Структура подразделений ООО «Санаторий «Радон»

Амбулаторное отделение:

Акушерка – Панова Оксана Александровна. А № 2356482
Инструктор ЛФК – Иванова Галина Викторовна №6565
Медицинская сестра физиолечения - Разина Валентина Александровна А №1274681
Врач терапевт – Бакумцева Татьяна Владимировна - 597
Врач гинеколог – Горбунова Яна Игнатьевна А № 2256194
Врач невролог – Эндюкова Ирина Ивановна 2Ц-32-79124
Врач физиотерапевт - Агапова Ольга Юрьевна АА № 0041253

Стационарное отделение:

Врач дерматовенеролог - Добрынина Мария Дмитриевна А № 4529164
Диетсестра – Кузнецова Наталья Геннадьевна А 2032189
Инструктор ЛФК - Ауц Светлана Павловна №107304 0008979
Фельдшер – по медицинскому массажу – Искандеров Сергей Николаевич А №4718460
Врач невролог – Эндюкова Ирина Ивановна 2Ц-32-79124
Медсестра сестринского дела – Сабируллова Гузель Зариповна - АК №0174388
Врач профпатолог - Бакумцева Татьяна Владимировна СПб № 094876
Врач терапевт - Бакумцева Татьяна Владимировна - 597
Медицинская сестра по лечебному делу - Санатуллина Галия Хамисовна А №4167661
Врач физиотерапевт - Агапова Ольга Юрьевна АА № 0041253

Санаторно-курортное отделение:

Врач гинеколог - Горбунова Яна Игнатьевна А № 2256194
Акушерка - Панова Оксана Александровна. А № 2356482
Врач гастроэнтеролог - Бабайлова Елена Максимовна 2Ц-6-91868
Врач дерматовенеролог – Добрынина Мария Дмитриевна А № 4529164
Врач кардиолог – Бубнова Татьяна Витальевна РМА № 001471
Инструктор ЛФК - Иванова Галина Викторовна №6565
Врач восстановительной медицины - Алексеева Ольга Николаевна А № 4447254
Фельдшер – по медицинскому массажу - Искандеров Сергей Николаевич А №4718460
Медицинская сестра по лечебному делу – Санатуллина Галия Хамисовна А №4167661
Врач невролог – Эндюкова Ирина Ивановна 2Ц-32-79124
Врач мануальный терапевт – Алимов Наиль Меулетович А № 732
Врач оториноларинголог - Клыкова Светлана Юрьевна А № 3417869

Врач педиатр – Бабайлова Елена Максимовна –А №3666122
Врач профпатолог – Бакумцева Татьяна Владимировна СПб № 094876
Врач пульмонолог – Олезов Николай Владимирович А №4372847
Врач рефлексотерапевт – Эндюкова Ирина Ивановна А № 4535509
Медицинская сестра в педиатрии - Докина Ольга Геннадьевна. А №0766608
Врач физиотерапевт - Агапова Ольга Юрьевна АА № 0041253
Врач эндокринолог –Безрукова Екатерина ВалерьевнаА № 4372602
Организация здравоохранения - Алексеева Ольга Николаевна А № 2242787
Экспертиза временной нетрудоспособности – Алексеева Ольга Николаевна А № 2242787

Порядок оказания санаторно-курортной медицинской помощи

1. Санаторно-курортное лечение оказывается больным в рамках санаторно-курортной медицинской помощи в государственных, муниципальных, ведомственных и других форм собственности санаторно-курортных учреждениях и клиниках, входящих в состав медицинских научных организаций, имеющих лицензию на оказание услуг по виду деятельности «санаторно-курортная помощь», которая предусматривает выполнение работ (услуг) по оказанию санаторно-курортной медицинской помощи гражданам в соответствии с перечнем работ (услуг) при осуществлении медицинской деятельности, утвержденных Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, преимущественно с применением природных лечебных факторов (минеральные воды, лечебные грязи, климат и т.д.) в сочетании с физиотерапией, лечебной физкультурой, лечебным питанием и другими лечебными средствами. Основными задачами санаторно-курортного лечения являются: активация защитно-приспособительных реакций организма с целью первичной профилактики заболеваний, восстановление и компенсация нарушенных функций при хронических заболеваниях, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление прогрессирования заболеваний (вторичная профилактика) и предупреждение инвалидизации.

2. Оказание санаторно-курортной помощи больным осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи и нормативными правовыми актами федерального органа исполнительной власти в области здравоохранения, соответствующих органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации и органа местного самоуправления.

3. Порядок организации санаторно-курортной помощи включает в себя два основных этапа – отбор больных на санаторно-курортное лечение и санаторно-курортное лечение в условиях санаторно-курортных учреждений.

4. Эффективность проводимых лечебно-оздоровительных мероприятий, длительность и стойкость результатов санаторно-курортного лечения в большой степени зависит от соблюдения правил отбора и направления больных на данный вид лечения.

5. Медицинский отбор больных на санаторно-курортное лечение осуществляется клинико-экспертными комиссиями лечебно-профилактических учреждений. При решении вопроса о показанности курортного лечения медицинская комиссия обязана учитывать характер, как основного, так и сопутствующего заболеваний; соответствие их природным лечебным факторам (ландшафту, климату, минеральным водам, грязям); контрастность климато-географических условий; дальность расстояний (от постоянного места жительства больного до курорта); тяжесть течения заболеваний, возможность их сезонного обострения (весеннеосеннего при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, вегетативно-сосудистых нарушений, болезней органов дыхания, почек в холодное время года и др.).
В местные близко расположенные санатории направляются больные с более тяжелыми формами заболеваний, которым по состоянию здоровья противопоказаны дальние переезды. На территориях (в краях, областях), располагающих курортами
федерального значения, допускается направление больных с утяжеленными формами заболеваний (на долечивание, медицинскую реабилитацию) из числа местных жителей, которым показано лечение в местных и пригородных санаториях.

6. Перечень медицинских показаний и противопоказаний для взрослых, подростков
и детей разрабатываются научно-исследовательскими институтами курортологии и физиотерапии.
Даны рекомендации по обследованию больных на местах с обязательным изучением их общего состояния, проведением анализов крови, мочи, электрокардиографии, рентгенологического обследования органов грудной полости (флюорографии); при заболеваниях органов пищеварения - рентгеноскопии желудка или эндоскопического исследования (эзофагогастродуоденофиброскопии), УЗИ органов брюшной полости; печени (содержание в
крови билирубина, белковых фракций, активности трансаминаз, глюкозы), кишечника (анализ кала, ректороманоскопия); при болезнях органов дыхания – анализ мокроты, спиро-, флюорография; при аллергических заболеваниях – кожные аллергические диагностические пробы, изучение показателей состояния иммунной системы и др.
Все женщины, направляемые на курорт, предварительно должны быть осмотрены врачом-гинекологом. При наличии гинекологических заболеваний в комплекс специальных обследований входит определение «гормонального профиля» больных, при бесплодии – показатели проходимости маточных труб.
При наличии у больных нервно-психических заболеваний необходимо

заключение психоневрологического диспансера.
При нефроурологических заболеваниях – исследование функционального состояния почек, рентгенологическое, ультразвуковое и другие обследования.
Проведение тщательного обследования больных позволяет уточнить характер основного и сопутствующего заболеваний: их форму, степень тяжести и активности процесса. При выявлении активности заболевания врачом должен быть проведен предварительный курс лечения. Во избежание обострения заболевания на курорте назначается противорецидивное лечение; при наличии очагов местной инфекции (в кариозных зубах, небных миндалинах, придаточных пазухах носа, желчного пузыря и др.) проводится их санация – оздоровительные мероприятия с помощью медикаментозных или немедикаментозных средств перед поездкой на курорт.

7. При отборе больных для курортного лечения важно учитывать и метеолабильность (метеочувствительность) больных, особенности их адаптации к новым климатическим условиям. Наибольшая метеочувствительность наблюдается у больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, неспецифическими заболеваниями органов дыхания, как у подростков, так и у лиц пожилого возраста. Поэтому к направлению их на отдаленно расположенные курорты следует относиться с осторожностью.
При отборе больных на санаторно-курортное лечение необходимо учитывать особенности адаптации больных к контрастным климатогеографическим условиям (приморские или горные курорты). У лиц с повышенной метеотропностью дольше период адаптации к особенностям курортов с контрастными климатогеографическими условиями, особенно в переходное время года (весна, осень); он может осложниться отрицательными метеотропными реакциями. Поэтому направление таких больных на курорты с резко меняющимися метеорологическими условиями (колебаниями температуры, атмосферного давления) в переходные сезоны года нецелесообразно. Их следует направлять на курорты, близко расположенные к их постоянному месту жительства.
Необходимость направления больного на санаторно-курортное лечение определяется лечащим врачом и заведующим отделением, а там, где нет заведующего отделением – заместителем главного врача по медицинской работе или главным врачом лечебно-профилактического учреждения.

8. Порядок получения бесплатных путевок на санаторно-курортное лечение.
Граждане России, которые имеют право на государственную помощь (государственная услуга) в виде набора социальных услуг (ФЗ № 122-ФЗ от 22.08.2004), могут получить путевку, оплаченную за счет средств федерального бюджета.
Путевки предоставляются при наличии медицинских показаний в санаторно-курортные организации, расположенные на территории Российской Федерации и включенные в Перечень, который утверждается Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.
Государственная услуга предоставляется, в первую очередь малоимущим

семьям, многодетным семьям, неполным семьям, участникам ликвидации аварии на ЧАЭС; детям, оставшимся без попечения родителей.

Документы, предоставляемые получателем государственной услуги:

1. Заявление в произвольной форме;
2. Справка для получения путевки - форма №070/у-04 (Приложение 3);
3. Паспорт заявителя (для детей до 14 лет - свидетельство о рождении);
4. Паспорт одного из родителей (в случае путевки «Мать и дитя»);
5. Паспорт сопровождающего лица (в случае сопровождения иным лицом);
6. Справка об инвалидности (при наличии);

В случае наличия оснований для первоочередного получения путевки к заявлению прилагаются ксерокопии соответствующих документов (малоимущая семья, многодетная семья, неполная семья, участие родителей в ликвидации аварии на ЧАЭС; ребенок, оставшийся без попечения родителей).
Документы предоставляются в одном экземпляре лично.
Для получения путевки нужно обратиться к лечащему врачу лечебно-профилактического учреждения по месту жительства. При наличии медицинских
показаний и отсутствии противопоказаний для санаторно-курортного лечения врач заполнит справку для получения путевки по форме № 070/у-04 (в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 г. № 256). Справка для получения путевки должна содержать следующие сведения: название курорта, профиль санатория, рекомендуемый сезон (действительна 6 месяцев). С этой справкой и заявлением о предоставлении путевки нужно обратиться в региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации. Кроме того, для получения путевки на санаторно-курортное лечение необходимо предоставить: документы, подтверждающие отнесение гражданина к соответствующей льготной категории (удостоверение, справка МСЭ об установлении инвалидности и пр.), паспорт. В течение двух недель Фонд сообщит о возможности предоставления санаторно-курортной путевки, соответствующей заявленному профилю лечения, с указанием даты заезда.
Санаторно-курортная путевка выдается в заполненном виде с печатью исполнительного органа Фонда и с отметкой «Оплачена за счет средств федерального бюджета и продаже не подлежит».
После получения санаторно-курортной путевки, но не ранее чем за 2 месяца до начала срока ее действия, нужно получить санаторно-курортную карту (учетная форма 072/у-04, для детей – 076/у-04, утвержденные приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 г. № 256) в поликлинике, выдавшей справку для получения путевки. После окончания санаторно-курортного лечения (не позднее 30 дней) необходимо вернуть обратный талон в поликлинику, а санаторий возвратит отрывной талон путевки в Фонд социального страхования Российской Федерации.

9. Долечивание в условиях санатория.

За счет средств федерального бюджета оплачивается также долечивание в

условиях санатория. С 2006 г. значительно расширился перечень заболеваний, при которых больные долечиваются в санаториях непосредственно после стационарного лечения. Он включает больных, перенесших острый инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, операции на сердце и магистральных сосудах, операции по поводу панкреатита (панкреонекроза), язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки и удаления желчного пузыря, а также после пролеченной нестабильной стенокардии и сахарного диабета, работающих беременных женщин.
Больные после хирургического или консервативного лечения сразу после выписки из стационара направляются в санатории, входящие в «Перечень санаторно-курортных учреждений, в которые предоставляются путевки на санаторно-курортное лечение граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи» (утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 22.07.2009 № 540н «Об утверждении перечня санаторно-курортных учреждений, в которые предоставляются путевки на санаторно-курортное лечение граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи» (в ред. приказа Минздравсоцразвития России от 29.10.2009 № 854н).
Главный критерий отбора – оптимальное соотношение «цена/качество». То есть, здравница обязана за государственное возмещение предоставить льготным пациентам достаточно комфортные условия проживания и полноценное лечение в соответствии с диагнозом (ФЗ РФ от 10.12.2006 г. № 234-ФЗ).
При получении бюджетной путевки больным выдаются специальные талоны (именные направления) на проезд к месту лечения для получения медицинской помощи (заполняется органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения) гражданам, имеющим право на набор социальных услуг.

10. В Административном регламенте предоставления государственной услуги по направлению граждан (детей и граждан 18 лет и старше) на санаторное лечение и реабилитацию приводятся также основания для отказа в предоставлении государственной услуги: медицинские противопоказания для санаторного лечения; исправления в заявлении или документах, приложенных к заявлению, не позволяющие однозначно истолковать их содержание; Предоставление недостоверной информации; отсутствие полного перечня документов, необходимых для решения вопроса о направлении гражданина на санаторное лечение; отсутствие санаторных путевок в здравницы, указанные в заявлении; отсутствие санаторных путевок на период, указанный в заявлении; отсутствие путевок.

11. Порядок получения льготных путевок.
В санатории, санатории-профилактории, дома отдыха, в студенческие зимние и летние лагеря можно получить льготные путевки через профкомы предприятий и государственных ВУЗов. Для получения такой путевки необходимо взять у врача справку на получение путевки и с заявлением установленного образца, предоставить в профком. После получения путевки необходимо оформить

санаторно-курортную карту; в десятидневный срок после окончания заезда в санаторий предоставить в профком обратный талон к путевке.
В ведомствах и крупных объединениях сотрудникам и их детям выделяются льготные путевки в ведомственные санатории, профилактории и детские оздоровительные лагеря.
Льготные путевки можно получить и через различные фонды, например Фонд реабилитации и поддержки «Мир семьи», одной из задач которого является организация отдыха детей из многодетных семей.

12. Приобретение платных путевок.

Приобрести (или заказать) путевку можно, обратившись непосредственно в санаторий через отделы реализации путевок или через туристические компании, которые являются членами Российского союза туриндустрии и работают с санаториями по прямым договорам.

13. Общие противопоказания, исключающие направление больных (взрослых и подростков) на курорты и в местные санатории:

- Все заболевания в острой стадии, хронические заболевания в стадии обострения и осложненные острым гнойным процессом.
- Острые инфекционные заболевания до окончания срока изоляции.
- Все венерические заболевания в острой и заразной форме.
- Все болезни крови в острой стадии и в стадии обострения.
- Кахексия любого происхождения.
- Злокачественные новообразования.
  Примечание. Больные после радикального лечения по поводу злокачественных новообразований (хирургического, лучистой энергией, химиотерапевтического) при общем удовлетворительном состоянии, отсутствии метастазирования, нормальных показателях периферической крови могут направляться только в местные санатории для общеукрепляющего лечения.
- Все заболевания и состояния, требующие стационарного лечения, в том числе и хирургического вмешательства, все заболевания, при которых больные не способны к самостоятельному передвижению и самообслуживанию, нуждаются в постоянном специальном уходе (кроме лиц, подлежащих лечению в специализированных санаториях для спинальных больных).
- Эхинококк любой локализации.
- Часто повторяющиеся или обильные кровотечения.
- Беременность во все сроки на бальнеологические и грязевые курорты, а на климатические курорты, начиная с 26 недель.
- Все формы туберкулеза легких в активной стадии – для любых курортов и санаториев нетуберкулезного профиля.

14. Порядок направления детей в санатории регламентирован Приказом Минздравсоцразвития РФ от 22.11.2004 г. «О порядке отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение (в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 09.01.2007 г. № 3). Порядок направления детей с родителями в санатории, путевки в которые предоставляются бесплатно, регламентирован приказом

Минздравсоцразвития России от 27.03.2009 № 138н «О порядке организации работы по распределению путевок и направлению больных из учреждений, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, на лечение в санаторно-курортные учреждения, находящиеся в ведении Минздравсоцразвития России».

Направление детей в возрасте от 3 до 18 лет на санаторно-курортное лечение осуществляется по результатам медицинского отбора, который проводят лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ) по месту жительства ребенка. При наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний для санаторно-курортного лечения у ребенка лечащий врач ЛПУ выдает справку для получения путевки на санаторно-курортное лечение и заполненную санаторно-курортную карту. На основании этих документов орган исполнительной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения принимает решение о направлении ребенка в санаторий Росздрава и выдает соответствующую путевку. При наличии противопоказаний для санаторно-курортного лечения принимается решение о возврате документов в ЛПУ с мотивированным обоснованием отказа.

Перед поездкой на курорт ребенка лечащий врач организует его клинико-лабораторное обследование в зависимости от характера заболевания, а также
санацию хронических очагов инфекции, противоглистное или противолямблиозное лечение.

Для ребенка необходимо иметь следующие документы:

1. Санаторно-курортную карту для детей (Форма № 076/у-04).
2. Полис обязательного медицинского страхования.
3. Результаты анализа на энтеробиоз.
4. Заключение врача-дерматолога об отсутствии заразных заболеваний кожи.
5. Справку врача-педиатра или врача-эпидемиолога об отсутствии контакта ребенка с инфекционными больными по месту жительства, в детском саду или школе.

Организация детского отдыха и лечения регламентируется ежегодным Постановлением Правительства Российской Федерации «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей».

Право на получение путевки в детский санаторий или загородный лагерь для детей в возрасте от 4 до 15 лет включительно, оплаченную с участием средств Фонда социального страхования, имеют практически все работающие родители. Постановлением № 144 от 05.03.2007 г. Правительство России поручило Фонду социального страхования Российской Федерации осуществить для детей застрахованных граждан полную или частичную оплату стоимости путевок в расположенные на территории Российской Федерации санаторно-курортные и оздоровительные организации, открытые в установленном порядке:

- детские санатории – для детей в возрасте от 4 до 15 лет и санаторные оздоровительные лагеря круглогодичного действия – для детей школьного возраста до 15 лет (включительно) со сроком пребывания 21–24 дня из расчета до 500 руб. на одного ребенка в сутки. Максимальный размер оплаты стоимости путевки на одного ребенка в сутки в указанных организациях, расположенных в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются

районные коэффициенты к заработной плате, определяется с учетом этих районных коэффициентов;
- загородные стационарные детские оздоровительные лагеря (со сроком пребывания не менее 7 дней в период весенних, осенних, зимних школьных каникул и не более чем за 24 дня в период летних школьных каникул) – для детей школьного возраста до 15 лет в размере до 50% средней стоимости путевки (до 100% средней стоимости путевки для детей работников бюджетных организаций).

15. Общие противопоказания, исключающие направление детей на санаторно-курортное лечение:

- Все заболевания в остром периоде.
- Соматические заболевания, требующие лечение в условиях стационара.
- Перенесенные инфекционные болезни до окончания срока изоляции.
- Бациллоносительство дифтерии и кишечных инфекционных заболеваний.
- Все заразные и паразитарные заболевания кожи и глаз.
- Злокачественные новообразования, злокачественная анемия, лейкемия (кроме специализированных санаториев).
- Амилоидоз внутренних органов.
- Туберкулез легких и других органов.
- Судорожные припадки и их эквиваленты, умственная отсталость (кроме специализированных санаториев для детей с церебральными параличами), патологическое развитие личности с выраженными расстройствами поведения и социальной адаптации.
- Наличие у детей сопутствующих заболеваний, противопоказанных для данного курорта или санатория.
- Больные, требующие постоянного индивидуального ухода.
- Психические заболевания.

1. Санаторно-курортное лечение, как этап медицинской реабилитации может оказываться больным и инвалидам с последствиями травм, операций, хронических заболеваний в рамках специализированной медицинской помощи в государственных и муниципальных специализированных санаторно-курортных учреждениях здравоохранения, имеющих соответствующую лицензию, на оказание медицинской помощи инвалидам. Основной задачей санаторно-курортного лечения при этом является полное или частичное восстановление нарушенных функций или компенсация утраченных функций пораженного органа или системы организма.

2. Оказание санаторно-курортной помощи больным и инвалидам осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи и нормативными правовыми актами федерального органа исполнительной власти в области здравоохранения, соответствующих органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации и органа местного самоуправления.

3. На санаторно-курортный этап медицинской реабилитации, при наличии соответствующих медицинских показаний и отсутствии противопоказаний направляются:
граждане, имеющие право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, в соответствии с установленным порядком;
застрахованные лица, получившие повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, в соответствии с установленным порядком;
граждане (взрослые и дети), нуждающиеся в санаторно-курортном лечении в санаторно-курортных учреждениях, находящихся в ведении Минздравсоцразвития России, в соответствии с установленным порядком;

4. Больные и инвалиды, направляются в санаторно-курортные учреждения при условии полного обследования, способности к самостоятельному передвижению и самообслуживанию, отсутствия необходимости постельного режима и индивидуального ухода со стороны среднего и младшего медицинского персонала.

5. Отбор больных и инвалидов и направление на санаторно-курортный этап медицинской реабилитации осуществляется в порядке, утвержденном приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. № 256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение», с учетом устанавливаемых показаний и противопоказаний.

6. При поступлении больных и инвалидов в санаторно-курортные учреждения по результатам проведения предыдущих этапов лечения составляется комплексная индивидуальная программа медицинской реабилитации с использованием природных и преформированных физических факторов, в которой отражается исходное состояние нарушенных (утраченных) функций, имеющихся ограничений жизнедеятельности, а также конкретные объемы и методы проведения реабилитационных мероприятий.

Продолжительность медицинской реабилитации определяется стандартами оказания медицинской помощи.

7. В случаях обострения заболевания или возникновения нового патологического процесса, требующего оказания специализированной медицинской помощи, осуществляется перевод больного в соответствующее учреждение здравоохранения в установленном порядке.

8. По завершении курса санаторно-курортной медицинской реабилитации оценивается эффективность проведенных реабилитационных мероприятий, после чего определяется необходимость, сроки и этап повторного курса медицинской реабилитации в условиях санатория. Выданные рекомендации исполняются специалистами лечебно-профилактического учреждения по месту жительства (работы) пациента.
Медицинская помощь по оздоровлению лиц групп риска оказывается пациентам с факторами риска, способствующими возникновению и развитию заболеваний, в рамках санаторно-курортной помощи в государственных и муниципальных учреждениях санаторно-курортных учреждениях, имеющих соответствующую лицензию.
Основной задачей оздоровления лиц групп риска является первичная профилактика заболеваний с использованием диагностических и оздоровительных технологий курортной медицины.

2. Оказание санаторно-курортной помощи пациентам по оздоровлению осуществляется в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи и нормативными правовыми актами федерального органа исполнительной власти в области здравоохранения, соответствующих органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации и органа местного самоуправления.

3. С целью обеспечения доступной и качественной медицинской помощью по оздоровлению лиц групп риска органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации разрабатывается соответствующий порядок оказания медицинской помощи с учетом этапа оказания медицинской помощи, региональной потребности, структуры, мощности, уровня оснащения и обеспеченности квалифицированными кадрами соответствующих лечебных учреждений.

4. На санаторно-курортный этап оздоровления направляются:
застрахованные работники, занятые на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, в соответствии с установленным порядком;
дети застрахованных граждан при направлении в детские санатории и санаторные оздоровительные лагеря круглогодичного действия в соответствии с установленным порядком;

5. Лица (взрослые и дети), имеющие факторы риска, способствующие возникновению и развитию заболеваний, направляются на санаторно-курортный этап оздоровления при наличии устанавливаемых медицинских показаний и отсутствии

противопоказаний.

6. Медицинский отбор и направление на санаторно-курортный этап оздоровления работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, проводит медицинская комиссия медицинской организации, осуществляющей предварительные и периодические медицинские осмотры, по результатам периодических медицинских осмотров. Рекомендации санаторно-курортного оздоровления указываются в заключительном акте медицинской комиссии в соответствии с установленными правилами.

7. Медицинский отбор и направление на санаторно-курортный этап оздоровления детей застрахованных граждан осуществляется в порядке, утвержденном приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. № 256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение».

8. При поступлении пациента на оздоровление в зависимости от выявленных у него факторов риска лечащим врачом санаторно-курортного учреждения составляется комплексная индивидуальная программа оздоровления, в которой отражаются объемы и методы проведения оздоровительных мероприятий. Продолжительность оздоровления определяется стандартами медицинской помощи.

9. По завершении курса оздоровления пациент направляется в амбулаторно-поликлиническое учреждение по месту жительства (работы, пребывания) для дальнейшего диспансерного наблюдения.

1. Санаторий является лечебно-профилактическим учреждением, предназначенным для лечения больных преимущественно природными лечебными факторами (климат, минеральные воды, лечебная грязь и т. п.) в сочетании с физиотерапией, лечебной физкультурой, лечебным питанием и другими средствами при обязательном соблюдении установленного санаторного режима, обеспечивающего полноценное лечение и отдых больных.

2. Санаторий организуется как самостоятельная лечебно-профилактическая санаторно-курортная организация здравоохранения и функционирует на основании предоставленной в соответствии с законодательством Российской Федерации лицензии на осуществление медицинской деятельности.

3. Учредителем санатория, исходя из формы собственности, может быть федеральный орган исполнительной власти, орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, орган местного самоуправления, общественная организация (объединение), юридические или физические лица.

4. Деятельность санатория осуществляется в соответствии с законодательными актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации или органов местного самоуправления, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, нормативными правовыми или правовыми актами учредителей, настоящим Положением и учредительными документами.

5. Основной деятельностью санатория является осуществление медицинской деятельности, которая предусматривает выполнение работ (услуг) по оказанию санаторно-курортной медицинской помощи гражданам в соответствии с перечнем работ (услуг) при осуществлении медицинской деятельности, утвержденным Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, преимущественно с применением природных лечебных факторов (минеральные воды, лечебные грязи, климат и т.д.) в сочетании с физиотерапией, лечебной физкультурой, лечебным питанием и другими лечебными средствами.

6. Санатории организуются в специально построенных или приспособленных зданиях, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям органов госсанинспекции и нормам, утвержденным Государственным комитетом по делам строительства.

7. Санаторий организуется на курортах или лечебно-оздоровительных местностях. Вне курортов может организовываться местный пригородный санаторий. Местный санаторий предназначен для лечения больных, которым по состоянию здоровья противопоказаны перемена климатических условий пребывания и поездка на отдаленные курорты, а также для оказания амбулаторно-курортной помощи пациентам без изменения постоянного места их жительства и прекращения трудовой

деятельности.

8.Санаторий не предназначен для лечения больных, не способных к самостоятельному передвижению и самообслуживанию, нуждающихся в постоянном специальном уходе (кроме лиц, подлежащих лечению в специализированных санаториях для спинальных больных).

9. Санаторий может быть предназначен для оказания санаторно-курортной медицинской помощи взрослым (санаторий), детям (санаторий детский), взрослым и детям (санаторий для детей с родителями).

10. Санаторий может быть однопрофильным (для лечения больных с однородными заболеваниями) и многопрофильным (с двумя и более специализированными отделениями).
Медицинский профиль (специализация) санатория (его отделений и коек) устанавливается в зависимости от наличия тех или иных природных лечебных факторов и лицензии на медицинскую деятельность, а также потребности населения в видах санаторно-курортной помощи исходя из классов (групп) болезней, лечение которых осуществляется в данном санатории.

11. По периоду функционирования санаторий может быть круглогодичным или сезонным.

12. Руководство санаторием осуществляет руководитель (директор, главный врач) санатория, назначаемый на должность и освобождаемый от должности учредителем, в установленном порядке. Руководство медицинской деятельностью санатория осуществляет главный врач (заместитель главного врача по медицинской части) – специалист, имеющий высшее профессиональное медицинское образование, послевузовское или дополнительное профессиональное медицинское образование и стаж работы по специальности не менее 5 лет. Главный врач санатория назначается на должность и освобождается от должности учредителем. Заместитель главного врача по медицинской части назначается на должность и освобождается от должности руководителем санатория.

13. Структура санатория утверждается руководителем санатория в зависимости от потребности населения в видах санаторно-курортной помощи в соответствии с рекомендуемой примерной структурой:

- приемное отделение;
- функционально-диагностическое отделение:
    - клинико-диагностическая лаборатория;
    - отделение (кабинеты) функциональной диагностики;
    - кабинет ультразвуковой диагностики;
- лечебные отделения (в т.ч. специализированные отделения, койки);
- рекомендуемый перечень кабинетов в лечебных отделениях:
    - водолечения (гидротерапии, бальнеотерапии);
    - теплолечения;

    - физиотерапии;
    - баротерапии;
    - кинезотерапии;
    - мануальной терапии;
    - рефлексотерапии;
    - фитотерапии;
    - психотерапии;
    - кабинеты врачей-специалистов;
- административно-хозяйственные подразделения и службы:
    - администрация;
    - пищеблок;
    - бухгалтерия;
    - отдел кадров;
    - отдел снабжения;
    - аптека;
    - технические службы.

В санатории могут организовываться другие отделения и кабинеты в зависимости от медицинского профиля санатория.
Оснащение диагностических и лечебных кабинетов, хозяйственных и подсобных, помещений определяется в зависимости от профиля и мощности санатория,

14. Для оказания санаторно-курортной медицинской помощи в санатории формируется штат врачебного, среднего и младшего медицинского персонала в соответствии с рекомендуемыми штатами.

15. Для обеспечения деятельности санатория формируется также административный, финансово-хозяйственный, технический персонал, персонал для проведения учебно-воспитательных, культурно-массовых мероприятий, по обеспечению охраны общественного порядка, по предупреждению и ликвидации возможных чрезвычайных ситуаций.
Штаты санатория утверждаются руководителем санатория в зависимости от потребности и объема выполняемой работы с учетом действующих нормативов рабочего времени и нагрузок.

16. Санаторий существует на средства федерального, регионального или местного бюджета или на средства, полученные от реализации путевок.

17. Санаторий осуществляет санаторно-курортное и восстановительное лечение (долечивание) больных непосредственно после стационарного и амбулаторного лечения, медицинскую реабилитацию больных и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний, в том числе лиц, пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профзаболеваний, оздоровление практически здоровых лиц и лиц групп риска (далее – санаторно-курортное лечение), а также мероприятия по формированию здорового образа жизни среди пациентов санатория, внедрение новых оздоровительных, реабилитационных и профилактических технологий, внутренний контроль качества санаторно-курортного лечения, его

соответствие рекомендуемым стандартам санаторно-курортной помощи, ведение учетной и отчетной медицинской документации в установленном порядке, анализ работы санатория, организацию повышения профессиональной квалификации врачебного и среднего медицинского персонала.

18. Отбор и направление на санаторно-курортное лечение граждан, определение медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения, объема и условий оказания санаторно-курортной помощи, а также длительности пребывания в санатории в зависимости от заболевания осуществляются в установленном порядке.

19. Санаторно-курортное лечение может предоставляться гражданам с проживанием и питанием в санатории (санаторно-курортная помощь) или без проживания, без проживания и питания в санатории (амбулаторно-курортная помощь).

20. Для осуществления задач, предусмотренных настоящим положением, на санаторий возлагается:

1) обеспечение правильной диагностики и квалифицированного лечения больных в соответствии с современными требованиями медицинской науки и утвержденными медицинскими технологиями, разработанными и рекомендованными профильными научно-исследовательскими учреждениями Минздравсоцразвития и разрешенными Росздравнадзором для применения;
2) организация надлежащего культурного и бытового обслуживания больных;
3) проведение профилактических мероприятий и санитарно-просветительной работы, как среди больных, так и среди обслуживающего персонала;
4) изучение непосредственных результатов санаторно-курортного лечения больных;
5) обеспечение мероприятий по повышению профессиональной квалификации врачебного, среднего медицинского и обслуживающего персонала.

21. Работы (услуги) санатория по оказанию санаторно-курортной или амбулаторно-курортной помощи оформляются соответственно санаторно-курортной путевкой или курсовкой.

22. Правила внутреннего распорядка, должностные обязанности работников устанавливаются руководителем санатория.

23. Противопожарные и санитарно-эпидемиологические мероприятия обеспечиваются администрацией санатория в соответствии с нормативными правовыми актами, действующими в данных сферах деятельности.