

**А. В. Ануфриева\***

## **САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КАК ЭЛЕМЕНТ НАЦИОНАЛЬНЫХ СИСТЕМ СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

Исследуется санаторно-курортное лечение как часть охраны здоровья граждан в различных национальных системах социального обеспечения. Рассматривается санаторно-курортное лечение в Советском Союзе как пример доступного для широких слоев населения вида социального обеспечения. Проводится анализ бесплатного и льготного санаторно-курортного лечения в некоторых странах бывшего Союза ССР (России, Беларуси, Казахстане) и в ряде европейских государств (Германии, Чехии, Испании). Сегодня в большинстве национальных систем источником финансового обеспечения санаторно-курортного лечения служат в первую очередь средства социального страхования и в меньшей степени – государственный бюджет, за счет которого санаторное лечение предоставляется отдельным категориям граждан. Автор делает вывод о том, что в настоящее время среди европейских стран наиболее развитой системой санаторно-курортного лечения обладает Германия, а на постсоветском пространстве – Беларусь. Выявлены исторические особенности и основные модели правового регулирования санаторно-курортного лечения, а также характерные для названных государств тенденции развития данного элемента социального обеспечения.

*Ключевые слова:* социальное обеспечение, социальное страхование, санаторно-курортное лечение, путевка

Санаторно-курортное лечение в той или иной форме является традиционным элементом большинства национальных систем социального обеспечения и неотъемлемой частью охраны здоровья населения. Лечебный туризм как индустрия считается феноменом 80-х гг. XX в. Однако путешествия с лечебными целями имеют давнюю историю: еще древние греки и римляне использовали целебные источники и места с благоприятным климатом для того, чтобы поправить свое здоровье. В Греции славилась Эпидавр и остров Кос, а в Риме был знаменит светский приморский курорт Байи.

В России курортное дело, зародившись в эпоху Петра I, первоначально развивалось в русле западных традиций, однако в последующем сформировались собственные курортологические подходы, по мнению многих авторов, концептуально более обоснованные, чем зарубежные<sup>1</sup>. Санаторно-курортное лечение как элемент системы социального обеспечения наибольшего развития достигло в советский период, когда стало доступно для всех слоев населения. Санатории

---

\* Соискатель Пермского государственного национального университета, преподаватель Омской юридической академии (Омск).

<sup>1</sup> См., например: Журавлева Л. Б. Курортное дело с основами курортологии: учеб. пособие. Сочи, 2008. С. 143; Алехина Е. Ю. Проблема популяризации санаторно-курортного лечения в России // Курортные ведомости. 2007. № 6; Алехина Е. Ю., Стороженко Н. А. Курортное дело в России // Материалы Междунар. науч. конгресса. 60-я сессия Генеральной ассамблеи Всемирной федерации водолечения и климатолечения (ФЕМТЕК). 2007 // URL: <http://www.sanatoria.ru>.

для бесплатного лечения в них граждан начали учреждаться в 20-е гг. XX в.<sup>1</sup>, и к 1979 г. на территории СССР их насчитывалось уже больше 12 тыс., причем большая часть располагалась в РСФСР<sup>2</sup>. Многие санатории были переданы в ведение профсоюзов, а курортную деятельность полностью монополизировало государство<sup>3</sup>.

В СССР существовали три модели получения путевок: бесплатно, на льготных условиях (со скидкой) и за полную стоимость. Источниками финансирования выступали государственный бюджет, средства государственного социального страхования, централизованный фонд социального страхования колхозников и другие фонды, в том числе создаваемые на предприятиях (например, фонд социально-культурных мероприятий и жилищного строительства).

За счет государственного бюджета путевками в находящиеся в ведении органов здравоохранения специализированные санатории (например, противотуберкулезные) обеспечивались все нуждающиеся. В остальные санаторно-курортные учреждения путевки предоставлялись бесплатно или со скидками военнослужащим, инвалидам I группы и другим лицам, состоящим на учете в органах социального обеспечения.

Основную нагрузку по оплате санаторных путевок для рабочих и служащих нес Фонд социального страхования. 20 % всех путевок, выделенных конкретному предприятию, предоставлялись работникам бесплатно, а остальные – со скидкой<sup>4</sup>. Правом на получение путевки со скидкой обладали рабочие и мастера – передовики производства. Путевки, как правило, выдавались не чаще одного раза в год, а в летний период – одного раза в два года. Повышенное внимание уделялось гласности и прозрачности распределения и выдачи путевок работникам на уровне предприятия<sup>5</sup>. Путевки предоставлялись в санатории не только СССР, но и других стран. При этом путевка в капиталистические страны государством оплачивалась в размере 30 % ее стоимости, а в социалистические – в размере 50 %<sup>6</sup>. Особое место отводилось также санаторно-курортному лечению детей (реализовывались, в том числе, путевки для родителей с детьми) и семейному отдыху<sup>7</sup>.

В настоящее время право на бесплатное и льготное санаторно-курортное лечение в Российской Федерации сохраняется лишь за определенными категориями граждан. Санаторно-курортное лечение в системе обязательного социального страхования может предоставляться при возникновении несчастных случаев на производстве и наличии профессиональных заболеваний, причем не только после наступления страхового случая, но и в качестве превентивной меры<sup>8</sup>. Финансируемое (полностью или в части) из бюджетов различных уровней санатор-

<sup>1</sup> Мачульская Е. Е. Право социального обеспечения: учеб. 3-е изд., перераб. и доп. М., 2014. С. 53.

<sup>2</sup> Арахамия Ш. Г. Экономические и социальные проблемы сферы обслуживания развитого социалистического общества. Тбилиси, 1981. С. 12.

<sup>3</sup> Горовой Н. К. Становление и развитие курортного законодательства России (с начала XVIII в. до конца XX в.): дис. ... канд. юрид. наук. Краснодар, 2010. С. 84, 85.

<sup>4</sup> Андреев В. С. Право социального обеспечения в СССР: учеб. 2-е изд. с изм. и доп. М., 1980. С. 298–300.

<sup>5</sup> Якушев Ю. В., Григорьева Л. Б. Профактиву о порядке направления рабочих и служащих на санаторно-курортное лечение. М., 1988. С. 33, 34.

<sup>6</sup> Там же. С. 44.

<sup>7</sup> Там же. С. 35.

<sup>8</sup> Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний: Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ (с изм. от 1 декабря 2014 г.) // СЗ РФ. 1998. № 153–154. Ст. 3803.

но-курортное лечение можно получить в рамках как государственного социального обеспечения, так и государственной социальной помощи. В последнем случае оно дифференцируется по профессиональному критерию и предназначается гражданам, выполняющим значимые для общества и государства функции (военнослужащие<sup>1</sup>, работники правоохранительных органов<sup>2</sup>, судьи<sup>3</sup>, лица, занятые на работах с химическим оружием<sup>4</sup>, и др.), а также выступает в качестве льготы для социально незащищенных категорий граждан (инвалиды, ветераны, граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС<sup>5</sup>, дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей<sup>6</sup>, и др.).

Национальные системы социального обеспечения стран, ранее входивших в состав СССР, в частности России, Беларуси, Казахстана, имеют как общие признаки, так и некоторые особенности, в том числе применительно к санаторно-курортному лечению.

В Республике Беларусь, в частности, наблюдается преемственное развитие принципов санаторно-курортного лечения, характерных прежде для Советского Союза. Так, основная часть санаторно-курортных путевок предоставляется за счет Фонда социальной защиты населения<sup>7</sup>, устанавливается более широкий перечень лиц, имеющих право на бесплатное санаторно-курортное лечение (в него включены, например, все несовершеннолетние при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний), расширяются вариации льгот в этой сфере (например, студенты средних специальных и высших учебных заведений, обучающихся по очной форме обучения, имеют право на приобретение путевки со скидкой 15 %)<sup>8</sup>.

В Республике Казахстан особое внимание уделяется восстановительному лечению и в целом медицинской реабилитации, куда относится и санаторно-курортное лечение<sup>9</sup>. Оно предоставляется в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи гражданам, страдающим врожденными и приобретен-

<sup>1</sup> Подробнее см.: О статусе военнослужащих: Федеральный закон от 27 мая 1998 № 76-ФЗ (с изм. от 24 ноября 2014 г.) // СЗ РФ. 1998. № 22. Ст. 2331.

<sup>2</sup> Подробнее см.: О социальных гарантиях сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации: Федеральный закон от 19 июля 2011 г. № 247-ФЗ (с изм. от 6 апреля 2015 г.) // СЗ РФ. 2011. № 30. Ст. 4595.

<sup>3</sup> Подробнее см.: О статусе судей в Российской Федерации: Закон РФ от 26 июня 1992 г. № 3132-1 (с изм. от 1 января 2015 г.) // Рос. юстиция. 1995. № 11.

<sup>4</sup> Подробнее см.: О социальной защите граждан, занятых на работах с химическим оружием: Федеральный закон от 7 ноября 2000 г. № 136-ФЗ (с изм. от 10 октября 2014 г.) // СЗ РФ. 2000. № 46. Ст. 4538.

<sup>5</sup> Подробнее см.: О государственной социальной помощи: Федеральный закон от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ (с изм. от 21 июля 2014 г.) // СЗ РФ. 1999 г. № 29. Ст. 3699.

<sup>6</sup> Подробнее см.: О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: Федеральный закон от 21 декабря 1996 г. № 159-ФЗ (с изм. от 31 декабря 2014 г.) // СЗ РФ. 1996. № 52. Ст. 5880.

<sup>7</sup> О санаторно-курортном лечении и оздоровлении населения: Указ Президента Республики Беларусь от 28 августа 2006 г. № 542 (с изм. от 4 декабря 2014 г.) // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. 2006. № 143.1/7882.

<sup>8</sup> О государственных социальных льготах, правах и гарантиях для отдельных категорий граждан: Закон Республики Беларусь от 14 июня 2007 г. № 239-З (с изм. от 11 января 2015 г.) // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. 2007. № 147.2/1336.

<sup>9</sup> Об утверждении Правил восстановительного лечения и медицинской реабилитации, в том числе детской медицинской реабилитации: постановление Правительства Республики Казахстан от 15 ноября 2011 г. № 1342 // Собр. актов Президента Республики Казахстан и Правительства Республики Казахстан. 2012. № 3. Ст. 50.

ными заболеваниями, а также последствиями острых, хронических заболеваний и травм<sup>1</sup>, и финансируется за счет государственного бюджета<sup>2</sup>.

Большинство стран-участников СНГ активно сотрудничают в сфере развития санаторно-курортного туризма. Принятые в этой области международные акты, стороной которых является и Россия, можно разделить на три группы. В первую входят акты, устанавливающие дополнительное социальное обеспечение в виде санаторно-курортного лечения для отдельных категорий граждан стран-участников соглашений, например для ветеранов и инвалидов Великой Отечественной войны<sup>3</sup>; детей из районов Беларуси и России, наиболее пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС<sup>4</sup>; работников железнодорожного транспорта стран СНГ и членов их семей<sup>5</sup>; сотрудников межгосударственных органов СНГ (например, должностных лиц отделения Исполнительного комитета СНГ<sup>6</sup>); сотрудников министерств внутренних дел сторон<sup>7</sup>; российских военнослужащих, проходящих военную службу в воинских формированиях, дислоцированных за пределами Российской Федерации<sup>8</sup>, военнослужащих государств-участников СНГ<sup>9</sup> и членов их семей и др. Вторую группу составляют международные акты, направленные на совместное развитие санаторно-курортного дела (например, двустороннее сотрудничество по оказанию санаторно-курортного лечения гражданам государства-другой стороны; проведение консультаций и обмен информацией по применению природных лечебных факторов в реабилитации и лечении больных<sup>10</sup>; разработка стратегий укрепления сотрудничества в области туризма, в том числе лечебного<sup>11</sup>). К третьей группе можно отнести модельные законы

<sup>1</sup> Об утверждении Правил обеспечения получения гражданами гарантированного объема бесплатной медицинской помощи: постановление Правительства Республики Казахстан от 19 ноября 2009 г. № 1887 // Собр. актов Президента Республики Казахстан и Правительства Республики Казахстан. 2009. № 56. Ст. 470.

<sup>2</sup> Бюджетный кодекс Республики Казахстан от 4 декабря 2008 г. № 95-IV (с изм. от 1 апреля 2015 г.) // Ведомости Парламента Республики Казахстан. 2008. № 21. Ст. 93.

<sup>3</sup> О мероприятии Союзного государства «Организация санаторно-курортного лечения ветеранов и инвалидов Великой Отечественной войны»: постановление Совета министров Союзного государства от 22 апреля 2011 г. № 16 // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>4</sup> О мероприятии Союзного государства «Организация лечения и оздоровления детей из районов Беларуси и России, наиболее пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС»: постановление Совета министров Союзного государства от 22 апреля 2011 г. № 13 // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>5</sup> Регламент взаимодействия железнодорожных администраций государств-участников Содружества по предоставлению услуг санаторно-курортного лечения: приложение № 24 к протоколу 61-го заседания Совета по железнодорожному транспорту государств-участников Содружества от 22 октября 2014 г. // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>6</sup> Соглашение между Правительством Российской Федерации и Исполнительным комитетом СНГ об условиях пребывания отделения Исполнительного комитета СНГ на территории Российской Федерации от 4 июля 2001 г. // СЗ РФ. 2010. № 15. Ст. 1758.

<sup>7</sup> См., например: Соглашение о сотрудничестве между Министерством внутренних дел Российской Федерации и Министерством внутренних дел Республики Молдова от 11 сентября 2012 г. // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>8</sup> См., например: Соглашение между Российской Федерацией и Киргизской Республикой о статусе и условиях пребывания объединенной российской военной базы на территории Киргизской Республики от 20 сентября 2012 г. // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>9</sup> См., например: Соглашение о санаторно-курортном лечении и организованном отдыхе военнослужащих и членов их семей государств-участников Содружества Независимых Государств от 4 июня 1999 г. // Бюл. междунар. договоров. 2000. № 10. С. 6–8.

<sup>10</sup> См., например: Программа экономического сотрудничества Российской Федерации и Украины на 2011–2020 гг. от 7 июня 2011 г. // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>11</sup> См., например: О Стратегии развития сотрудничества государств-участников Содружества Независимых Государств в области туризма на период до 2020 года: решение Совета глав правительств СНГ от 20 ноября 2013 г. // СПС «КонсультантПлюс».

и кодексы в сфере социального обеспечения, затрагивающие санаторно-курортное лечение; их положения в разных формах учитываются законодателями на внутригосударственном уровне<sup>1</sup>.

Богатейшую историю развития курортного дела наряду со странами бывшего Советского Союза имеют Германия, Чехия, Израиль, Италия, Китай, Венгрия, Болгария и др. Объем и условия обеспечения граждан санаторно-курортным лечением в каждой стране различны.

Одним из мировых лидеров по предоставлению санаторно-курортной помощи можно назвать Германию. На ее территории расположены такие популярные курорты, как Баден-Баден, Бад-Киссенген, Висбаден и др. Чтобы получить льготное санаторно-курортное лечение, гражданину Германии, как и в большинстве случаев гражданину России, необходимо подтвердить нуждаемость в нем у своего лечащего врача, врача по профильному заболеванию<sup>2</sup> либо у производственного врача, если гражданин является работником крупной компании<sup>3</sup>. После этого следует обратиться с заявлением в организацию, которая в данном случае должна нести расходы на лечение, и предоставить врачебное обоснование его необходимости<sup>4</sup>. Санаторно-курортное лечение – одна из немногих медицинских услуг, предварительное согласование которой необходимо для последующего возмещения его стоимости<sup>5</sup>. В системе социального обеспечения Германии санаторно-курортное лечение может финансироваться из различных источников: средств медицинского страхования; средств страхования работников от несчастных случаев; средств пенсионного страхования; бюджетных средств, а также средств общественных объединений и благотворительных организаций.

Существует три вида медицинского страхования, за счет которых может быть оплачено санаторно-курортное лечение: обязательное медицинское страхование, добровольное (приватное) медицинское страхование и страхование за счет больницы кассы учреждения социального обеспечения (*Sozialamt*).

Обязательному медицинскому страхованию подлежат лица, чей доход ниже законодательно установленной суммы, составлявшей в 2014 г. 53 550 евро в год<sup>6</sup>. Добровольно вступить в отношения по обязательному медицинскому страхованию могут граждане, чей доход выше законодательно установленной суммы<sup>7</sup>,

<sup>1</sup> См., например: Модельный кодекс о судоустройстве и статусе судей для государств-участников СНГ: постановление Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ от 16 мая 2011 г. № 36-12 // Информ. бюл. Межпарламентская Ассамблея государств-участников Содружества Независимых Государств. 2011. № 51. С. 269–348; Модельный закон о дополнительных гарантиях социальной защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: постановление Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ от 8 декабря 1998 г. № 12-4 // Там же. 1999. № 20. С. 70–80; Модельный закон об основах медико-социальной защиты граждан, больных сахарным диабетом: постановление Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ от 4 декабря 2004 г. № 24-7 // Там же. 2005. № 35 (Ч. 1). С. 262–286; Модельный закон о статусе учителя: постановление Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ от 4 декабря 2004 г. № 24-13 // Там же. 2005. № 35 (Ч. 2). С. 208–217.

<sup>2</sup> Компенсация санаторно-курортного лечения от больничных касс, или «Наболевший» вопрос // *Kurorte aktuell*. 2010. № 3. С. 13.

<sup>3</sup> *Шор-Чудновский М.* Медицинское обслуживание в Германии // URL: <http://ru.exrus.eu/Meditsinskoye-obluzhivaniye-v-Germanii-id4f3ebe726ccc19581b02d903/Artikkel1>.

<sup>4</sup> Компенсация санаторно-курортного лечения от больничных касс, или «Наболевший» вопрос. С. 13.

<sup>5</sup> *Плавинский С.* Краткая характеристика финансирования и финансового планирования систем здравоохранения // URL: <http://www.pubhealth.spb.ru/ECONDIST/plav1.htm>.

<sup>6</sup> Медицинская страховка в Германии. Bundesrepublik Deutschland // URL: <http://brd.su/medicinskaya-strahovka-v-germanii>.

<sup>7</sup> Финансирование здравоохранения: альтернативы для Европы / пер. с англ.; под ред. Э. Моссиалос, А. Диксон, Ж. Фигерас, Д. Кутцин. М., 2002. С. 67.

а также самозанятые лица<sup>1</sup>. Тариф страховых взносов на обязательное медицинское страхование, уплачиваемых в больничную кассу, составляет около 15 %, при этом в Германии бремя уплаты страхового взноса распределяется поровну между работником и работодателем<sup>2</sup>.

Обязательное медицинское страхование осуществляют так называемые больничные кассы (*Krankenkasse*). Существуют также производственные или отраслевые кассы, предназначенные для страхования работников конкретного предприятия или отдельной отрасли промышленности (например, морские кассы, кассы горнорабочих). Объем оплачиваемых медицинских услуг примерно одинаков во всех больничных кассах и не зависит от размера страховых взносов<sup>3</sup>. Тем не менее вследствие того что больничные кассы являются коммерческими организациями и конкурируют, сегодня многие из них предлагают своим клиентам различные бонусные программы, охватывающие и санаторно-курортные услуги<sup>4</sup>.

Стоит оговориться, что в отличие от России, в Германии оплата санаторно-курортного лечения носит компенсационный характер, т. е. сначала гражданин приобретает путевку за счет личных средств, а уже после прохождения лечения больничные кассы производят выплату оговоренной заранее суммы<sup>5</sup>. Больничная касса проверяет наличие показаний для санаторно-курортного лечения и выносит решение о компенсации или об отказе в компенсации его стоимости<sup>6</sup>. При принятии такого решения учитывается степень предполагаемой эффективности санаторно-курортного лечения (например, полное восстановление трудоспособности гражданина, полное восстановление жизнедеятельности органа и т. п.). В спорных случаях больничная касса обращается в общую для всех касс медицинскую экспертную комиссию за заключением о необходимости лечения<sup>7</sup>. Курорт выбирается гражданином из списка, предоставляемого больничными кассами (*anerkannte kurorte*)<sup>8</sup>.

Часто за счет средств обязательного медицинского страхования невозможно в полном объеме покрыть расходы на санаторно-курортное лечение. Размер компенсации составляет большую часть стоимости путевки, однако конкретная сумма зависит от формы санаторно-курортного лечения – амбулаторного (доплата в таком случае достигает 10 % стоимости, но не менее 5 и не более 10 евро в день) или стационарного (доплата составляет 10 евро в день)<sup>9</sup>. При амбулаторном ле-

<sup>1</sup> Медицинское страхование в Германии // URL: <http://www.rosmedstrah.ru/articles.php?show=1&id=370&srch=1>.

<sup>2</sup> Котвицкая А. А., Ходаковская В. П., Суриков А. А. Международный опыт и роль больничных касс в системе здравоохранения и фармацевтического обеспечения населения // Науч. ведомости Белгородского гос. ун-та. 2013. № 11. С. 12.

<sup>3</sup> Атропов В. В. Экономические модели социальной защиты в государствах ЕС: автореф. дис. ... д-ра. экон. наук. М., 2007. С. 21, 29.

<sup>4</sup> Филимонов О. Заставить раскошелиться больничную кассу // Партнер. 2009. № 3; URL: <http://www.partner-inform.de/partner/detail/2009/3/226/3577/zastavitraskoshelitsja-bolnichnuju-kassu>.

<sup>5</sup> Борисов К. И., Алексеев В. А., Задворная О. Л. Реформы здравоохранения в Германии: плюсы и минусы // URL: [http://rosmedportal.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1687:20](http://rosmedportal.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1687:20).

<sup>6</sup> Резников Д. А. Организация медицинской помощи больным в Германии. Принципы страховой медицины // Вестн. современной клинической медицины. 2010. № 2. Т. 3. С. 70.

<sup>7</sup> Шор-Чудновский М. Указ. соч.

<sup>8</sup> См.: § 23 Medizinische Vorsorgeleistungen (SGB) Fünftes Buch (V). Gesetzliche Krankenversicherung (Artikel 1 des Gesetzes v. 20. Dezember 1988. BGBl. I. S. 2477) // URL: [http://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_5](http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5).

<sup>9</sup> См.: § 61 Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V). Gesetzliche Krankenversicherung (Artikel 1 des Gesetzes v. 20. Dezember 1988. BGBl. I. S. 2477) // URL: [http://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_5](http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5).

чении возможен вариант, когда возмещается определенный процент от стоимости медицинских и реабилитационных услуг, а на сопутствующие расходы (питание, проезд, проживание) предусмотрена фиксированная сумма в день. От личного участия в оплате санаторно-курортного лечения могут быть освобождены, например, граждане, которые при наличии одного неработающего члена семьи имеют невысокий уровень дохода<sup>1</sup>.

В Германии амбулаторное санаторно-курортное лечение предоставляется один раз в три года<sup>2</sup>, а стационарное – один раз в четыре года, исключение могут составлять случаи, когда необходимо санаторно-курортное лечение другого заболевания. Максимальная продолжительность лечения достигает трех недель<sup>3</sup>. Кроме того, неработающие члены семьи (законные супруг или супруга, «гражданский партнер», дети) застрахованного лица автоматически страхуются вместе с ним в больничных кассах, как правило, без повышения взносов<sup>4</sup>. Соответственно если потребуется, все члены семьи могут претендовать на санаторно-курортное лечение за счет средств социального страхования. Обязанность по уплате страховых взносов за безработных трудоспособных граждан берет на себя Агентство по трудоустройству (*Agentur für Arbeit*)<sup>5</sup>.

Добровольное (приватное) медицинское страхование имеет ряд преимуществ перед обязательным медицинским страхованием. В частных больничных кассах застрахованный может выбирать необходимый ему объем медицинских услуг, размер взноса, а также определять, с какого момента в случае болезни он будет получать компенсацию за лечение<sup>6</sup>. Добровольное (приватное) медицинское страхование может носить субсидиарный характер по отношению к обязательному медицинскому страхованию и покрывать разницу между полной стоимостью путевки и компенсацией, которую предоставляет больничная касса. У добровольного медицинского страхования есть недостаток: пациенты, перешедшие в эту систему, могут вернуться в систему обязательного медицинского страхования только в случае потери работы или снижения их дохода до уровня, не позволяющего оплачивать приватное медицинское страхование<sup>7</sup>.

Санаторно-курортное лечение может предоставляться по так называемой социальной страховке. Услуги учреждения социального обеспечения (*Sozialamt*) объединяют в себе признаки социального страхования и социальной помощи. Застрахованными являются нетрудоспособные граждане, которые прикреплены к больничным кассам, где получают компенсацию за лечение, однако фактически расходы на их лечение полностью покрываются государством<sup>8</sup>.

Риск несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (*Gesetzliche Unfallversicherung*) страхуется отдельно в рамках обязательного страхования; данная система очень похожа на российскую. Страховые взносы упла-

<sup>1</sup> Шор-Чудновский М. Указ. соч.; Борисов К. И., Алексеев В. А., Задворная О. Л. Указ. соч.

<sup>2</sup> Субсидии страховых больничных касс // URL: [http://spatravel-online.com/spa/info/?m\\_id=18](http://spatravel-online.com/spa/info/?m_id=18); Шор-Чудновский М. Указ. соч.

<sup>3</sup> Maydell B. B. von, Ruland F., Becker U. Sozialrechtshandbuch SRH. Baden-Baden, 2012. S. 1334–1335.

<sup>4</sup> Chancen durch Integration: Ratgeber für Familien. Information. Berlin, 2007. P. 143.

<sup>5</sup> Навара И. Социальное страхование в Германии // Партнер. 2006. № 4; URL: <http://www.partner-inform.de/partner/detail/2006/4/192/2070>.

<sup>6</sup> Алексеев В. А., Задворная О. Л. Здравоохранение Германии // Здравоохранение. 2010. № 7. С. 3.

<sup>7</sup> Борисов К. И., Алексеев В. А., Задворная О. Л. Указ. соч.

<sup>8</sup> Миронов М. Медицинское обслуживание получателей пособий // Партнер. 2005. № 5; URL: [http://www.partner-inform.de/partner/detail/2005/5/226/1791/medicinskoje\\_obs\\_luzhivanie\\_poluchatelej\\_posobij](http://www.partner-inform.de/partner/detail/2005/5/226/1791/medicinskoje_obs_luzhivanie_poluchatelej_posobij).

чиваются работодателем, расходы на необходимую медицинскую помощь, в том числе санаторно-курортное лечение, возмещаются в полном объеме<sup>1</sup>.

В Германии применяется еще один механизм предоставления санаторно-курортного лечения, не имеющий аналогов в российской национальной системе социального обеспечения, – компенсация стоимости путевки на санаторно-курортное лечение Пенсионным фондом. Правом на такую компенсацию обладают граждане, которые отработали определенное количество лет (по общему правилу – 15) и в течение этого периода уплачивали страховые взносы в Пенсионный фонд. Государственные фонды пенсионного страхования предоставляют реабилитационные услуги с целью продления трудовой жизни застрахованных лиц посредством предотвращения их преждевременного выбывания из сферы трудовой активности или же возвращения к труду, преодоления раннего ухода на пенсию из-за полной или частичной потери трудоспособности. Подобные услуги предоставляются также при наличии достаточных оснований полагать, что медицинская реабилитация будет успешной и окажет положительное влияние на трудоспособность пациента. Если трудоспособность последнего уже снизилась и нет надежды на значительные улучшения, услуги по реабилитации будут оказаны при условии, что по их окончании рабочее место за заинтересованным лицом может быть сохранено<sup>2</sup>.

Для отдельных категорий граждан предусмотрен специальный порядок предоставления путевок на санаторно-курортное лечение. Например, инвалидам войны, военной службы, жертвам насилия, гражданам, перенесшим инфекционные болезни, путевки выдает ведомство по социальным вопросам (*Versorgungsamt*). Такие граждане освобождены от дополнительных расходов на услуги медицинской реабилитации<sup>3</sup>.

Существует еще одна форма санаторно-курортного лечения, предназначенная для матери (отца) и ребенка (*Mutter-Kind-Maßnahme*), осуществляемая в специализированных организациях<sup>4</sup>. Для получения данной путевки обращаться следует в первую очередь в больничную кассу, однако принять участие в оплате такого лечения могут и общественные организации, например Красный Крест<sup>5</sup>.

В Германии, несмотря на общедоступность санаторно-курортного лечения, в последние годы отмечается сокращение дотаций на реабилитацию пациентов в курортных учреждениях<sup>6</sup>. Термин «*Kur*», ранее обозначавший курортное лечение, исключен из Социального кодекса Германии; теперь санаторно-курортное лечение охватывается более общими терминами «услуги медицинской реабилитации» (*Leistungen zur medizinischen Rehabilitation*)<sup>7</sup> и «услуги медицинской профилактики» (*Medizinische Vorsorgeleistungen*)<sup>8</sup>.

Санаторно-курортное лечение является обязательным элементом системы здравоохранения Чехии. В этой стране располагаются такие курорты с миро-

<sup>1</sup> Medical care. Benefits and Services. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung – DGUV // URL: <http://www.dguv.de/en/Benefits/Medical-care/index.jsp>.

<sup>2</sup> Maydell B. B. von, Ruland F., Becker U. Op. cit. S. 1334–1335.

<sup>3</sup> Ibid. S. 1340.

<sup>4</sup> См.: § 41 Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V).

<sup>5</sup> Санаторий для матери и ребенка // Московский комсомолец. 2012. 12 сент.; URL: <http://www.mknews.de/articles/2012/09/23/752026-sanatoriy-dlya-materi-i-rebenka.html>.

<sup>6</sup> Реформа здравоохранения: что нас ждет впереди. Общество русскоязычных инвалидов Германии // URL: <http://ued-ued.de/index-ued-31-information.html>.

<sup>7</sup> См.: § 40 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (SGB) Fünftes Buch (V). Gesetzliche Krankenversicherung (Artikel 1 des Gesetzes v. 20 Dezember 1988. BGBl. I. S. 2477) // URL: [http://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_5](http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5).

<sup>8</sup> См.: § 23 Medizinische Vorsorgeleistungen (SGB) Fünftes Buch (V).

вым именем, как Карловы Вары, Марианске Лазне, Франтишковы Лазне, Яхимов и др. С 1997 г. в Республике утверждается перечень заболеваний, при которых санаторно-курортное лечение предоставляется бесплатно<sup>1</sup>. Путевки оплачиваются за счет обязательного медицинского страхования полностью или частично<sup>2</sup>; при частичной оплате страховая медицинская организация покрывает расходы лишь на медицинские услуги, питание и размещение оплачиваются самим пациентом<sup>3</sup>.

В последние годы в Чешской Республике из-за финансово-экономических проблем в области здравоохранения снижается объем гарантий предоставления гражданам санаторно-курортного лечения, оно становится адресным. Так, сокращается перечень заболеваний, при которых страховая компания в полном объеме компенсирует санаторно-курортное лечение, срок стандартного лечения уменьшен с четырех до трех недель, введены доплаты за счет пациентов<sup>4</sup>. Такие мероприятия, с одной стороны, способствуют решению проблем финансового дефицита, с другой – ставят под угрозу существование многих санаториев, так как в результате реформ количество приезжающих в них пациентов снизилось до критического уровня<sup>5</sup>.

Оценивая необходимость санаторно-курортного обеспечения за счет средств обязательного медицинского страхования, специалисты заявляют, что ограничительные меры вполне разумны, потому что современная медицина продвинулась вперед и лечение значительного числа болезней стало более эффективным. В связи с этим у многих пациентов нет нужды в длительном восстановительном лечении в санаториях<sup>6</sup>. В брошюре Всемирной организации здравоохранения, посвященной здравоохранению Чешской Республики, изложены следующие рекомендации: следует вдумчиво пересмотреть набор услуг государственного страхования; многие из них не относятся к необходимым, а являются излишней роскошью, например безрецептурный отпуск лекарственных средств, санаторно-курортное лечение и т. д. В большинстве других европейских стран эти услуги оплачивают сами потребители, непосредственно или через дополнительное частное медицинское страхование<sup>7</sup>.

Так, в Испании в 1995 г. санаторно-курортное лечение было исключено из каталога оплачиваемых услуг здравоохранения<sup>8</sup>. Существуют отдельные программы так называемого социального санаторно-курортного лечения для пенсионеров, в рамках которых путевки предоставляются со скидками<sup>9</sup>. Трудоспособные граждане пользоваться льготами по этой программе не могут<sup>10</sup>. Широкий пере-

<sup>1</sup> URL: <http://www.radio.cz/ru/rubrika/prensa/prensa-2010-10-12>.

<sup>2</sup> Рокосова М., Гава П. Системы здравоохранения: время перемен. Чешская Республика. Копенгаген. 2005. С. 28.

<sup>3</sup> Карловарское санаторно-курортное лечение // URL: <http://www.karlovy-vary.cz/ru/kurorty-ivvelnes/sanatorno-kurortnoe-lechenie>.

<sup>4</sup> См., например: Лучшие больницы Чехии // URL: <http://czech-consult.ru/articles/400-best-hospitals-in-the-czech-republic.html>; Чехия. Медицина // URL: [http://polpred.com/?ns=1&ns\\_id=356632](http://polpred.com/?ns=1&ns_id=356632).

<sup>5</sup> Вашкова Л. Профсоюзы требуют упразднить стандарты, ведущие к краху санаторно-курортного обеспечения // URL: <http://www.radio.cz/ru/rubrika/novosti/profsoyuzu-trebyut-uprazdnit-standarty-vedushchie-k-kraxu-sanatorno-kurortnogo-obespecheniya>.

<sup>6</sup> См., например: URL: <http://www.radio.cz/ru/rubrika/prensa/prensa-2010-10-12>.

<sup>7</sup> Рокосова М., Гава П. Указ. соч. С. 77.

<sup>8</sup> García-Armesto S., Abadía-Taira M. B., Durán A., Hernández-Quevedo C., Bernal-Delgado E. Health Systems in Transition. Spain: Health system review // The European Observatory on Health Systems and Policies. 2010. Vol. 12. № 4. P. 92.

<sup>9</sup> Programa de Termalismo del Imserso. Temporada 2015. Imserso. Instituto de Mayores y Servicios Sociales // URL: [http://www.imserso.es/imserso\\_01/envejecimiento\\_activo/termalismo/index.htm](http://www.imserso.es/imserso_01/envejecimiento_activo/termalismo/index.htm); Your social security rights in Spain // Employment, Social Affairs & Inclusion. 2013. July 2. P. 31.

<sup>10</sup> Юнусов Ф. А., Гайгер Г., Микус Э., Манувальд О. Организация медико-социальной реабилитации за рубежом. М., 2008. С. 128–129.

чень мероприятий медицинского, лекарственного и реабилитационного характера предусмотрен для пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний<sup>1</sup>.

Перспективы развития европейского санаторно-курортного лечения граждан можно связывать с интеграцией в рамках Европейского союза. Так, в 2011 г. Европейским парламентом была принята директива в области здравоохранения, в соответствии с которой больные, нуждающиеся в санаторно-курортном лечении, могут его получить за счет государства в любой из стран Евросоюза, если законодательством страны его проживания предусмотрены такого рода услуги и если в ней нет аналогичных природных лечебных факторов<sup>2</sup>.

В целом санаторно-курортное лечение как элемент национальной системы социального обеспечения развивается в опоре на исторические традиции, местные особенности и экономические возможности каждой страны. Эффективность применения санаторно-курортного лечения в лечебных, профилактических и реабилитационных целях позволяет говорить о высоком потенциале его развития. Данный вывод актуален и для российской системы социального обеспечения, которая требует совершенствования в части гарантий предоставления санаторно-курортного лечения отдельным категориям граждан в рамках различных организационно-правовых форм социальной защиты: обязательного социального страхования, государственной социальной помощи и государственного социального обеспечения.

### **Список литературы**

A Community framework on the application of patients' rights in cross-border healthcare: communication from the commission of the European communities. Brussels, 2008.

Chancen durch Integration: Ratgeber für Familien. Information. Berlin, 2007.

*García-Armesto S., Abadía-Taira M. B., Durán A., Hernández-Quevedo C., Bernal-Delgado E.* Health Systems in Transition. Spain: Health system review // The European Observatory on Health Systems and Policies. 2010. Vol. 12. № 4.

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (SGB) Fünftes Buch (V). Gesetzliche Krankenversicherung (Artikel 1 des Gesetzes v. 20 Dezember 1988. BGBl. I. S. 2477) // URL: [http://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_5](http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5).

*Maydell B. B. von, Ruland F., Becker U.* Sozialrechtshandbuch SRH. Baden-Baden, 2012.

Medical care. Benefits and Services. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung – DGUV // URL: <http://www.dguv.de/en/Benefits/Medical-care/index.jsp>.

Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V). Gesetzliche Krankenversicherung (Artikel 1 des Gesetzes v. 20 Dezember 1988. BGBl. I. S. 2477) // URL: [http://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_5](http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5).

Medizinische Vorsorgeleistungen (SGB) Fünftes Buch (V). Gesetzliche Krankenversicherung (Artikel 1 des Gesetzes v. 20. Dezember 1988. BGBl. I. S. 2477) // URL: [http://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_5](http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5).

Programa de Termalismo del Imsero. Temporada 2015. Imsero. Instituto de Mayores y Servicios Sociales // URL: [http://www.imsero.es/imsero\\_01/envejecimiento\\_activo/termalismo/index.htm](http://www.imsero.es/imsero_01/envejecimiento_activo/termalismo/index.htm).

Your social security rights in Spain // Employment, Social Affairs & Inclusion. 2013. July 2.

*Алексеев В. А., Задворная О. Л.* Здравоохранение Германии // Здравоохранение. 2010. № 7.

---

<sup>1</sup> Your social security rights in Spain. P. 25.

<sup>2</sup> A Community framework on the application of patients' rights in cross-border healthcare: communication from the commission of the European communities. Brussels, 2008. P. 4; *Кративко О., Тихонова А.* Приятное с полезным // Деловой Петербург. 2014. № 68. С. 55; Принципы политики здравоохранения ЕС // URL: <http://novosti-es.ru/baza-znaniy/politika-zdravoohraneniya-v-es/printspiyi-politiki-zdravoohraneniya-es>.

*Алехина Е. Ю.* Проблема популяризации санаторно-курортного лечения в России // Курортные ведомости. 2007. № 6.

*Алехина Е. Ю., Стороженко Н. А.* Курортное дело в России // Материалы Междунар. науч. конгресса. 60-я сессия Генеральной ассамблеи Всемирной федерации водолечения и климатолечения (ФЕМТЕК). 2007 // URL: <http://www.sanatoria.ru>.

*Андреев В. С.* Право социального обеспечения в СССР: учеб. 2-е изд. с изм. и доп. М., 1980.

*Антропов В. В.* Экономические модели социальной защиты в государствах ЕС: автореф. дис. ... д-ра. экон. наук. М., 2007.

*Арахамия Ш. Г.* Экономические и социальные проблемы сферы обслуживания развитого социалистического общества. Тбилиси, 1981.

*Борисов К. И., Алексеев В. А., Задворная О. Л.* Реформы здравоохранения в Германии: плюсы и минусы // URL: [http://rosmedportal.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1687:20](http://rosmedportal.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1687:20).

Бюджетный кодекс Республики Казахстан от 4 декабря 2008 г. № 95-IV (с изм. от 1 апреля 2015 г.) // Ведомости Парламента Республики Казахстан. 2008. № 21. Ст. 93.

*Ваикова Л.* Профсоюзы требуют упразднить стандарты, ведущие к краху санаторно-курортного обеспечения // URL: <http://www.radio.cz/ru/rubrika/novosti/profsoyuzu-trebuyut-uprazdnit-standarty-vedushchie-k-krahu-sanatorno-kurortnogo-obespecheniya>.

*Горовой Н. К.* Становление и развитие курортного законодательства России (с начала XVIII в. до конца XX в.): дис. ... канд. юрид. наук. Краснодар, 2010.

*Журавлева Л. Б.* Курортное дело с основами курортологии: учеб. пособие. Сочи, 2008.

Карловарское санаторно-курортное лечение // URL: <http://www.karlovy-vary.cz/ru/kurorty-i-velnes/sanatorno-kurortnoe-lechenie>.

Компенсация санаторно-курортного лечения от больничных касс, или «Наболевший» вопрос // Kurorte aktuell. 2010. № 3.

*Котвицкая А. А., Ходаковская В. П., Суриков А. А.* Международный опыт и роль больничных касс в системе здравоохранения и фармацевтического обеспечения населения // Науч. ведомости Белгородского гос. ун-та. 2013. № 11.

*Крапивко О., Тихонова А.* Приятное с полезным // Деловой Петербург. 2014. № 68.

Лучшие больницы Чехии // URL: <http://czech-consult.ru/articles/400-best-hospitals-in-the-czech-republic.html>.

*Мачульская Е. Е.* Право социального обеспечения: учеб. 3-е изд., перераб. и доп. М., 2014.

Медицинская страховка в Германии. Bundesrepublik Deutschland // URL: <http://brd.su/medicinskaya-strahovka-v-germanii>.

Медицинское страхование в Германии // URL: <http://www.rosmedstrah.ru/articles.php?show=1&id=370&srch=1>.

Министр финансов Чехии Мирослав Калоусек выдвинул предложение, которое на два года способно отсрочить резкое подорожание электричества... // URL: <http://www.radio.cz/ru/rubrika/prensa/prensa-2010-10-12>.

*Миронов М.* Медицинское обслуживание получателей пособий // Партнер. 2005. № 5; URL: [http://www.partner-inform.de/partner/detail/2005/5/226/1791/medicinskoe\\_obslyuzhivanie\\_poluchatelej\\_posobij](http://www.partner-inform.de/partner/detail/2005/5/226/1791/medicinskoe_obslyuzhivanie_poluchatelej_posobij).

Модельный закон о дополнительных гарантиях социальной защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: постановление Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ от 8 декабря 1998 г. № 12-4 // Информ. бюл. Межпарламентская Ассамблея государств-участников Содружества Независимых Государств. 1999. № 20.

Модельный закон о статусе учителя: постановление Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ от 4 декабря 2004 г. № 24-13 // Информ. бюл. Межпарламентская Ассамблея государств-участников Содружества Независимых Государств. 2005. № 35 (Ч. 2).

Модельный закон об основах медико-социальной защиты граждан, больных сахарным диабетом: постановление Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ от 4 декабря 2004 г. № 24-7 // Информ. бюл. Межпарламентская Ассамблея государств-участников Содружества Независимых Государств. 2005. № 35 (Ч. 1).

Модельный кодекс о судоустройстве и статусе судей для государств-участников СНГ: постановление Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ от 16 мая 2011 г. № 36-12 // Информ. бюл. Межпарламентская Ассамблея государств-участников Содружества Независимых Государств. 2011. № 51.

*Навара И.* Социальное страхование в Германии // Партнер. 2006. № 4; URL: <http://www.partner-inform.de/partner/detail/2006/4/192/2070>.

О государственной социальной помощи: Федеральный закон от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ (с изм. от 21 июля 2014 г.) // СЗ РФ. 1999 г. № 29. Ст. 3699.

О государственных социальных льготах, правах и гарантиях для отдельных категорий граждан: Закон Республики Беларусь от 14 июня 2007 г. № 239-З (с изм. от 11 января 2015 г.) // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. 2007. № 147.2/1336.

О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: Федеральный закон от 21 декабря 1996 г. № 159-ФЗ (с изм. от 31 декабря 2014 г.) // СЗ РФ. 1996. № 52. Ст. 5880.

О мероприятии Союзного государства «Организация лечения и оздоровления детей из районов Беларуси и России, наиболее пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС»: постановление Совета министров Союзного государства от 22 апреля 2011 г. № 13 // СПС «КонсультантПлюс».

О мероприятии Союзного государства «Организация санаторно-курортного лечения ветеранов и инвалидов Великой Отечественной войны»: постановление Совета министров Союзного государства от 22 апреля 2011 г. № 16 // СПС «КонсультантПлюс».

О санаторно-курортном лечении и оздоровлении населения: Указ Президента Республики Беларусь от 28 августа 2006 г. № 542 (с изм. от 4 декабря 2014 г.) // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. 2006. № 143.1/7882.

О социальной защите граждан, занятых на работах с химическим оружием: Федеральный закон от 7 ноября 2000 г. № 136-ФЗ (с изм. от 10 октября 2014 г.) // СЗ РФ. 2000. № 46. Ст. 4538.

О социальных гарантиях сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации: Федеральный закон от 19 июля 2011 г. № 247-ФЗ (с изм. от 6 апреля 2015 г.) // СЗ РФ. 2011. № 30. Ст. 4595.

О статусе военнослужащих: Федеральный закон от 27 мая 1998 № 76-ФЗ (с изм. от 24 ноября 2014 г.) // СЗ РФ. 1998. № 22. Ст. 2331.

О статусе судей в Российской Федерации: Закон РФ от 26 июня 1992 г. № 3132-1 (с изм. от 1 января 2015 г.) // Рос. юстиция. 1995. № 11.

О Стратегии развития сотрудничества государств-участников Содружества Независимых Государств в области туризма на период до 2020 года: решение Совета глав правительств СНГ от 20 ноября 2013 г. // СПС «КонсультантПлюс».

Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний: Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ (с изм. от 1 декабря 2014 г.) // СЗ РФ. 1998. № 153–154. Ст. 3803.

Об утверждении Правил восстановительного лечения и медицинской реабилитации, в том числе детской медицинской реабилитации: постановление Правительства Республики Казахстан от 15 ноября 2011 г. № 1342 // Собр. актов Президента Республики Казахстан и Правительства Республики Казахстан. 2012. № 3. Ст. 50.

Об утверждении Правил обеспечения получения гражданами гарантированного объема бесплатной медицинской помощи: постановление Правительства Республики Казахстан от 19 ноября 2009 г. № 1887 // Собр. актов Президента Республики Казахстан и Правительства Республики Казахстан. 2009. № 56. Ст. 470.

*Плавинский С.* Краткая характеристика финансирования и финансового планирования систем здравоохранения // URL: <http://www.pubhealth.spb.ru/ECONDIST/plav1.htm>.

Принципы политики здравоохранения ЕС // URL: <http://novosti-es.ru/baza-znaniy/politika-zdravoohraneniya-v-es/printsipyi-politiki-zdravoohraneniya-es>.

Программа экономического сотрудничества Российской Федерации и Украины на 2011–2020 гг. от 7 июня 2011 г. // СПС «КонсультантПлюс».

Регламент взаимодействия железнодорожных администраций государств-участников Содружества по предоставлению услуг санаторно-курортного лечения: приложение № 24 к протоколу 61-го заседания Совета по железнодорожному транспорту государств-участников Содружества от 22 октября 2014 г. // СПС «КонсультантПлюс».

*Резников Д. А.* Организация медицинской помощи больным в Германии. Принципы страховой медицины // Вестн. современной клинической медицины. 2010. № 2. Т. 3.

Реформа здравоохранения: что нас ждет впереди. Общество русскоязычных инвалидов Германии // URL: <http://ued-ued.de/index-ued-31-information.html>.

*Рокосова М., Гава П.* Системы здравоохранения: время перемен. Чешская Республика. Копенгаген, 2005.

Санаторий для матери и ребенка // Московский комсомолец. 2012. 12 сент.; URL: <http://www.mknews.de/articles/2012/09/23/752026-sanatoriy-dlya-materi-i-rebenka.html>.

Соглашение между Правительством Российской Федерации и Исполнительным комитетом СНГ об условиях пребывания отделения Исполнительного комитета СНГ на территории Российской Федерации от 4 июля 2001 г. // СЗ РФ. 2010. № 15. Ст. 1758.

Соглашение между Российской Федерацией и Киргизской Республикой о статусе и условиях пребывания объединенной российской военной базы на территории Киргизской Республики от 20 сентября 2012 г. // СПС «КонсультантПлюс».

Соглашение о санаторно-курортном лечении и организованном отдыхе военнослужащих и членов их семей государств-участников Содружества Независимых Государств от 4 июня 1999 г. // Бюл. междунар. договоров. 2000. № 10.

Соглашение о сотрудничестве между Министерством внутренних дел Российской Федерации и Министерством внутренних дел Республики Молдова от 11 сентября 2012 г. // СПС «КонсультантПлюс».

Субсидии страховых больничных касс // URL: [http://spatravel-online.com/spa/info/?m\\_id=18](http://spatravel-online.com/spa/info/?m_id=18).

*Филлимонов О.* Заставить раскошелиться больничную кассу // Партнер. 2009. № 3; URL: <http://www.partner-inform.de/partner/detail/2009/3/226/3577/zastavitraskoshelitsja-bolnichnuju-kassu>.

Финансирование здравоохранения: альтернативы для Европы / пер. с англ.; под ред. Э. Моссиалос, А. Диксон, Ж. Фигерас, Д. Кутцин. М., 2002.

Чехия. Медицина // URL: [http://polpred.com/?ns=1&ns\\_id=356632](http://polpred.com/?ns=1&ns_id=356632).

*Шор-Чудновский М.* Медицинское обслуживание в Германии // URL: <http://ru.exgus.eu/Meditsinskoye-obsluzhivaniye-v-Germanii-id4f3ebe726ccc19581b02d903/Artikel1>.

*Юнусов Ф. А., Гайгер Г., Микус Э., Манувальд О.* Организация медико-социальной реабилитации за рубежом. М., 2008.

*Якушев Ю. В., Григорьева Л. Б.* Профактиву о порядке направления рабочих и служащих на санаторно-курортное лечение. М., 1988.