МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

21.11.2025 № 17-5/И/1-9388

На № _____ от _____

Федеральные органы
исполнительной власти
(по списку рассылки)

ФГБУ «РАН»

Министерство здравоохранения Российской Федерации в рамках исполнения пункта 2 раздела V протокола совещания у заместителя Руководителя Аппарата Правительства Российской Федерации О.В. Кривонос от 12.09.2024 № ОК-П12-8пр направляет для рассмотрения и представления предложений проект распоряжения Правительства Российской Федерации об утверждении Стратегии развития курортного дела Российской Федерации до 2031 года (далее – проект распоряжения).

Минздрав России просит рассмотреть проект распоряжения и представить аргументированные предложения (при наличии) в установленном порядке в срок до 05.12.2025.

Приложение: на 52 л. в 1 экз.

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 595937199EF587A8103F104AA3D46C4A
Кому выдан: Камкин Евгений Геннадьевич
Действителен: с 20.08.2025 до 13.11.2026

Е.Г. Камкин

ФМБА России
Вх. № 32-011/776
От 24.11.2025

Сидоренко Николай Владимирович
(495) 627-24-00 (доб. 1750), моб. 8-910-003-89-89

СПИСОК РАССЫЛКИ

1. Минобороны России.
2. Минобрнауки России.
3. Минприроды России.
4. Минсельхоз России.
5. Минстрой России.
6. Минтранс России.
7. Минтруд России.
8. Минфин России.
9. Минцифры России.
10. Минэкономразвития России.
11. Росаккредитация.
12. Росздравнадзор.
13. Росимущество.
14. Роспотребнадзор.
15. Росприроднадзор.
16. Росгидромет.
17. Рослесхоз.
18. Роснедра.
19. Росреестр.
20. Росстандарт.
21. Росстат.
22. Управление делами Президента Российской Федерации.
23. ФМБА России.

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 595937199EF587A8103F104AA3D46C4A
Кому выдан: Камкин Евгений Геннадьевич
Действителен: с 20.08.2025 до 13.11.2026

Проект

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Р А С П О Р Я Ж Е Н И Е

от «___»_____2025 г. №_____

1. Утвердить прилагаемые:

Стратегию развития курортного дела Российской Федерации до 2031 года (далее – Стратегия).

план мероприятий по реализации Стратегии развития курортного дела Российской Федерации до 2031 года (далее – План).

2. Федеральным органам исполнительной власти руководствоваться положениями Стратегии при разработке и реализации программных и плановых документов, а также при принятии в пределах своей компетенции решений о регулировании деятельности курортного дела Российской Федерации и мерах его поддержки.

3. Рекомендовать исполнительным органам субъектов Российской Федерации утвердить региональные программы по развитию курортного дела и увеличению доступности санаторно-курортного лечения для населения субъекта Российской Федерации.

4. Рекомендовать исполнительным органам субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления руководствоваться положениями Стратегии при разработке и реализации целевых программ и иных документов.

5. Рекомендовать исполнительным органам субъектов Российской Федерации и соответствующим организациям принять участие в реализации Плана.

6. Признать утратившими силу акты Правительства Российской Федерации по перечню согласно приложению.

Председатель Правительства
Российской Федерации М. Мишустин

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением Правительства
Российской Федерации

от «___» _____2025 г. № _____

С Т Р А Т Е Г И Я
развития курортного дела Российской Федерации до 2031 года

I. Общие положения

1. Ключевые направления Стратегии развития курортного дела Российской Федерации до 2031 года

Стратегия развития курортного дела Российской Федерации до 2031 года (далее – Стратегия) определяет основные направления государственной политики по развитию курортного дела Российской Федерации до 2031 года.

В Стратегии проведена оценка фактического состояния курортного дела Российской Федерации, определены целевое видение развития курортного дела, направления развития курортной инфраструктуры, сформулированы цели и приоритеты развития курортного дела, целевые показатели реализации Стратегии, определены организационные, нормативно-правовые и информационные основы реализации Стратегии.

Основными инструментами реализации Стратегии являются мероприятия национальных проектов «Продолжительная и активная жизнь», «Семья» и «Туризм и индустрия гостеприимства» и входящих в их состав федеральных проектов, и иных программных документов.

Финансовое обеспечение мероприятий Стратегии предполагает привлечение средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и внебюджетных источников.

Реализация Стратегии обеспечит вклад курортного дела в достижение национальных целей развития Российской Федерации по сохранению населения, укреплению здоровья и повышению благополучия людей, повышению производительности труда, приросту численности занятых, приросту реальной заработной платы, увеличению валовой добавленной стоимости и росту объема инвестиций в основной капитал.

Стратегия направлена на решение ключевых стратегических задач по добыче, производству и охране природных лечебных ресурсов, исследованию их уникальности и лечебных свойств, показаний, противопоказаний и методик применения природных лечебных ресурсов, признание территорий лечебно-оздоровительными местностями федерального значения, курортами федерального значения, курортными регионами, лечебно-оздоровительными местностями

регионального значения, курортами регионального значения, удовлетворение спроса граждан Российской Федерации и иностранных граждан на санаторно-курортное лечение, создание современных информационных сервисов о курортном деле Российской Федерации, информирование населения Российской Федерации и иностранных граждан о природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях, курортах, курортных регионах, санаторно-курортных организациях Российской Федерации и возможностях санаторно-курортного лечения, развитие научно-технологического, материально-технического и кадрового потенциала курортного дела, осуществление мер, направленных на поддержку научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ, проводимых в целях инновационного развития курортного дела, закрепление за российскими юридическими лицами прав на результаты интеллектуальной деятельности в области создания технологий в курортном деле.

Реализация Стратегии обеспечит развитие и конкурентоспособность курортного дела, возможность экспорта услуг санаторно-курортного лечения на глобальном уровне.

В качестве одного из ключевых механизмов наращивания санаторно-курортного и научного потенциала предлагаются углубление кооперации санаторно-курортных организаций и производителей природных лечебных ресурсов (недропользователей), а также организаций, занимающихся исследованием природных лечебных ресурсов и методов санаторно-курортного лечения, со смежными отраслями, консолидация усилий государства, медицинских организаций (санаторно-курортных организаций), добывающих, экологических, технологических, информационно-телекоммуникационных компаний, научных, инжиниринговых и общественных организаций в целях освоения новых технологий и выведения на рынок продукции и услуг курортного дела с новыми свойствами.

2. Основания и предпосылки разработки Стратегии

Стратегия направлена на разработку и принятие комплексных решений повышения качества и доступности санаторно-курортного лечения как для граждан Российской Федерации, так и для иностранных граждан путем развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации и реализации государственной политики в сфере использования и охраны природных лечебных ресурсов, лечебно-оздоровительных местностей, курортов и курортных регионов с расположенными на них объектами и сооружениями, включая объекты инфраструктуры, предназначенные для осуществления санаторно-курортного лечения населения.

Стратегия разработана в соответствии с Федеральным законом «О стратегическом планировании в Российской Федерации».

Стратегия является документом отраслевого планирования и синхронизирована со следующими программными документами и национальными проектами Российской Федерации:

Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»;

Указ Президента Российской Федерации от 2 июля 2021 г. № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации»;

национальный проект «Продолжительная и активная жизнь»;

национальный проект «Туризм и индустрия гостеприимства»;

федеральный проект «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья»;

государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (далее – государственная программа), включая подпрограмму «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»;

Единый план по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 1 октября 2021 г. № 2765-р.

Стратегия является основой для разработки государственных программ (подпрограмм) Российской Федерации, государственных программ (подпрограмм) субъектов Российской Федерации, а также нормативных правовых актов, содержащих мероприятия, направленные на развитие курортного дела и смежных отраслей.

Курортное дело является одной из значимых отраслей российской экономики и оказывает влияние на социально-экономический и научно-технический уровень развития страны в целом и отдельных ее регионов в частности. В сфере санаторно-курортного лечения в 2024 году работало около «____» млн. человек (среднегодовая численность работников) и была сформирована валовая добавленная стоимость оказанных услуг санаторно-курортного лечения в размере «___» трлн. рублей. Курортное дело создает мультипликативный эффект, обеспечивая в совокупности со смежными отраслями экономики занятость более чем «___» млн. человек. Развитие курортного дела создает потребность в продукции металлургической, химической, электротехнической, электронной отраслей, медицинской промышленности и других отраслей промышленности.

Курортное дело демонстрирует положительный и растущий вклад в бюджет Российской Федерации – объем налоговых поступлений в консолидированный бюджет в «___» раза превышает размер субсидий, ежегодно выделяемых для поддержки отрасли санаторно-курортного лечения. Так, в 2019 – 2024 годах суммарный объем налоговых поступлений от санаторно-курортных организация и предприятий по добыче и производству природных лечебных ресурсов составил «___» млрд. рублей, в то время как объем финансирования мероприятий по поддержке санаторно-курортного лечения составил за указанный период «____» млрд. рублей. При этом в 2019 – 2024 годах ежегодный объем налоговых поступлений вырос в «___» раза (с «___» до «___» млрд. рублей), а доля отрасли курортного дела в общем объеме собираемых налогов – с «___» процента до «___» процента.

В связи с изменением геополитической ситуации – санкционной политикой ряда европейских, азиатских и североамериканских стран, выразившейся в запрете и (или) ограничении въезда граждан Российской Федерации, техногенных происшествиях экологического характера, пандемией новой коронавирусной

инфекции (COVID-19) в 2020 – 2022 годах и износом курортной инфраструктуры курортное дело Российской Федерации столкнулось с вызовом – резкое увеличение спроса на российском рынке с ограниченностью имеющихся мощностей санаторно-курортного лечения (на «___» процентов в 2024 году по сравнению с аналогичным периодом 2022 года). Все это создает новые условия функционирования и вызовы для отрасли курортного дела и требует стратегического ответа.

II. Анализ результатов реализации Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г.№ 2581-р

Анализ реализации Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 2581-р, свидетельствует об успешном выполнении ряда задач:

повысилась доля санаторно-курортных организаций, включенных в государственный реестр курортного фонда Российской Федерации (далее – Реестр);

возросла доля медицинских работников, участвующих в осуществлении санаторно-курортного лечения, повысивших квалификацию в системе непрерывного медицинского образования;

увеличилось количество граждан, лечившихся и отдыхавших в санаторно-курортных организациях.

По данным Федеральной службы государственной статистики в 2015 году санаторно-курортным лечением и отдыхом было охвачено 6476 тысяч человек, в 2021 году – 6654 тысячи человек, в 2023 году – 7902 тысячи человек, в 2024 году – 7795 тысяч человек. Коечный фонд санаторно-курортных организаций Российской Федерации составил более 447 тысяч коек.

В результате исполнения Плана мероприятий по реализации Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 ноября 2019 г. № 2852-р:

актуализирована нормативная правовая база отрасли курортного дела;

разработана классификация природных лечебных ресурсов;

актуализированы медицинские показания и противопоказания к применению природных лечебных ресурсов для санаторно-курортного лечения;

внесены изменения в типовую форму клинических рекомендаций в части включения раздела, содержащего информацию о методах санаторно-курортного лечения;

осуществлялась актуализация границ лечебно-оздоровительных местностей и курортов с внесением сведений в федеральную государственную информационную систему ведения Единого государственного реестра недвижимости (далее – ЕГРН):

по состоянию на 3 февраля 2025 г. (до завершения реализации положений части 1 статьи 16 Федерального закона от 4 августа 2023 г. № 469-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О природных лечебных ресурсах, лечебно-

оздоровительных местностях и курортах», отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 469-ФЗ) в программно-информационном комплексе «Государственный реестр курортного фонда Российской Федерации» содержались сведения о 203 лечебно-оздоровительных местностях и курортах (далее – ЛОМиК) с установленными границами зон охраны округов, из которых сведения о 124 ЛОМиК внесены в ЕГРН.

В отношении указанных ЛОМиК в ЕГРН содержатся сведения о 411 зонах охраны округов, установленных в следующих кадастровых округах: «Алтайский краевой», «Астраханский», «Башкирский», «Белгородский», «Бурятский», «Владимирский», «Волгоградский», «Дагестанский», «Забайкальский», «Ивановский», «Иркутский», «Кабардино-Балкарский», «Калининградский», «Кировский», «Коми», «Краснодарский», «Красноярский», «Крымский», «Курганский», «Курский», «Омский», «Оренбургский», «Пензенский», «Пермский», «Приморский», «Псковский», «Саратовский», «Сахалинский», «Свердловский», «Северо-Осетинский», «Ставропольский», «Татарский», «Тувинский», «Тульский», «Удмуртский», «Ульяновский», «Челябинский», «Чеченский», «Чувашский».

При этом, по данным ППК «Роскадастр» за 2021 год, в ЕГРН внесены сведения о местоположении границ 8 зон охраны округов, установленных в отношении 4 ЛОМиК, за 2022 год – о местоположении границ 74 зон охраны округов, установленных в отношении 20 ЛОМиК за 2023 год – о местоположении границ 92 зон охраны округов, установленных в отношении 39 ЛОМиК, за 2024 год – о местоположении границ 74 зон охраны округов, установленных в отношении 38 ЛОМиК;

разработаны и размещены на интернет-портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» интерактивные образовательные модули в сфере курортного дела;

сформирован информационно-аналитический сборник о санаторно-курортном комплексе Российской Федерации, содержащий информацию о природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях, курортах и курортных регионах, о санаторно-курортных организациях, методах санаторно-курортного лечения;

на постоянной основе осуществляется развитие Реестра;

в субъектах Российской Федерации утверждено 32 комплекса мер по развитию и охране территорий лечебно-оздоровительных местностей и курортов, имеющих наибольший ресурсный, инвестиционный потенциал для развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации.

Отличительной чертой развития курортного дела в 2023-2024 годах стало принятие Федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах», отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации» и основополагающих нормативных правовых актов в сфере курортного дела в его развитие:

Правил подготовки и выдачи специальных медицинских заключений и Правил расчета размера платы за подготовку и выдачу специальных медицинских заключений, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации

от 27 мая 2024 г. № 681 «О подготовке и выдаче специальных медицинских заключений»;

Правил признания территории лечебно-оздоровительной местностью федерального значения, курортом федерального значения или курортным регионом, Правил признания территории лечебно-оздоровительной местностью регионального значения или курортом регионального значения и Правил установления, изменения границ и упразднения лечебно-оздоровительной местности, курорта или курортного региона, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2024 г. № 822;

Правил признания лечебного свойства природного лечебного ресурса истощенным (утраченным), утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 13 июля 2024 г. № 961;

Правил ведения Реестра, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 16 августа 2024 г. № 1095;

Положения об округах санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 августа 2024 г. № 1186;

Перечня специальных курортологических, гидрогеологических и других исследований для признания территории лечебно-оздоровительной местностью, курортом или курортным регионом, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 мая 2024 г. № 1230-р;

Перечня объектов капитального строительства, строительство, реконструкцию которых предполагается осуществлять в границах округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов, расположенных в границах лечебно-оздоровительных местностей федерального значения, курортов федерального значения, курортных регионов и проектная документация которых в соответствии с подпунктом 10 пункта 1 статьи 11 Федерального закона «Об экологической экспертизе» не подлежит государственной экологической экспертизе, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 27 мая 2024 г. № 1281-р;

Перечня лечебно-оздоровительных местностей федерального значения, курортов федерального значения, курортных регионов, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 июля 2024 г. № 1959-р;

Классификации природных лечебных ресурсов, указанных в пункте 2 статьи 2^1 Федерального закона «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах», их характеристик и перечня медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации с применением таких природных лечебных ресурсов, утвержденных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

Порядка и критериев согласования решения высшего исполнительного органа субъекта Российской Федерации, в границах которого находится территория, о признании такой территории лечебно-оздоровительной местностью регионального значения или курортом регионального значения, утвержденных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Продолжается реализация паспорта комплекса процессных мероприятий «Организация санаторно-курортного лечения», входящего в государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

II. Фактическое состояние отрасли курортного дела Российской Федерации

Природные лечебные ресурсы

Природные лечебные ресурсы являются национальным достоянием Российской Федерации и одним из основных элементов санаторно-курортного лечения, относятся к особо охраняемым объектам, имеющим особенности в использовании и охране.

Согласно данным Реестра на территории Российской Федерации имеются более 1,4 тысячи месторождений природных лечебных ресурсов.

В настоящее время сформированы требования к безопасности минеральных вод, включая гигиенические нормативы производственного цикла от розлива до потребления готовой продукции.

Вместе с тем, природные лечебные ресурсы нуждаются в дополнительном изучении, проведении оценки запасов природных лечебных ресурсов и охраны посредством установления округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов.

Лечебно-оздоровительные местности и курорты

Лечебно-оздоровительные местности и курорты Российской Федерации располагают практически всеми известными в мире видами минеральных вод, лечебных грязей и других природных лечебных ресурсов, которые могут обеспечить сохранение и дальнейшее развитие санаторно-курортного комплекса Российской Федерации.

По данным Реестра насчитывается 1 территория, признанная лечебно-оздоровительной местностью федерального значения, 56 территорий, признанных курортами федерального значения, 1 территория, признанная курортным регионом, 59 территорий, признанных лечебно-оздоровительными местностями регионального значения, 82 территории, признанных курортами регионального значения, 26 лечебно-оздоровительных местностей и 36 курортов без установленного значения, в отношении которых целесообразно проведение дополнительных исследований.

Министерством здравоохранения Российской Федерации, исполнительными органами субъектов Российской Федерации совместно с Федеральной службой государственной регистрации, кадастра и картографии осуществляется подготовка необходимых документов с последующим внесением в ЕГРН сведений о границах округов санитарной (горно-санитарной) охраны и их зон, как следствие, планомерное наполнение ЕГРН сведениями, позволяющими в каждом конкретном случае оценить нахождение интересующего земельного участка в границах зоны санитарной (горно-санитарной) охраны с возможностью определения установленных ограничений использования объектов недвижимости.

Санаторно-курортные организации

По данным Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения на начало 2025 года, лицензиями на осуществление медицинской деятельности при санаторно-курортном лечении располагают 2263 организации.

По данным Федеральной службы государственной статистики по итогам 2024 года число санаторно-курортных организаций составляет 1708.

По данным Реестра в 2025 году зарегистрировано 1736 санаторно-курортных организаций, их них 32,1 % находятся в государственной собственности, 2,1 % – в муниципальной собственности, 65,8 % – в частной собственности.

Согласно частям 3 и 4 статьи 40 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями (санаторно-курортными организациями) в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах.

Санаторно-курортное лечение направлено на активацию защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний, оздоровления, восстановление и (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление развития заболеваний и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицинской реабилитации.

Указанное является ведущим звеном здоровьесбережения нации. Безусловно, задача здоровьесбережения граждан Российской Федерации относится к приоритетным и играет ключевую роль в национальном проекте «Продолжительная и активная жизнь».

Решение вышеуказанных задач невозможно без должного материально-технического, кадрового и научно-методического обеспечения. При этом, по данным Реестра средний уровень износа зданий санаторно-курортных организаций по Российской Федерации составляет 32,3 %, оборудования – 48 %. Показатели варьируются в зависимости от территориального расположения и ведомственной принадлежности санаторно-курортных организаций.

Укомплектованность санаторно-курортных организаций медицинскими кадрами по данным Реестра составляет 83 %, в том числе медицинскими работниками с высшим образованием (врачами) – 94 %, медицинскими работниками со средним образованием (средний медицинский персонал) – 81 %, что свидетельствует о недостаточном уровне кадрового обеспечения санаторно-курортных организаций.

Немаловажным аспектом является развитие отдельных направлений санаторно-курортного лечения. На уровне федерального законодательства утвержден Порядок организации работы по направлению больных из учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, на лечение в санаторно-курортные учреждения, находящиеся в ведении

Министерства здравоохранения Российской Федерации, за счет средств государственного задания.

Целесообразным является усовершенствование указанного порядка в целях организации работы по выдаче путевок на санаторно-курортное лечение при осуществлении санаторно-курортного лечения федеральными санаторно-курортными организациями независимо от их ведомственной принадлежности.

В субъектах Российской Федерации также сохраняется актуальность разработки нормативной правовой базы в части организации санаторно-курортного лечения – в субъектах Российской Федерации, располагающих подведомственными медицинскими учреждениями и санаторно-курортными организациями, надлежит сформировать модель маршрутизации пациентов в подведомственные санаторно-курортные организации.

В ходе проведения анализа материально-технической базы санаторно-курортных организаций следует отметить, что их развитие напрямую зависит от финансового состояния, при этом к организациям, осуществляющим санаторно-курортное лечение, применяется общая система налогообложения, и в соответствии с главой 25 Налогового Кодекса Российской Федерации (далее – НК РФ), в частности – пунктом 1 статьи 284 НК РФ – ставка налога на прибыль составляет 25 %.

Обозначенная ставка налога на прибыль не позволяет санаторно-курортным организациям воспользоваться положениями пункта 1^1 статьи 284 и пункта 2 статьи 284^1 НК РФ в целях применения налоговой ставки в размере 0 % с учетом особенностей, установленных статьей 284^1 НК РФ.

В первую очередь описанное обусловлено тем, что в силу пункта 1 статьи 284^1 НК РФ деятельность, связанная с санаторно-курортным лечением, не относится к медицинской деятельности, тем самым, не распространяет льготные условия на услуги, оказанные в рамках осуществления санаторно-курортного лечения.

В санаторно-курортных организациях, расположенных в сельских населенных пунктах, либо рабочих поселках, либо поселках городского типа, либо городах с населением до 50 тысяч человек, отмечается нехватка специалистов. Особенно выражен дефицит молодых специалистов, для которых существенное значение имеют наличие адекватных мер социальной поддержки, в том числе материально-технического характера.

В соответствии с подпунктом «а» пункта 3 Правил предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек, прилагаемых к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640, федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере

здравоохранения, утвержден примерный перечень должностей медицинских работников в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты на очередной финансовый год (далее – программный реестр должностей).

Включение в программный реестр должностей должностей медицинских работников санаторно-курортных организаций, расположенных в сельских населенных пунктах, рабочих поселках, поселках городского типа, городах с населением до 50 тысяч человек, окажет положительный эффект по привлечению медицинских кадров в соответствующие санаторно-курортные организации.

Также, благодаря утвержденному в развитие положений части 5^1 статьи 69 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» порядку и условиям допуска лиц, обучающихся по программам ординатуры по одной из специальностей укрупненной группы специальностей «Клиническая медицина», к осуществлению медицинской деятельности на должностях врачей-стажеров, санаторно-курортные организации привлекают медицинские кадры, а ординаторы, в свою очередь, приобретают возможность расширения практической подготовки в санаторно-курортном лечении под руководством опытного наставника, и получении дополнительного дохода.

Научно-исследовательская деятельность

Научно-исследовательская деятельность в области курортного дела на территории Российской Федерации реализуется следующими организациями:

федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Владивостокский филиал федерального государственного бюджетного научного учреждения «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания» Научно-исследовательского института медицинской климатологии и восстановительного лечения;

федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр» Федерального медико-биологического агентства;

Томский научно-исследовательский институт курортологии и физиотерапии федерального государственного бюджетного учреждения Сибирский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства;

федеральное бюджетное учреждение науки «Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Научно-исследовательский институт детской курортологии, физиотерапии и медицинской реабилитации»;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Академический научно-исследовательский институт физических методов лечения, медицинской климатологии и реабилитации имени И.М. Сеченова».

Общепризнанные во всем мире достижения отечественной курортологии в первую очередь связаны со строго научными подходами к разработке немедикаментозных технологий комплексных программ санаторно-курортного лечения. Отечественными учеными выполнено большое количество научных исследований по различным аспектам санаторно-курортного лечения. Так, в научной электронной библиотеке диссертаций и авторефератов доступны результаты 2297 исследований, проведенных в период с 2003 до 2024 годы. Полученные результаты проведенных исследований представляют собой доказательную базу, которая является основной для включения различных методов санаторно-курортного лечения в раздел клинических рекомендаций.

За последние 15 лет профильными научными организациями и образовательными учреждениями высшего профессионального образования разработано и внедрено в практику свыше 400 новых и усовершенствованных медицинских технологий санаторно-курортного лечения и оздоровления, проведены многочисленные исследования по оценке эффективности применения природных лечебных ресурсов и опубликовано более 5 тысяч научных трудов.

При этом, на сегодняшний день данных об эффективности санаторно-курортного лечения в зависимости от продолжительности санаторно-курортного лечения недостаточно для принятия управленческих решений, отсутствует единая стратегия и план проведения научных исследований в области санаторно-курортного лечения.

Проведение научно обоснованных работ по определению оптимальной продолжительности срока санаторно-курортного лечения в санаторно-курортных организациях по различным профилям заболеваний является фундаментальной задачей научно-исследовательских организаций, которые в дальнейшем будут иметь важное значение при организации санаторно-курортного лечения.

Информационные технологии при организации курортного дела

За период действия Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 2581-р, проведены мероприятия по информатизации, в частности по улучшению инфраструктуры санаторно-курортных организаций, внедрению и совершенствованию медицинских информационных систем, развитию Реестра.

Вместе с тем, общий уровень цифровизации курортного фонда различен и варьируется в зависимости от субъекта Российской Федерации, типа учреждения, а также его профиля, что создает неравномерность в качестве предоставляемых услуг. По итогам проведенных мероприятий в большинстве санаторно-курортных организаций внедрены и функционируют медицинские информационные системы, при этом существующая архитектура информационной среды является неоднородной. Медицинские информационные системы реализованы на различных платформах и имеют разный уровень интеграции бизнес-процессов. Кроме того, базовые бизнес-процессы, реализуемые в санаторно-курортных организациях, разрознены и не стандартизированы, что приводит к возникновению ряда операционных проблем, а именно:

повышенная нагрузка на медицинских работников, в том числе из-за необходимости работы с несколькими информационными системами и ведения бумажной документации;

сложности в получении актуальных и достоверных данных по показателям санаторно-курортной отрасли в режиме реального времени;

значительные временные затраты на дублирование информации в различных информационных системах, и как следствие, риск потери или ошибки при ручном вводе информации.

Обозначенная фрагментация информационных систем существенно снижает эффективность работы курортного фонда и затрудняет принятие управленческих решений на основе актуальных данных.

Цифровизация курортного фонда Российской Федерации направлена на повышение эффективности управления санаторно-курортной отрасли, доступности и качества оказания санаторно-курортного лечения гражданам Российской Федерации и иностранным гражданам, в том числе за счет внедрения современных технологий и цифровых сервисов, а также подготовки специалистов с цифровыми и информационными компетенциями в области санаторно-курортного дела.

Успешная реализация мероприятий по цифровизации курортного фонда позволит создать единую цифровую экосистему для всех участников санаторно-курортного комплекса, обеспечивающую высокий уровень сервиса для пациентов, эффективное управление для медицинских организаций и принятие управленческих решений на уровне государственного управления.

Маркетинг и реклама

Маркетинговая и рекламная политика курортного фонда Российской Федерации развивается хаотично из-за отнесения санаторно-курортных организаций к различным формам собственности и ведомственной подчиненности.

Централизованное продвижение санаторно-курортного лечения среди пациентов способствовало бы повышению интереса к санаторно-курортному лечению и привлечению более широкого круга лиц.

Существующие проблемы

Несмотря на достигнутые отдельные успехи, сохраняют свою актуальность следующие проблемы, принятые во внимание при разработке Стратегии:

отсутствие в отдельных субъектах Российской Федерации исполнительных органов субъектов Российской Федерации, наделенных полномочиями в сфере курортного дела;

выявление природных лечебных ресурсов, в отношении которых отсутствуют специальные медицинские заключения, а также природных лечебных ресурсов, специальные медицинские заключения на которые не содержат сведений об уникальности, методиках и способах применения у детей и (или) у взрослых, механизмах действия, показаниях и противопоказаниях к применению, допустимых (безопасных) суточной и курсовой дозах применения;

отсутствие технического регулирования природных лечебных ресурсов;

отсутствие единых методик исследований (испытаний) природных лечебных ресурсов;

необходимость выработки методики проведения и оформления научно-исследовательских работ в отношении природных лечебных ресурсов при подготовке и выдаче специальных медицинских заключений, при повторных подготовке и выдаче специальных медицинских заключений;

наличие природных лечебных ресурсов как без установленных границ округов их санитарной (горно-санитарной) охраны, так и нуждающихся в актуализации границ обозначенных округов с внесением сведений в ЕГРН;

недостаточная изученность и охрана природных лечебных ресурсов, расположенных на территории Донецкой Народной Республики, Запорожской области, Луганской Народной Республики, Херсонской области;

отсутствие методик осуществления специальных гидрогеологических расчетов, отраженных в отчетах по оценке запасов месторождений (участков месторождений) минеральных подземных вод, лечебных грязей, рапы лиманов и озер, бишофита, лечебных солей, получивших положительное заключение государственной экспертизы запасов полезных ископаемых и подземных вод в соответствии со статьей 29 Закона Российской Федерации от 21 февраля 1992 г. № 2395-1 «О недрах» (далее – Закон Российской Федерации «О недрах»);

отсутствие специальных гидрогеологических расчетов, отраженных в отчетах по оценке запасов месторождений (участков месторождений) минеральных подземных вод, лечебных грязей, рапы лиманов и озер, бишофита, лечебных солей, получивших положительное заключение государственной экспертизы запасов полезных ископаемых и подземных вод в соответствии со статьей 29 Закона Российской Федерации «О недрах»;

необходимость совершенствования механизма определения границ округа санитарной охраны лечебного климата;

необходимость выработки методики подготовки и критериев оценки проектов округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов;

отсутствие утвержденных нормативов допустимой антропогенной нагрузки на окружающую среду на территории лечебно-оздоровительных местностей, курортов, курортных регионов и в границах округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов;

наличие лечебно-оздоровительных местностей, курортов и курортных регионов без установленного значения и (или) границ, а также нуждающихся в актуализации значения и (или) границ;

отсутствие в положениях об осуществлении федерального государственного экологического контроля (надзора), федерального государственного лесного контроля (надзора), федерального государственного земельного контроля (надзора) и муниципального земельного контроля, федерального государственного геологического контроля (надзора), федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) особенностей проведения контроля (надзора) на территориях лечебно-оздоровительных местностей, курортов, курортных регионов и в границах округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов;

необходимость развития и модернизации курортной инфраструктуры;

недостаточная компетенция и информированность медицинских работников в вопросах курортного дела;

необходимость совершенствования подготовки специалистов в сфере санаторно-курортного лечения;

недостаточная укомплектованность санаторно-курортных организаций медицинскими работниками, особенно в санаторно-курортных организациях, расположенных в сельских населенных пунктах, либо рабочих поселках, либо поселках городского типа, либо городах с населением до 50 тысяч человек;

отсутствие санаторно-курортных организаций (за исключением санаториев для лечения туберкулеза всех форм, для больных с последствиями полиомиелита, для гематологических больных, для лечения больных с нарушениями опорно-двигательного аппарата, для больных ревматизмом, психоневрологических) в списке должностей и учреждений, работа в которых засчитывается в стаж работы, дающей право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости лицам, осуществлявшим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в учреждениях здравоохранения, в соответствии с подпунктом 20 пункта 1 статьи 27 Федерального закона «О трудовых пенсиях в Российской Федерации», утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 29 октября 2002 г. № 781;

система налогообложения деятельности по организации санаторно-курортного лечения, не позволяющая санаторно-курортным организациям воспользоваться положениями пункта 1^1 статьи 284 и пункта 2 статьи 284^1 НК РФ в целях применения налоговой ставки в размере 0 % с учетом особенностей, установленных статьей 284^1 НК РФ;

необходимость разработки и утверждения исполнительными органами субъектов Российской Федерации маршрутизации пациентов на санаторно-курортное лечение с учетом региональных особенностей;

отсутствие утвержденных учетных форм путевки на санаторно-курортное лечение и медицинской карты пациента, получающего санаторно-курортное лечение;

недостаточность доказательной базы научных исследований с высокой оценкой уровня убедительности доказательств по курортному делу, в том числе отсутствие научно-обоснованных оптимальных сроков осуществления санаторно-курортного лечения по заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний), являющимся показаниями к осуществлению санаторно-курортного лечения, в том числе в зависимости от используемого природного лечебного ресурса;

отсутствие раздела о санаторно-курортном лечении в отдельных опубликованных клинических рекомендациях по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний), являющимся показаниями к осуществлению санаторно-курортного лечения;

неадекватное наполнение и актуализация Реестра установленными сведениями и документами;

фрагментация информационных систем, эксплуатируемых в курортном фонде;

недостаточная информированность граждан Российской Федерации, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц, иностранных граждан о курортном фонде Российской Федерации и о его возможностях;

недостаточная эффективность функционирования системы внутреннего менеджмента качества и стандартизации санаторно-курортных организаций, в том числе в части представления лечебного питания, проживания и сервисных услуг.

III. Цель и задачи развития курортного дела

Цель развития курортного дела

Целью развития курортного дела является вклад курортного фонда Российской Федерации вклада в увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения до 78 лет к 2030 году за счет повышения доступности и качества санаторно-курортного лечения, совершенствования инфраструктуры санаторно-курортных организаций, эффективного использования природных лечебных ресурсов, развития лечебно-оздоровительных местностей, курортов, курортных регионов и реализации их лечебно-оздоровительного и туристического потенциала.

Задачи развития курортного дела

Совершенствование системы государственного регулирования развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации, в том числе санаторно-курортных организаций (независимо от форм собственности):

определение во всех субъектах Российской Федерации исполнительных органов субъектов Российской Федерации, осуществляющих полномочия в сфере курортного дела;

принятие технических регламентов на нативные (неупакованные) и (или) упакованные природные лечебные ресурсы, за исключением упакованной питьевой минеральной воды;

установление технического регулирования природных лечебных ресурсов;

утверждение и введение в действие документов национальной системы стандартизации проведения исследований (испытаний) природных лечебных ресурсов и интерпретации соответствующих результатов;

утверждение и введение в действие документов национальной системы стандартизации проведения, оформления и оценки научно-исследовательских работ в отношении природных лечебных ресурсов при подготовке и выдаче специальных медицинских заключений, при повторных подготовке и выдаче специальных медицинских заключений;

установление округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах, с внесением сведений в ЕГРН;

проведение геолого-гидрогеологических и (или) специальных курортологических исследований природных лечебных ресурсов, расположенных на территории Донецкой Народной Республики, Запорожской области, Луганской Народной Республики, Херсонской области;

разработка методик осуществления специальных гидрогеологических расчетов, отраженных в отчетах по оценке запасов месторождений (участков месторождений)

лечебных грязей, рапы лиманов и озер, бишофита, лечебных солей, получивших положительное заключение государственной экспертизы запасов полезных ископаемых и подземных вод в соответствии со статьей 29 Закона Российской Федерации «О недрах»;

отражение в отчетах по оценке запасов месторождений (участков месторождений) минеральных подземных вод, лечебных грязей, рапы лиманов и озер, бишофита, лечебных солей, получивших положительное заключение государственной экспертизы запасов полезных ископаемых и подземных вод в соответствии со статьей 29 Закона Российской Федерации «О недрах», специальных гидрогеологических расчетов;

совершенствование механизма определения границ округа санитарной охраны лечебного климата, устанавливаемого в зависимости от окружающей среды без привязки к границам лечебно-оздоровительной местности, курорта или курортного региона;

утверждение и введение в действие документов национальной системы стандартизации подготовки, оформления и оценки проектов округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов;

утверждение нормативов допустимой антропогенной нагрузки на окружающую среду на территории лечебно-оздоровительных местностей, курортов, курортных регионов и в границах округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов;

необходимость установления и (или) актуализации значений и (или) границ лечебно-оздоровительных местностей, курортов и курортных регионов в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2024 г. № 822 «Об утверждении Правил признания территории лечебно-оздоровительной местностью федерального значения, курортом федерального значения или курортным регионом, Правил признания территории лечебно-оздоровительной местностью регионального значения или курортом регионального значения и Правил установления, изменения границ и упразднения лечебно-оздоровительной местности, курорта или курортного региона»;

дополнение положений об осуществлении федерального государственного экологического контроля (надзора), федерального государственного лесного контроля (надзора), федерального государственного земельного контроля (надзора) и муниципального земельного контроля, федерального государственного геологического контроля (надзора), федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) особенностями проведения контроля (надзора) на территориях лечебно-оздоровительных местностей, курортов, курортных регионов и в границах округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов;

включение в примерный перечень должностей медицинских работников в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты на очередной финансовый год, должностей медицинских работников санаторно-курортных организаций, расположенных в сельских населенных пунктах, рабочих поселках, поселках городского типа, городах с населением до 50 тысяч человек;

включение всех санаторно-курортных организаций в список должностей и учреждений, работа в которых засчитывается в стаж работы, дающей право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости лицам, осуществлявшим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в учреждениях здравоохранения, в соответствии с подпунктом 20 пункта 1 статьи 27 Федерального закона «О трудовых пенсиях в Российской Федерации», утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 29 октября 2002 г. № 781;

снижение ставки налогообложения деятельности по организации санаторно-курортного лечения посредством внесения изменений в Налоговый кодекс Российской Федерации в части отнесения деятельности, связанной с санаторно-курортным лечением, к медицинской деятельности, а также включением санаторно-курортного лечения в перечень видов образовательной и медицинской деятельности, осуществляемой организациями, для применения налоговой ставки 0 процентов по налогу на прибыль организаций;

утверждение учетных форм, в том числе электронных, медицинской документации – путевки на санаторно-курортное лечение и медицинской карты пациента, получающего санаторно-курортное лечение;

актуализация порядка организации работы по направлению больных из учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, на лечение в санаторно-курортные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, за счет средств государственного задания, в целях возможности организации работы по направлению пациентов из медицинских организаций, за исключением частной формы собственности, а не только подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, и выдачи путевок на санаторно-курортное лечение при осуществлении санаторно-курортного лечения федеральными санаторно-курортными организациями независимо от их ведомственной принадлежности;

актуализация порядка организации санаторно-курортного лечения;

актуализация перечня медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации с применением природных лечебных ресурсов, указанных в пункте 2 статьи 2^1 Федерального закона от 23 февраля 1995 г. № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах» (далее – Федеральный закон № 26-ФЗ) по результатам актуализации доказательной базы применения природных лечебных ресурсов при различных заболеваниях или состояниях (группам заболеваний или состояний) посредством проведения научных исследований с высокой оценкой уровня убедительности доказательств;

возможность организации клинической апробации и оказания медицинской помощи в рамках клинической апробации при санаторно-курортном лечении;

необходимость утверждения и введения в действие (актуализации) документов национальной системы стандартизации, устанавливающих требования к услугам курортного фонда Российской Федерации

проведение ежегодной оценки состояния подземных минеральных вод, лечебных грязей, имеющих лечебные свойства полезных ископаемых и специфических минеральных ресурсов, лечебных природных газов по данным

наблюдений государственной опорной наблюдательной сети и пользователей недр, которым принадлежат соответствующие объекты.

Совершенствование организации деятельности санаторно-курортных организаций, в том числе развитие кадрового потенциала:

утверждение исполнительными органами субъектов Российской Федерации, имеющими подведомственные медицинские учреждения и санаторно-курортные организации, модели маршрутизации пациентов на санаторно-курортное лечение в подведомственные санаторно-курортные организации с учетом региональных особенностей;

внедрение системы внутреннего менеджмента качества и стандартизации санаторно-курортных организаций, в том числе в части представления лечебного питания, проживания и сервисных услуг;

повышение компетенции и информированности медицинских работников в вопросах курортного дела посредством обеспечения непрерывного образования и подготовки специалистов в области санаторно-курортного дела, подготовки управленческих кадров для отрасли санаторно-курортного лечения;

совершенствование подготовки специалистов в сфере санаторно-курортного лечения посредством актуализации федеральных государственных образовательных стандартов и разработки дополнительных профессиональных программ;

проведение специализированных научно-практических мероприятий о возможностях курортного фонда Российской Федерации.

Научно-исследовательская деятельность в курортном деле:

разработка единого плана научных исследований в области курортного дела;

актуализация доказательной базы применения природных лечебных ресурсов при различных заболеваниях или состояниях (группам заболеваний или состояний) посредством проведения научных исследований с высокой оценкой уровня убедительности доказательств;

разработка на основании научных исследований с высокой оценкой уровня убедительности доказательств оптимальных сроков осуществления санаторно-курортного лечения по заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний), являющимся показаниями к осуществлению санаторно-курортного лечения, в зависимости от используемого природного лечебного ресурса;

разработка или актуализация медицинскими профессиональными некоммерческими организациями (ассоциациями) раздела о санаторно-курортном лечении в клинических рекомендациях по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний), являющимся показаниями к осуществлению санаторно-курортного лечения;

расширение сотрудничества с профильными международными организациями и медицинскими сообществами, работающими в области курортного дела;

внедрение современных инновационных разработок и технологий в курортном фонде Российской Федерации.

Разработка системы информационного сопровождения курортного фонда Российской Федерации:

информирование пользователей природными лечебными ресурсами, лиц, осуществляющих деятельность, предусмотренную статьей 11 Федерального закона № 26-ФЗ, о необходимости в срок, установленный частью 17 статьи 16 Федерального

закона № 469-ФЗ, переоформления специальных медицинских заключений на природные лечебные ресурсы, а в случае отсутствия специальных медицинских заключений – о необходимости их оформления;

развитие Реестра;

наполнение и актуализация сведений и содержащихся документов в Реестре;

проведение маркетинговой и рекламной политики, направленной на повышение внимания, интереса и информированности граждан Российской Федерации, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц, иностранных граждан о курортном фонде Российской Федерации и о его возможностях.

Повышение инвестиционной привлекательности санаторно-курортного комплекса Российской Федерации и развитие его инфраструктуры:

развитие и модернизация материально-технической базы санаторно-курортных организаций, в том числе расположенных на территории Донецкой Народной Республики, Запорожской области, Луганской Народной Республики, Херсонской области;

разработка мер региональной поддержки санаторно-курортных организаций независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности;

обеспечение мониторинга и тиражирования лучших практик применения государственно-частного партнерства;

обеспечение развития инфраструктуры санаторно-оздоровительных детских лагерей круглогодичного действия, включая создание условий для отдыха и оздоровления детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

принятие мер по рациональному регулированию налоговой нагрузки на санаторно-курортные организации на основе кадастровой стоимости земельных участков;

утверждение комплекса мер по развитию и охране территорий субъектов Российской Федерации, имеющих наибольший ресурсный, инвестиционный потенциал для развития курортного дела;

реализация мероприятий, направленных на создание и развитие санаторно-курортных организаций в городе Евпатория, обеспечивающих санаторно-курортное лечение, отдых и оздоровление детей.

IV. Ожидаемые результаты

Реализация Стратегии позволит:

определить во всех субъектах Российской Федерации исполнительные органы субъектов Российской Федерации, осуществляющие полномочия в сфере курортного дела;

актуализировать требования к охране и практическому применению природных лечебных ресурсов;

повысить качество и научную доказанность проводимых исследований природных лечебных ресурсов;

повысить инвестиционную привлекательность лечебно-оздоровительных местностей, курортов и курортных регионов, создать условия для привлечения инвестиций в развитие курортного фонда Российской Федерации;

увеличить число граждан Российской Федерации и иностранных граждан, ежегодно получающих санаторно-курортное лечение;

обеспечить дальнейшее сохранение и развитие курортного фонда Российской Федерации;

улучшить материально-техническую базу санаторно-курортных организаций, в том числе обеспечить развитие курортного фонда Донецкой Народной Республики, Запорожской области, Луганской Народной Республики, Херсонской области;

повысить кадровую обеспеченность санаторно-курортных организаций;

сформировать доказательную базу научных исследований с высокой оценкой уровня убедительности доказательств по курортному делу;

актуализировать Перечень медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации;

определить оптимальную продолжительность санаторно-курортного лечения по Перечню медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации;

разработать и актуализировать клинические рекомендации в части раздела о санаторно-курортном лечении;

утвердить формы медицинских документов, используемых при организации санаторно-курортного лечения, – путевки на санаторно-курортное лечение и медицинской карты пациента, получающего санаторно-курортное лечение;

наполнить и актуализировать сведения и размещенные документы в Реестре;

повысить уровень компетенций специалистов санаторно-курортной отрасли, в том числе с освоением инновационных методов санаторно-курортного лечения и организации курортного дела;

повысить удовлетворенность пациентов качеством санаторно-курортного лечения, в том числе за счет использования цифровых сервисов;

повысить внимание и интерес граждан, юридических и иностранных лиц к санаторно-курортному лечению.

V. Целевые показатели реализации Стратегии

Результаты реализации Стратегии планируется оценивать исходя из следующих показателей:

количество граждан, ежегодно получивших санаторно-курортное лечение;

доля субъектов Российской Федерации, определивших исполнительный орган субъекта Российской Федерации, осуществляющий полномочия в сфере курортного дела;

доля природных лечебных ресурсов, пользователи которых и (или) лица, осуществляющие деятельность, предусмотренную статьей 11 Федерального закона № 26-ФЗ, проинформированы о необходимости в срок, установленный частью 17 статьи 16 Федерального закона № 469-ФЗ, переоформления специальных медицинских заключений на природные лечебные ресурсы, а в случае отсутствия специальных медицинских заключений – о необходимости их оформления;

доля природных лечебных ресурсов (в случае отнесения к объектам недропользования – из распределенного фонда недр), специальные медицинские

заключения на которые подготовлены и выданы в соответствии со статьей 111 Федерального закона № 26-ФЗ

количество принятых технических регламентов на нативные (неупакованные) и (или) упакованные природные лечебные ресурсы, за исключением упакованной питьевой минеральной воды;

доля природных лечебных ресурсов, в отношении проведения исследований (испытаний) которых и интерпретации соответствующих результатов утверждены и введены в действие документы национальной системы стандартизации;

количество утвержденных и введенных в действие документов национальной системы стандартизации проведения, оформления и оценки научно-исследовательских работ в отношении природных лечебных ресурсов при подготовке и выдаче специальных медицинских заключений, при повторных подготовке и выдаче специальных медицинских заключений;

доля установленных округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов, расположенных в границах лечебно-оздоровительных местностей федерального значения, курортов федерального значения или курортных регионов, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах, с внесением сведений в ЕГРН;

доля установленных округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов, за исключением расположенных в границах лечебно-оздоровительных местностей федерального значения, курортов федерального значения или курортных регионов, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах, с внесением сведений в ЕГРН;

доля природных лечебных ресурсов, расположенных на территории Донецкой Народной Республики, Запорожской области, Луганской Народной Республики, Херсонской области, в отношении которых проведены геолого-гидрогеологические и (или) специальные курортологические исследования;

доля разработанных методик осуществления специальных гидрогеологических расчетов, отраженных в отчетах по оценке запасов месторождений (участков месторождений) минеральных подземных вод, лечебных грязей, рапы лиманов и озер, получивших положительное заключение государственной экспертизы запасов полезных ископаемых и подземных вод в соответствии со статьей 29 Закона Российской Федерации «О недрах»;

доля отчетов по оценке запасов месторождений (участков месторождений) минеральных подземных вод, лечебных грязей, рапы лиманов и озер, бишофита, лечебных солей, получивших положительное заключение государственной экспертизы запасов полезных ископаемых и подземных вод в соответствии со статьей 29 Закона Российской Федерации «О недрах», с отраженными специальными гидрогеологическими расчетами;

количество утвержденных и введенных в действие документов национальной системы стандартизации подготовки, оформления и оценки проектов округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов;

доля лечебно-оздоровительных местностей федерального значения, курортов федерального значения и курортных регионов с установленным и (или)

актуализированным значением и (или) границами в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2024 г. № 822 «Об утверждении Правил признания территории лечебно-оздоровительной местностью федерального значения, курортом федерального значения или курортным регионом, Правил признания территории лечебно-оздоровительной местностью регионального значения или курортом регионального значения и Правил установления, изменения границ и упразднения лечебно-оздоровительной местности, курорта или курортного региона»;

доля лечебно-оздоровительных местностей регионального значения, курортов регионального значения с установленным и (или) актуализированным значением и (или) границами в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2024 г. № 822 «Об утверждении Правил признания территории лечебно-оздоровительной местностью федерального значения, курортом федерального значения или курортным регионом, Правил признания территории лечебно-оздоровительной местностью регионального значения или курортом регионального значения и Правил установления, изменения границ и упразднения лечебно-оздоровительной местности, курорта или курортного региона»;

доля положений об осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального земельного контроля, дополненных особенностями проведения государственного контроля (надзора) и муниципального земельного контроля на территориях лечебно-оздоровительных местностей, курортов, курортных регионов и в границах округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов;

уровень износа зданий санаторно-курортных организаций по Российской Федерации;

уровень износа оборудования санаторно-курортных организаций по Российской Федерации;

утверждение исполнительными органами субъектов Российской Федерации, имеющими подведомственные медицинские учреждения и санаторно-курортные организации, модели маршрутизации пациентов на санаторно-курортное лечение в подведомственные санаторно-курортные организации с учетом региональных особенностей;

доля природных лечебных ресурсов, расположенных в границах лечебно-оздоровительных местностей федерального значения, курортов федерального значения, курортных регионов, сведения о которых включены в Реестр;

доля природных лечебных ресурсов, за исключением расположенных в границах лечебно-оздоровительных местностей федерального значения, курортов федерального значения, курортных регионов, сведения о которых включены в Реестр;

доля лечебно-оздоровительных местностей федерального значения, курортов федерального значения и курортных регионов, сведения о которых включены в Реестр;

доля лечебно-оздоровительных местностей регионального значения, курортов регионального значения, сведения о которых включены в Реестр;

доля санаторно-курортных организаций, сведения о которых включены в Реестр;

доля санаторно-курортных организаций, внедривших систему внутреннего менеджмента качества и стандартизации, в том числе в части представления лечебного питания, проживания и сервисных услуг;

доля заболеваний или состояний (групп заболеваний или состояний), являющихся показаниями к осуществлению санаторно-курортного лечения, в отношении которых разработаны на основании научных исследований с высокой оценкой уровня убедительности доказательств оптимальные сроки осуществления санаторно-курортного лечения в зависимости от используемого природного лечебного ресурса;

доля опубликованных клинических рекомендаций по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний), являющимся показаниями к осуществлению санаторно-курортного лечения, с разработанным или актуализированным разделом о санаторно-курортном лечении;

разработка и размещение ежегодно на интернет-портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» интерактивных модулей программ повышения квалификации медицинских работников в области курортного дела;

доля санаторно-курортных организаций, успешно внедривших и эксплуатирующих медицинские информационные системы с унифицированным набором бизнес-процессов и интеграцией с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения;

доля пациентов, использующих цифровые сервисы Реестра.

Целевые показатели реализации Стратегии приведены в приложении.

VI. Мониторинг, контроль и управление реализацией Стратегии

Мониторинг реализации Стратегии базируется на данных отраслевого статистического наблюдения, отчетных материалах по выполнению плана мероприятий по реализации Стратегии, первичной информации от санаторно-курортных организаций, аналитике научно-исследовательских организаций, а также на других официальных данных. Мониторинг реализации Стратегии ведется в течение всего периода ее действия и предполагает сбор, консолидацию и обработку количественной и качественной информации с использованием в том числе систем интеллектуального анализа «больших данных».

Организацию мониторинга реализации Стратегии осуществляет Министерство здравоохранения Российской Федерации с участием других федеральных органов исполнительной власти и организаций. По результатам мониторинга осуществляется подготовка решений о корректировке задач и мероприятий Стратегии.

На основе результатов мониторинга Министерство здравоохранения Российской Федерации организует подготовку ежегодного доклада о ходе реализации Стратегии и направляет его в Министерство экономического развития Российской Федерации до 1 июня года, следующего за отчетным.

Доклад о ходе реализации Стратегии включает в себя:

аналитическую справку о реализации Стратегии;

сведения о конкретных результатах, в том числе о значениях целевых показателей, достигнутых за отчетный период, и об исполненных и неисполненных мероприятиях (с анализом причин неисполнения);

анализ факторов, повлиявших на ход реализации Стратегии;

данные о бюджетных ассигнованиях, использованных на реализацию мероприятий государственных программ Российской Федерации, обеспечивающих реализацию Стратегии;

данные об объемах привлеченного в рамках реализации Стратегии внебюджетного финансирования, в том числе на принципах государственно-частного партнерства;

предложения о необходимости корректировки Стратегии.

VII. Ресурсное обеспечение реализации Стратегии

Финансирование реализации Стратегии осуществляется за счет средств федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации, а также за счет внебюджетных источников.

Приложение
к Стратегии развития курортного дела
Российской Федерации до 2031 года

ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
реализации Стратегии развития курортного дела Российской Федерации до 2031 года

Наименование показателя	Единица измерения	Значение показателя					
		2026	2027	2028	2029	2030	2031
1. Количество граждан, ежегодно получивших санаторно-курортное лечение	тысяч человек	8 000	8 250	8 500	8 750	9 000	9 250
2. Доля субъектов Российской Федерации, определивших исполнительный орган субъекта Российской Федерации, осуществляющий полномочия в сфере курортного дела	процент	100	100	100	100	100	100
3. Доля природных лечебных ресурсов, пользователи которых и (или) лица, осуществляющие деятельность, предусмотренную статьей 11 Федерального закона от 23 февраля 1995 г. № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах» (далее – Федеральный закон № 26-ФЗ), проинформированы о необходимости в срок, установленный частью 17 статьи 16 Федерального закона от 4 августа 2023 г. № 469-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах», отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации», переоформления специальных медицинских заключений на природные лечебные ресурсы,	процент	25	50	75	100	100	100

	а в случае отсутствия специальных медицинских заключений – о необходимости их оформления						
4.	Доля природных лечебных ресурсов (в случае отнесения к объектам недропользования – из распределенного фонда недр), специальные медицинские заключения на которые подготовлены и выданы в соответствии со статьей 11^1 Федерального закона № 26-ФЗ	процент	3	15	50	100	100	100
5.	Количество принятых технических регламентов на нативные (неупакованные) и (или) упакованные природные лечебные ресурсы, за исключением упакованной питьевой минеральной воды	штук	1	2	3	5	6	7
6.	Доля природных лечебных ресурсов, в отношении проведения исследований (испытаний) которых и интерпретации соответствующих результатов утверждены и введены в действие документы национальной системы стандартизации	штук	1	2	3	5	6	7
7.	Количество утвержденных и введенных в действие документов национальной системы стандартизации проведения, оформления и оценки научно-исследовательских работ в отношении природных лечебных ресурсов при подготовке и выдаче специальных медицинских заключений, при повторных подготовке и выдаче специальных медицинских заключений	штук	1	1	1	1	1	1
8.	Доля установленных округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов, расположенных в границах лечебно-оздоровительных местностей федерального значения, курортов федерального значения или курортных регионов, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах, с внесением сведений в ЕГРН	процент	10	20	40	65	90	100
9.	Доля установленных округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов, за исключением	процент	10	20	40	65	90	100

	расположенных в границах лечебно-оздоровительных местностей федерального значения, курортов федерального значения или курортных регионов, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах, с внесением сведений в ЕГРН						
10.	Доля природных лечебных ресурсов, расположенных на территории Донецкой Народной Республики, Запорожской области, Луганской Народной Республики, Херсонской области, в отношении которых проведены геолого-гидрогеологические и (или) специальные курортологические исследования	процент	0	5	30	60	90	100
11.	Доля разработанных методик осуществления специальных гидрогеологических расчетов, отраженных в отчетах по оценке запасов месторождений (участков месторождений) минеральных подземных вод, лечебных грязей, рапы лиманов и озер, получивших положительное заключение государственной экспертизы запасов полезных ископаемых и подземных вод в соответствии со статьей 29 Закона Российской Федерации от 21 февраля 1992 г. № 2395-1 «О недрах» (далее – Закон Российской Федерации «О недрах»)	процент	100	100	100	100	100	100
12.	Доля отчетов по оценке запасов месторождений (участков месторождений) минеральных подземных вод, лечебных грязей, рапы лиманов и озер, бишофита, лечебных солей, получивших положительное заключение государственной экспертизы запасов полезных ископаемых и подземных вод в соответствии со статьей 29 Закона Российской Федерации «О недрах», с отраженными специальными гидрогеологическими расчетами	процент	30	60	90	100	100	100
13.	Количество утвержденных и введенных в действие документов национальной системы	штук	1	1	1	1	1	1

	стандартизации подготовки, оформления и оценки проектов округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов							
14.	Доля лечебно-оздоровительных местностей федерального значения, курортов федерального значения и курортных регионов с установленным и (или) актуализированным значением и (или) границами в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2024 г. № 822 «Об утверждении Правил признания территории лечебно-оздоровительной местностью федерального значения, курортом федерального значения или курортным регионом, Правил признания территории лечебно-оздоровительной местностью регионального значения или курортом регионального значения и Правил установления, изменения границ и упразднения лечебно-оздоровительной местности, курорта или курортного региона»	процент	20	40	50	60	80	100
15.	Доля лечебно-оздоровительных местностей регионального значения, курортов регионального значения с установленным и (или) актуализированным значением и (или) границами в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2024 г. № 822 «Об утверждении Правил признания территории лечебно-оздоровительной местностью федерального значения, курортом федерального значения или курортным регионом, Правил признания территории лечебно-оздоровительной местностью регионального значения или курортом регионального значения и Правил установления, изменения границ и упразднения лечебно-оздоровительной местности, курорта или курортного региона»	процент	20	40	50	60	80	100
16.	Доля положений об осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального земельного контроля, дополненных	процент	100	100	100	100	100	100

	особенностями проведения государственного контроля (надзора) и муниципального земельного контроля на территориях лечебно-оздоровительных местностей, курортов, курортных регионов и в границах округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов							
17.	Уровень износа зданий санаторно-курортных организаций по Российской Федерации	процент	32	31	30	30	30	30
18.	Уровень износа оборудования санаторно-курортных организаций по Российской Федерации	процент	48	46	44	42	40	38
19.	Утверждение исполнительными органами субъектов Российской Федерации, имеющими подведомственные медицинские учреждения и санаторно-курортные организации, модели маршрутизации пациентов на санаторно-курортное лечение в подведомственные санаторно-курортные организации с учетом региональных особенностей	процент	100	100	100	100	100	100
20.	Доля природных лечебных ресурсов, расположенных в границах лечебно-оздоровительных местностей федерального значения, курортов федерального значения, курортных регионов, сведения о которых включены в Реестр	процент	10	40	60	80	100	100
21.	Доля природных лечебных ресурсов, за исключением указанных в пункте 20, сведения о которых включены в Реестр	процент	10	40	60	80	100	100
22.	Доля лечебно-оздоровительных местностей федерального значения, курортов федерального значения и курортных регионов, сведения о которых включены в Реестр	процент	90	100	100	100	100	100
23.	Доля лечебно-оздоровительных местностей регионального значения, курортов регионального значения, сведения о которых включены в Реестр	процент	90	100	100	100	100	100
24.	Доля санаторно-курортных организаций, сведения о которых включены в Реестр	процент	90	95	100	100	100	100
25.	Доля санаторно-курортных организаций, внедривших систему	процент	5	10	15	20	25	30

	внутреннего менеджмента качества и стандартизации, в том числе в части представления лечебного питания, проживания и сервисных услуг							
26.	Доля заболеваний или состояний (групп заболеваний или состояний), являющихся показаниями к осуществлению санаторно-курортного лечения, в отношении которых разработаны на основании научных исследований с высокой оценкой уровня убедительности доказательств оптимальные сроки осуществления санаторно-курортного лечения в зависимости от используемого природного лечебного ресурса	процент	10	30	60	90	100	100
27.	Доля опубликованных клинических рекомендаций по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний), являющимся показаниями к осуществлению санаторно-курортного лечения, с разработанным или актуализированным разделом о санаторно-курортном лечении	процент	10	30	60	90	100	100
28.	Разработка и размещение ежегодно на интернет-портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» интерактивных модулей программ повышения квалификации медицинских работников в области курортного дела	штук	10	10	10	10	10	10
29.	Доля санаторно-курортных организаций, успешно внедривших и эксплуатирующих медицинские информационные системы с унифицированным набором бизнес-процессов и интеграцией с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения	процент	10	30	40	60	80	100
30.	Доля пациентов, использующих цифровые сервисы Реестра	процент	10	30	50	70	80	80

УТВЕРЖДЕН
распоряжением Правительства
Российской Федерации

от «___» _____2025 г. № _____

П Л А Н
мероприятий по реализации Стратегии развития курортного дела Российской Федерации до 2031 года

	Наименование мероприятия	Вид документа	Срок выполнения мероприятия	Ответственный исполнитель
I. Совершенствование системы государственного регулирования развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации, в том числе санаторно-курортных организаций (независимо от форм собственности)				
1.	Определение во всех субъектах Российской Федерации исполнительных органов субъектов Российской Федерации, осуществляющих полномочия в сфере курортного дела	нормативный правовой акт субъекта Российской Федерации с последующим докладом в Минздрав России	I квартал 2026 г.	высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации
2.	Принятие технических регламентов на нативные (неупакованные) и (или) упакованные природные лечебные ресурсы, предусмотренные Классификацией природных лечебных ресурсов, указанных в пункте 2 статьи 2^1 Федерального закона «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах», их характеристик (далее – Классификация), за исключением упакованной питьевой минеральной воды	решения Совета Евразийской экономической комиссии	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Роспотребнадзор, Минздрав России, Минприроды России, Минэкономразвития России, Роснедра, ФМБА России, Росгидромет
3.	Утверждение и введение в действие документов национальной системы	национальный стандарт	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Росстандарт

	стандартизации проведения исследований (испытаний) природных лечебных ресурсов и интерпретации соответствующих результатов	Российской Федерации		
4.	Утверждение и введение в действие документов национальной системы стандартизации проведения, оформления и оценки научно-исследовательских работ в отношении природных лечебных ресурсов при подготовке и выдаче специальных медицинских заключений, при повторных подготовке и выдаче специальных медицинских заключений	национальный стандарт Российской Федерации	IV квартал 2026 г.	Росстандарт
5.	Организация работы, включая источники финансирования, по установлению округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов, расположенных в границах лечебно-оздоровительных местностей федерального значения, курортов федерального значения или курортных регионов	доклад в Правительство Российской Федерации	III квартал 2026 г., далее - ежегодно	Минздрав России
6.	Организация работы, включая источники финансирования, по установлению округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов, за исключением указанных в пункте 5 настоящего Плана	доклад в Минздрав России с последующим докладом Минздрава России в Правительство Российской Федерации	III квартал 2026 г., далее - ежегодно	высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации
7.	Подготовка и направление в филиалы ППК «Роскадастр» по субъектам Российской Федерации сведений об округах санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов, расположенных	xml-файлы в филиалы ППК «Роскадастр» по субъектам Российской Федерации	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Минздрав России

	в границах лечебно-оздоровительных местностей федерального значения, курортов федерального значения или курортных регионов в целях внесения таких сведений в Единый государственный реестр недвижимости (далее – ЕГРН)			
8.	Подготовка и направление в филиалы ППК «Роскадастр» по субъектам Российской Федерации сведений об округах санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов, за исключением указанных в пункте 7 настоящего Плана в целях внесения таких сведений в ЕГРН	xml-файлы в филиалы ППК «Роскадастр» по субъектам Российской Федерации	III квартал 2026 г., далее - ежегодно	уполномоченные исполнительные органы субъектов Российской Федерации
9.	Внесение в ЕГРН сведений об округах санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов, включая границы зон, входящих в состав этих округов	доклад в Росреестр с последующим докладом Росреестра в Правительство Российской Федерации	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	ППК «Роскадастр», Росреестр
10.	Организация проведения геолого-гидрогеологических и (или) специальных курортологических исследований природных лечебных ресурсов, расположенных на территории Донецкой Народной Республики, Запорожской области, Луганской Народной Республики, Херсонской области	доклад в Минприроды России и в Минздрав России	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	высшие исполнительные органы Донецкой Народной Республики, Запорожской области, Луганской Народной Республики, Херсонской области
11.	Утверждение методик осуществления специальных гидрогеологических расчетов, отраженных в отчетах по оценке запасов месторождений (участков месторождений) лечебных грязей, рапы лиманов	методические рекомендации	II квартал 2026 г.	Роснедра

	и озер, бишофита, лечебных солей, получивших положительное заключение государственной экспертизы запасов полезных ископаемых и подземных вод в соответствии со статьей 29 Закона Российской Федерации от 21 февраля 1992 г. № 2395-1 «О недрах» (далее – закон Российской Федерации «О недрах»)			
12.	Отражение в отчетах по оценке запасов месторождений (участков месторождений) минеральных подземных вод, лечебных грязей, рапы лиманов и озер, бишофита, лечебных солей, получивших положительное заключение государственной экспертизы запасов полезных ископаемых и подземных вод в соответствии со статьей 29 Закона Российской Федерации «О недрах», специальных гидрогеологических расчетов;	отчеты по оценке запасов месторождений (участков месторождений) минеральных подземных вод, лечебных грязей, рапы лиманов и озер, бишофита, лечебных солей, получивших положительное заключение государственной экспертизы запасов полезных ископаемых и подземных вод в соответствии со статьей 29 Закона Российской Федерации «О недрах», содержащие специальные гидрогеологические расчеты с последующим докладом в Минздрав России	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Роснедра
13.	Предложения по определению границ округа санитарной охраны лечебного климата, устанавливаемого в зависимости от окружающей среды без привязки к границам	доклад в Правительство Российской Федерации	IV квартал 2027 г.	Минздрав России, Минобрнауки России, Минприроды России, Минэкономразвития России, ФМБА России,

	лечебно-оздоровительной местности, курорта или курортного региона			Росгидромет, учреждения, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, ФГБУ «РАН»
14.	Утверждение и введение в действие документов национальной системы стандартизации подготовки, оформления и оценки проектов округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов	национальный стандарт Российской Федерации	III квартал 2026 г.	Росстандарт
15.	Утверждение нормативов допустимой антропогенной нагрузки на окружающую среду на территории лечебно-оздоровительных местностей, курортов, курортных регионов и в границах округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов	ведомственный нормативный правовой акт	IV квартал 2026 г.	Минприроды России, Роспотребнадзор
16.	Установление и (или) актуализация значений и (или) границ лечебно-оздоровительных местностей федерального значения, курортов федерального значения и курортных регионов в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2024 г. № 822 «Об утверждении Правил признания территории лечебно-оздоровительной местностью федерального значения, курортом федерального значения или курортным регионом, Правил признания территории лечебно-оздоровительной местностью регионального	проекты постановлений Правительства Российской Федерации	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Минздрав России, Минприроды России, Роснедра, Росгидромет, Рослесхоз, высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации

	значения или курортом регионального значения и Правил установления, изменения границ и упразднения лечебно-оздоровительной местности, курорта или курортного региона»			
17.	Установление и (или) актуализация значений и (или) границ лечебно-оздоровительных местностей регионального значения, курортов регионального значения в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2024 г. № 822 «Об утверждении Правил признания территории лечебно-оздоровительной местностью федерального значения, курортом федерального значения или курортным регионом, Правил признания территории лечебно-оздоровительной местностью регионального значения или курортом регионального значения и Правил установления, изменения границ и упразднения лечебно-оздоровительной местности, курорта или курортного региона»	нормативный правовой акт высшего исполнительного органа субъекта Российской Федерации с последующим докладом в Минздрав России	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации, Минздрав России
18.	Дополнение положения об осуществлении федерального государственного экологического контроля (надзора) особенностями проведения контроля (надзора) на территориях лечебно-оздоровительных местностей, курортов, курортных регионов и в границах округов санитарной (горно-санитарной) охраны	проект постановления Правительства Российской Федерации	IV квартал 2026 г.	Минприроды России, Росприроднадзор

	природных лечебных ресурсов			
19.	Дополнение положения об осуществлении федерального государственного лесного контроля (надзора) особенностями проведения контроля (надзора) на территориях лечебно-оздоровительных местностей, курортов, курортных регионов и в границах округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов	проект постановления Правительства Российской Федерации	IV квартал 2026 г.	Минприроды России, Рослесхоз
20.	Дополнение положения об осуществлении федерального государственного земельного контроля (надзора) особенностями проведения контроля (надзора) на территориях лечебно-оздоровительных местностей, курортов, курортных регионов и в границах округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов	проект постановления Правительства Российской Федерации	IV квартал 2026 г.	Росреестр
21.	Дополнение положения об осуществлении федерального государственного геологического контроля (надзора) особенностями проведения контроля (надзора) на территориях лечебно-оздоровительных местностей, курортов, курортных регионов и в границах округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов	проект постановления Правительства Российской Федерации	IV квартал 2026 г.	Минприроды России, Росприроднадзор
22.	Дополнение положения об осуществлении федерального государственного	проект постановления Правительства	IV квартал 2026 г.	Роспотребнадзор

	санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) особенностями проведения контроля (надзора) на территориях лечебно-оздоровительных местностей, курортов, курортных регионов и в границах округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов	Российской Федерации		
23.	Дополнение положения об осуществлении муниципального земельного контроля особенностями проведения контроля (надзора) на территориях лечебно-оздоровительных местностей, курортов, курортных регионов и в границах округов санитарной (горно-санитарной) охраны природных лечебных ресурсов	нормативный правовой акт органа местного самоуправления с последующим докладом высшего исполнительного органа субъекта Российской Федерации в Минздрав России	IV квартал 2026 г.	органы местного самоуправления, высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации
24.	Расширение действие программы «Земский доктор» на санаторно-курортные организации, расположенные в сельских населенных пунктах, рабочих поселках, поселках городского типа, городах с населением до 50 тысяч человек	ведомственный нормативный правовой акт	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Минздрав России, Минтруд России, Минэкономразвития России, Минфин России
25.	Включение всех санаторно-курортных организаций в список должностей и учреждений, работа в которых засчитывается в стаж работы, дающей право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости лицам, осуществлявшим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в учреждениях здравоохранения, в соответствии с	проект постановления Правительства Российской Федерации	IV квартал 2026 г.	Минтруд России, Минздрав России, Минэкономразвития России, Минфин России

	подпунктом 20 пункта 1 статьи 27 Федерального закона «О трудовых пенсиях в Российской Федерации», утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 29 октября 2002 г. № 781			
26.	Внесения изменений в Налоговый кодекс Российской Федерации в части отнесения деятельности, связанной с санаторно-курортным лечением, к медицинской деятельности	проект федерального закона	IV квартал 2027 г.	Минфин России, Минздрав России, Минэкономразвития России
27.	Включение санаторно-курортного лечения в перечень видов образовательной и медицинской деятельности, осуществляемой организациями, для применения налоговой ставки 0 процентов по налогу на прибыль организаций	проект постановления Правительства Российской Федерации	IV квартал 2027 г.	Минздрав России, Минэкономразвития России, Минфин России
28.	Утверждение учетных форм медицинской документации – путевки на санаторно-курортное лечение и медицинской карты пациента, получающего санаторно-курортное лечение и порядков их ведения	ведомственный нормативный правовой акт	IV квартал 2027 г.	Минздрав России, Минэкономразвития России, Минфин России
29.	Актуализация порядка организации работы по направлению больных из учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, на лечение в санаторно-курортные учреждения, находящиеся в ведении	ведомственный нормативный правовой акт	IV квартал 2026 г.	Минздрав России, Минэкономразвития России

	Министерства здравоохранения Российской Федерации, за счет средств государственного задания			
30.	Актуализация порядка организации санаторно-курортного лечения	ведомственный нормативный правовой акт	IV квартал 2026 г.	Минздрав России, Минэкономразвития России
31.	Актуализация перечня медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации с применением природных лечебных ресурсов с учетом проведенных научных исследований с высокой оценкой уровня убедительности доказательств в зависимости от используемого природного лечебного ресурса	ведомственный нормативный правовой акт	IV квартал 2031 г.	Минздрав России
32.	Актуализация Положения об организации клинической апробации и оказания медицинской помощи в рамках клинической апробации (в том числе порядка направления пациентов для оказания такой медицинской помощи), типовой формы протокола клинической апробации в части возможности организации клинической апробации и оказания медицинской помощи в рамках клинической апробации при санаторно-курортном лечении	ведомственный нормативный правовой акт	IV квартал 2027 г.	Минздрав России
33.	Утверждение и введение в действие (актуализация) документов национальной системы стандартизации, устанавливающих требования к услугам курортного фонда Российской Федерации	национальные стандарты Российской Федерации	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Росстандарт
34.	Ежегодная оценка состояния подземных минеральных вод, лечебных	доклад в Минздрав России	I квартал 2027 г., далее - ежегодно	Роснедра

	грязей, имеющих лечебные свойства полезных ископаемых и специфических минеральных ресурсов, лечебных природных газов по данным наблюдений государственной опорной наблюдательной сети и пользователей недр, которым принадлежат соответствующие объекты			
	II. Совершенствование организации деятельности санаторно-курортных организаций, в том числе развитие кадрового потенциала			
35.	Утверждение исполнительными органами субъектов Российской Федерации, имеющими подведомственные медицинские учреждения и санаторно-курортные организации, модели маршрутизации пациентов на санаторно-курортное лечение в подведомственные санаторно-курортные организации с учетом региональных особенностей	нормативный правовой акт субъекта Российской Федерации с последующим докладом в Минздрав России	I квартал 2026 г.	исполнительные органы субъектов Российской Федерации
36.	Внедрение системы внутреннего менеджмента качества и стандартизации подведомственных санаторно-курортных организаций, в том числе в части представления лечебного питания, проживания и сервисных услуг	доклад в Минздрав России	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Минздрав России, заинтересованные федеральные органы исполнительной власти, высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации
37.	Актуализация федеральных государственных образовательных стандартов в части курортного дела	ведомственный нормативный правовой акт	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Минобрнауки России, Минздрав России
38.	Разработка и размещение на интернет-портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	интерактивные модули	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Минздрав России, Минобрнауки России

	интерактивных модулей программ повышения квалификации медицинских работников в области курортного дела			
39.	Разработка информационно-просветительских материалов для медицинских работников и граждан Российской Федерации о санаторно-курортном лечении	информационно-просветительские материалы	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России, Минздрав России
40.	Организация и проведение специализированных научно-практических мероприятий (в том числе, форумы, выставки, конгрессы) по тематике санаторно-курортного лечения	специализированные научно-практические мероприятия	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России, Минздрав России, ФМБА России
41.	Организация дополнительного профессионального образования руководителей, педагогических, медицинских и иных работников санаторно-оздоровительных детских лагерей круглогодичного действия (по программам повышения квалификации и программам профессиональной переподготовки)	доклад в Минздрав России	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации
	III. Научно-исследовательская деятельность в курортном деле			
42.	Разработка единого плана научных исследований в области курортного дела	ведомственный нормативный акт	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Минздрав России, ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России
43.	Разработка на основании научных исследований с высокой оценкой уровня убедительности доказательств оптимальных сроков осуществления санаторно-курортного лечения по заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний), являющимся показаниями к осуществлению санаторно-курортного	методические рекомендации	IV квартал 2027 г., далее - ежегодно	ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России, Минздрав России, Минобрнауки России, ФМБА России, ФГБУ «РАН»

	лечения, в зависимости от используемого природного лечебного ресурса			
44.	Утверждение медицинскими профессиональными некоммерческими организациями (ассоциациями) разработанных или актуализированных разделов о санаторно-курортном лечении в клинических рекомендациях по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний), являющимся показаниями к осуществлению санаторно-курортного лечения	клинические рекомендации	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Медицинские профессиональные некоммерческие организации, Минздрав России
45.	Расширение сотрудничества с профильными международными организациями и медицинскими сообществами, работающими в области курортного дела	доклад в Минздрав России	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Минздрав России, Минобрнауки России, заинтересованные федеральные органы исполнительной власти, высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации
46.	Внедрение современных инновационных разработок и технологий в курортном фонде Российской Федерации	доклад в Минздрав России	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Минздрав России, заинтересованные федеральные органы исполнительной власти, высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации
	IV. Разработка системы информационного сопровождения курортного фонда Российской Федерации			
47.	Информирование пользователей природными лечебными ресурсами, лиц, осуществляющих	доклад в Минздрав России	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Роснедра (в отношении пользователей подземных

	деятельность, предусмотренную статьей 11 Федерального закона от 23 февраля 1995 г. № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах», о необходимости в срок, установленный частью 17 статьи 16 Федерального закона от 4 августа 2023 г. № 469-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах», отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации», переоформления специальных медицинских заключений на природные лечебные ресурсы, а в случае отсутствия специальных медицинских заключений – о необходимости их оформления			минеральных вод, лечебных грязей, имеющих лечебные свойства полезных ископаемых и специфических минеральных ресурсов, лечебных природных газов), ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России (в отношении пользователей лечебного климата)
48.	Развитие государственного реестра курортного фонда Российской Федерации (далее – Реестр)	доклад в Минздрав России	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Минздрав России, заинтересованные федеральные органы исполнительной власти, высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации
49.	Наполнение и актуализация сведений и документов, содержащихся в Реестре, в отношении лечебно-оздоровительных местностей федерального значения, курортов федерального значения, курортных регионов	сведения и размещаемые документы в Реестре	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Минздрав России, заинтересованные федеральные органы исполнительной власти, ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России

	и расположенных в их границах природных лечебных ресурсах			
50.	Наполнение и актуализация сведений и документов, содержащихся в Реестре, в отношении лечебно-оздоровительных местностей регионального значения, курортов регионального значения и природных лечебных ресурсах, за исключением указанных в пункте 50	сведения и размещаемые документы в Реестре	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	исполнительные органы субъектов Российской Федерации, ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России
51.	Наполнение и актуализация сведений и документов, содержащихся в Реестре, в отношении выданных специальных медицинских заключениях, а также специальных медицинских заключениях, действие которых прекращено	сведения и размещаемые документы в Реестре	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	федеральные государственные бюджетные учреждения, подведомственные Минздраву России, Минобрнауки России, Роспотребнадзору, ФМБА России, ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России
52.	Наполнение и актуализация сведений и документов, содержащихся в Реестре, в отношении санаторно-курортных организаций независимо от их форм собственности и ведомственной подчиненности (за исключением санаторно-курортных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в которых федеральными законами предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба, санаторно-курортных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, руководство деятельностью которых осуществляет Президент Российской Федерации, если указанными федеральными	сведения и размещаемые документы в Реестре	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	санаторно-курортные организации, ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России

	органами исполнительной власти не принято иное решение)			
53.	Разработка сборника о курортном фонде Российской Федерации для медицинских работников, граждан Российской Федерации и других заинтересованных лиц, в том числе в электронной форме	сборник о курортном фонде Российской Федерации	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России
54.	Разработка анкет, проведение социологических опросов для целевых аудиторий об услугах курортного фонда Российской Федерации и их оценке	доклад в Минздрав России	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России, ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России
55.	Разработка и размещение рекламно-информационных материалов о санаторно-курортном комплексе Российской Федерации в средствах массовой информации, в том числе в рамках реализации федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»	рекламно-информационные материалы	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Минздрав России, ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России
56.	Разработка макетов и рекламно-информационных материалов о санаторно-курортном комплексе Российской Федерации в средствах массовой информации	макеты и рекламно-информационные материалы	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Минэкономразвития России
57.	Размещение информации о курортном фонде Российской Федерации на региональных туристско-информационных порталах, а также на национальном туристическом портале в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (Russia.travel.ru)	доклад в Минздрав России	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Минэкономразвития России, исполнительные органы субъектов Российской Федерации в сфере туризма

V. Повышение инвестиционной привлекательности санаторно-курортного комплекса Российской Федерации и развитие его инфраструктуры

58.	Разработка проектной документации и проведение работ по строительству, реконструкции и капитальному ремонту объектов приоритетных санаторно-курортных организаций, находящихся в ведении федеральных органов исполнительной власти	доклад в Минздрав России	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	федеральные органы исполнительной власти
59.	Разработка проектной документации и проведение работ по строительству, реконструкции и капитальному ремонту объектов приоритетных санаторно-курортных организаций, находящихся в ведении исполнительных органов субъектов Российской Федерации	доклад в Минздрав России	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации
60.	Развитие и модернизация материально-технической базы приоритетных санаторно-курортных организаций, находящихся в ведении федеральных органов исполнительной власти, за исключением работ, указанных в пункте 59	доклад в Минздрав России	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	федеральные органы исполнительной власти
61.	Развитие и модернизация материально-технической базы приоритетных санаторно-курортных организаций, находящихся в ведении исполнительных органов субъектов Российской Федерации, за исключением работ, указанных в пункте 60	доклад в Минздрав России	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации
62.	Разработка мер региональной поддержки санаторно-курортных организаций независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности	доклад в Минздрав России	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации
63.	Обеспечение мониторинга и тиражирования лучших практик применения государственно-частного партнерства	проведение Всероссийского конкурса «Лучший проект государственно-	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Минздрав России, высшие исполнительные органы субъектов

		частного взаимодействия в здравоохранении»		Российской Федерации
64.	Обеспечение развития инфраструктуры санаторно-оздоровительных детских лагерей круглогодичного действия, включая создание условий для отдыха и оздоровления детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья	доклад в Минздрав России (информационно-аналитические материалы)	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации
65.	Принятие мер по рациональному регулированию налоговой нагрузки на санаторно-курортные организации на основе кадастровой стоимости земельных участков	доклад в Минздрав России	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации
66.	Утверждение комплекса мер по развитию и охране территорий субъектов Российской Федерации, имеющих наибольший ресурсный, инвестиционный потенциал для развития курортного дела	доклад в Минздрав России	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации
67.	Реализация мероприятий, направленных на создание и развитие санаторно-курортных организаций в г. Евпатории, обеспечивающих санаторно-курортное лечение, отдых и оздоровление детей	доклад в Правительство Российской Федерации	IV квартал 2026 г., далее - ежегодно	Минздрав России, Совет министров Республики Крым
	VI. Заключительные положения			
68.	Мониторинг достижения целевых показателей реализации Стратегии развития курортного дела Российской Федерации до 2031 года	доклад в Правительство Российской Федерации	I квартал 2027 г., далее - ежегодно	Минздрав России, заинтересованные федеральные органы исполнительной власти и высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации

УТВЕРЖДЕН
к распоряжению Правительства
Российской Федерации

от «___» _____2025 г. № _____

П Е Р Е Ч Е Н Ь
утративших силу актов Правительства Российской Федерации

1. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 2581-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, № 49, ст. 7670).
2. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 ноября 2019 г. № 2852-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2019, № 49, ст. 7166).
3. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 3 июня 2020 г. № 1474-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2020, № 24, ст. 3812).
4. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 27 сентября 2021 г. № 2696-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2021, № 40, ст. 6915).
5. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 12 августа 2022 г. № 2230-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2022, № 34, ст. 6008).
6. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 30 марта 2023 г. № 782-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2023, № 14, ст. 2532).

Пояснительная записка
к проекту распоряжения Правительства Российской Федерации, утверждающего Стратегию развития курортного дела Российской Федерации до 2031 года

Проектом распоряжения Правительства Российской Федерации, утверждающим Стратегию развития курортного дела Российской Федерации до 2031 года (далее – проект распоряжения) проектируются Стратегия развития курортного дела Российской Федерации до 2031 года (далее – Стратегия) и план мероприятий по реализации Стратегии.

Стратегия определяет основные направления государственной политики по развитию курортного дела Российской Федерации до 2031 года.

В Стратегии проведена оценка фактического состояния курортного дела Российской Федерации, определены целевое видение развития курортного дела, направления развития курортной инфраструктуры, сформулированы цели и приоритеты развития курортного дела, целевые показатели реализации Стратегии, определены организационные, нормативно-правовые и информационные основы реализации Стратегии.

Реализация Стратегии позволит:

определить во всех субъектах Российской Федерации исполнительные органы субъектов Российской Федерации, осуществляющие полномочия в сфере курортного дела;

актуализировать требования к охране и практическому применению природных лечебных ресурсов;

повысить качество и научную доказанность проводимых исследований природных лечебных ресурсов;

повысить инвестиционную привлекательность лечебно-оздоровительных местностей, курортов и курортных регионов, создать условия для привлечения инвестиций в развитие курортного фонда Российской Федерации;

увеличить число граждан Российской Федерации и иностранных граждан, ежегодно получающих санаторно-курортное лечение;

обеспечить дальнейшее сохранение и развитие курортного фонда Российской Федерации;

улучшить материально-техническую базу санаторно-курортных организаций, в том числе обеспечить развитие курортного фонда Донецкой Народной Республики, Запорожской области, Луганской Народной Республики, Херсонской области;

повысить кадровую обеспеченность санаторно-курортных организаций;

сформировать доказательную базу научных исследований с высокой оценкой уровня убедительности доказательств по курортному делу;

актуализировать Перечень медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации;

определить оптимальную продолжительность санаторно-курортного лечения по Перечню медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации;

разработать и актуализировать клинические рекомендации в части раздела о санаторно-курортном лечении;

утвердить формы медицинских документов, используемых при организации санаторно-курортного лечения, – путевки на санаторно-курортное лечение и медицинской карты пациента, получающего санаторно-курортное лечение;

наполнить и актуализировать сведения и размещенные документы в Реестре;

повысить уровень компетенций специалистов санаторно-курортной отрасли, в том числе с освоением инновационных методов санаторно-курортного лечения и организации курортного дела;

повысить удовлетворенность пациентов качеством санаторно-курортного лечения, в том числе за счет использования цифровых сервисов;

повысить внимание и интерес граждан, юридических и иностранных лиц к санаторно-курортному лечению.

В проекте распоряжения отсутствуют обязательные требования в сфере предпринимательской и иной экономической деятельности, в том числе проверка которых осуществляется в рамках лицензирования и (или) контрольно-надзорных мероприятий, не устанавливаются требования к осуществлению полномочий органов государственной власти субъектов Российской Федерации по предметам совместного ведения Российской Федерации и субъектов Российской Федерации.

Принятие проекта распоряжения не повлечет увеличения расходов либо ограничений в отношении субъектов предпринимательской деятельности, не потребует внесения изменений, отмены или приостановления действия нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти.

Принятие проекта распоряжения не повлечет социально-экономических, финансовых и иных последствий, в том числе для субъектов предпринимательской и иной экономической деятельности, вместе с тем, прогнозируется увеличение целевых показателей мероприятий национальных проектов «Продолжительная и активная жизнь», «Семья» и «Туризм и индустрия гостеприимства» и входящих в их состав федеральных проектов, и иных программных документов.

Проект распоряжения соответствует положениям Договора о Евразийском экономическом союзе, а также положениям иных международных договоров Российской Федерации.

Принятие проекта распоряжения не повлечет дополнительных затрат бюджетов бюджетной системы Российской Федерации.