные акты Президента России и Правительства РФ; ведомственный (приказы МВД России).

3. Содержание социальной защиты сотрудников ОВД представляет собой широкий спектр различных по своему характеру средств и процедур, закрепленных в законодательных и подзаконных актах, обеспечивающие сотруднику дополнительные возможности удовлетворения необходимых жизненных потребностей для поддержания активной профессиональной деятельности и заинтересованности в профессиональном совершенствовании.

4. Медицинское обеспечение представляет собой широкий спектр видов медицинской помощи, включая, как ежегодные профилактические осмотры, так и текущее лечение заболеваний, в том числе, медицинская помощь до и после выполнения задач в экстремальных условиях.

5. Медицинская помощь, которая не может быть оказана в организациях системы МВД России по причине отсутствия специалистов (например, сложные хирургические операции) или должного оборудования,

оказывается организациями государственной или муниципальной системы здравоохранения с последующей оплатой данных услуг со стороны МВД России в соответствии с договором, заключенным по правилам договорно-обязательственного права на основе норм Гражданского кодекса РФ.

6. Законодательством урегулирован вопрос оказания сотрудникам ОВД экстренной или неотложной медицинской помощи государственными или муниципальными организациями здравоохранения. Помощь в таких случаях оказывается безотлагательно, а оплачивает услуги МВД России в течение 20-дней после получения от такой организации соответствующих документов.

7. Одной из проблем практической реализации медицинского обеспечения является ситуация, при которой возможность обращения сотрудника ОВД за медицинской помощью в государственные или муниципальные организации в случае отсутствия в МСЧ соответствующих специалистов или оборудования, целиком и полностью зависит от решения врачей и руководства медико-санитарной части, а также количества бюджетных средств, выделенных для этих нужд в МВД России. Решение данной проблемы видится в заключении контрактов со сторонними лечебными организациями в виде гражданско-правовых отношений трехстороннего характера, где, с одной стороны, выступают органы внутренних дел, с другой – должностное лицо органов внутренних дел и с третьей – медицинская организация, оказывающая медицинские платные услуги. Представляется, что переход к заключению государственных контрактов на медицинское обслуживание сотрудников органов внутренних дел в сторонних лечебных организациях является обоснованным и давно требующим решения.

8. Оказание сотрудникам МВД России медицинской помощи в специализированных медицинских учреждениях, относящихся к категории санаторно-курортных организаций, осуществляется в целях реабилитации сотрудников после перенесенных ими тяжёлых заболеваний, а также иных факторов, оказывающих негативное воздействие на физическое и

психическое здоровье.

9. Санаторно-курортное лечение преследует в качестве одной из основополагающих целей – восстановление физических и психоэмоциональных возможностей сотрудников МВД. В ходе социологического опроса было установлено, что большинство сотрудников МВД, имеющих общий стаж службы в ОВД от 20 до 30 лет, осведомлены о предоставленном им со стороны государства праве пользоваться услугами ведомственных СКО. В качестве положительных сторон санаторно-курортного лечения они отметили: доступность цены услуги, качественный сервис, возможность организации досуга, психологическая релаксация. Негативные стороны санаторно-курортного сервиса проявились в слабом финансировании данного направления со стороны государства, в отсутствии возможности самостоятельного выбора места лечения и отдыха, ограниченный уровень предложения.

10. Важной спецификой санаторно-курортного обеспечения сотрудников МВД России является его избирательный характер, который выражается в преимущественном праве сотрудников и членов их семей на получение бесплатного медицинского обслуживания и санаторно-курортного обеспечения, закрепленного системой социальных гарантий сотрудников МВД России.

11 Сотрудникам МВД России предоставлена возможность получить квалифицированную медицинскую помощь не только в медико-санитарных частях, но и в специализированных СКО системы МВД РФ. Направление сотрудника МВД и членов их семей в санаторно-курортные учреждения осуществляется в целях их реабилитации и поддержания физического и психического здоровья. Путевки на лечение в санаторий предоставляются государством на возмездной основе. Льготный порядок относительно периодичности (один раз в году или неопределенное количество раз) и стоимости (бесплатно, с оплатой 25% или 50% стоимости путевки) установлен для установленных законом лиц.

12. Государством гарантируется и обеспечивается возможность сотрудников воспользоваться услугами медицинского обслуживания и санаторно-курортного лечения в системе МВД России. Для реализации данной возможности ведомством разработан перечень условий, выполнение которых существенно облегчает процедуру предоставления такого вида услуг. Также определены категории сотрудников МВД, которым преимущественно и на особых условиях (льготных) предоставляется медицинское обслуживание и санаторно-курортное лечение. Выделены данные категории по квалифицирующим признакам, в основу которых входит учёт как личного, так и трудового вклада сотрудника в процессе выполнения им служебной деятельности на протяжении длительного периода времени. Предоставляется воспользоваться данным родом услуг в системе МВД и членам семьи сотрудников, при условии, что будут соблюдены все законодательно установленные правила.

В процессе исследования были выявлены проблемы реализации и предоставления медицинского и санитарно-курортного обеспечения сотрудников органов внутренних дел, а также вынесены предложения по совершенствованию действующего законодательства и повышения уровня качества работы сотрудников полиции в правоприменительной практике.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

Нормативные правовые акты:

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) // Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru. – 04.07.2020. – № 001202007040001.
2. Всеобщая декларация прав человека (1948). М.:АПК и ПРО, 2002. - 186 с.
3. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах человека и гражданина // Ведомости СССР. – 1976. – №17. – С. 291.
4. Конвенция № 159 «О профессиональной реабилитации и занятости инвалидов» // Российское трудовое законодательство. М., 1997.- С. 612-616.
5. О ветеранах : федер. закон от 12 янв. 1995 г. № 5-ФЗ // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 1995. – № 3. – Ст. 168.
6. О социальной защите инвалидов в РФ : федер. закон от 24 ноя. 1995 г. № 181-ФЗ // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 1995. – №48. – Ст. 4563.
7. О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах : федер. закон от 23 февраля 1995 г. № 26-ФЗ // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 1995. – №9. – Ст. 713.
8. Об особо охраняемых природных территориях : федер. закон от 14 марта 1995 г. № 33-ФЗ // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 1995. – №12. – Ст. 1024.
9. Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации: федер. закон от 29 ноября 2010 № 326-ФЗ (с изм. и доп.)

// Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2010. – № 49. Ст. 6422.

10. О полиции: федер. закон от 07.02.2011 № 3-ФЗ (с изм. и доп.)

// Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2011. – № 7. – Ст. 900.

11. О социальных гарантиях сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации: федер. закон от 19 июля 2011 № 247-ФЗ (с изм. и доп.) // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2011. – № 30 (часть I). – Ст. 4595.

12. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федер. закон от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ (с изм. и доп.) // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.

13. О службе в органах внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации: федер. закон от 30 ноября 2011г. № 342-ФЗ (в ред. от 30.04.2021 № 116-ФЗ) // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2011. – № 49 (часть I). – Ст. 7020.

14. О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, и их семей» (с изменениями и дополнениями): закон от 12 февраля 1993 г. № 4468-1 // Ведомости Съезда народных депутатов РФ и Верховного Совета РФ от 4 марта 1993 г., № 9, ст. 328.

15. Российская Федерация. Правительство. О порядке оказания медицинской помощи, санаторно-курортного обеспечения и осуществления отдельных выплат некоторым категориям военнослужащих, сотрудников правоохранительных органов и членам их семей, а также отдельным категориям граждан, уволенных с военной службы: постановление

Правительства РФ от 31 декабря 2004 № 911 //Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2005. – № 2. – Ст. 166.

16. Российская Федерация. Правительство. О порядке оказания сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, отдельным категориям граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, членам их семей и лицам, находящимся на их иждивении, медицинской помощи и обеспечения их санаторно-курортным лечением: постановление Правительства РФ от 15 декабря 2018 г. № 1563 (с изм. и доп.) // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2018. – № 52. – Ст. 8290.

17. Российская Федерация. Правительство. Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения: приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 сентября 2020 г. № 1029н //Официальный интернет-портал правовой информации [Электронный ресурс]. – 2020. – № 0001202010270044. – URL:.. – <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 11.03.2022).

18. Российская Федерация. Министерство внутренних дел России. Об утверждении стоимости путевки и размера платы за санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых в санаторно-курортных организациях системы МВД России: приказ МВД России от 14 декабря 2011 г. № 1234 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти от 19 марта 2012 г. № 12.

19. Российская Федерация. Министерство внутренних дел России. О медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации (вместе с «Порядком и местами проведения медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации»): приказ МВД России от 10 января 2012 № 5 (Зарегистрировано в Минюсте России 12.03.2012 № 23445) // Российская газета. — № 58. — 2012.

20. Российская Федерация. Министерство здравоохранения РФ. Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения : приказ Минздрава РФ от 05.05.2016 №279н // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти от 25 июля 2016 г. № 30.

21. Российская Федерация. Министерство внутренних дел России. Об утверждении Инструкции об особенностях организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях войск национальной гвардии Российской Федерации, в том числе при санаторно-курортном лечении: приказ Росгвардии от 02.10.2018 № 444 (Зарегистрировано в Минюсте России 30.10.2018 № 52567) (с изм. и доп.) // КонсультантПлюс. – URL : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_310226/ (дата обращения: 11.03.2022).

22. Российская Федерация. Министерство внутренних дел России. Об отдельных вопросах медицинского обеспечения и санаторно-курортного лечения сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел Российской Федерации, граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а также членов их семей и лиц, находящихся на их иждивении, в медицинских организациях системы Министерства внутренних дел Российской Федерации: приказ МВД России от 24 апреля 2019 № 275 // Официальный интернет-портал правовой информации [Электронный ресурс]. – 2019. – URL:. — <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 14.03.2022).

23. Российская Федерация. Министерство здравоохранения РФ. Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения : приказ Минздрава РФ от 28.09.2020 № 1029н // Официальный интернет-портал правовой информации [Электронный ресурс]. 2020. – № 0001202010270044. – URL:. — <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения 13.03.2022).

24. Российская Федерация. Министерство здравоохранения РФ. Об

утверждении Медицинских указаний «Перечень курортов России с обоснованием их уникальности по природным климатическим факторам»: приказ Минздрава РФ от 22.12.1999. № 99/228 //

Специальная литература

1. Алехина Е.Ю. К вопросу о состоянии нормативно-правового обеспечения курортной сферы / Е.Ю. Алехина // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры. – 2003. – №3. – С. 49-50.
2. Беганова Т.В. Научно-методическое обоснование оптимизации лечебно-оздоровительного процесса в санатории. Автореф. дисс.: канд. мед. наук / Т.В. Беганова. – М. – 2002. – 24 с.
3. Биржаков, М.Б. Введение в туризм / М.Б. Биржаков. - СПб.: Герда, 2000. – 192 с.
4. Ветитнев А.М. Курортное дело: учебное пособие /А.М. Ветитнев, Л.Б. Журавлёва. – 2-е изд. - М.: КНОРУС, 2007. – 528 с.
5. ГЛАВБУХ: журнал [Электронный ресурс]. - 2021. - URL : <https://www.glavbukh.ru/art/50615-putevki-dlya-rabotnikov> (дата обращения 04.03.2022 г.).
6. Департамент по материально-техническому и медицинскому обеспечению МВД России [Электронный ресурс]. - 2021. - URL : <https://xn--d1a2a.xn--b1aew.xn--p1ai/folder/6609086/> (дата обращения 04.03.2022 г.)
7. Медицинское обеспечение и санаторно-курортное лечение сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации и иных лиц в медицинских организациях системы Министерства внутренних дел Российской Федерации [Электронный ресурс]. - 2021. - URL : <https://23.xn--b1aew.xn--p1ai/document/19041499> (дата обращения 04.03.2022 г.)
8. Оппенгейм Д.Г. Организация работы санатория / Д.Г. Оппенгейм. – М. – 1956. – 53 с.
9. Стороженко Н.А. Структурное формирование санаторно-

курортного комплекса и регулирование рынка санаторно-оздоровительных услуг - дело всех участников рынка / Н.А. Стороженко, В.И. Лимонов, А.Н. Разумов // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2003. – №6. – С. 3-6.

**Ирина Владимировна Азарова
Галина Павловна Мазина**

**МЕДИЦИНСКОЕ И САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ**

Методические рекомендации

(электронное издание)