

Региональная экономика и пространственное развитие / Regional economics and spatial development

Научная статья

Original article

DOI: [10.12731/3033-5973-2026-15-2-356](https://doi.org/10.12731/3033-5973-2026-15-2-356)

EDN: CPXPYJ

УДК 338.462



Организационно-экономический механизм использования средств родовых сертификатов для санаторно-курортной реабилитации женщин после родов как инструмент повышения эффективности региональной демографической политики

Г.К. Ерёмин

*Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова,
Магнитогорск, Российская Федерация*

Аннотация

Обоснование. Статья посвящена обоснованию и разработке организационно-экономического механизма использования средств родовых сертификатов для финансирования санаторно-курортной реабилитации женщин после родов. Проведён анализ действующей нормативно-правовой базы, регулирующей систему родовых сертификатов и санаторно-курортную помощь в послеродовой период, выявлены системные недостатки. Разработан организационно-экономический механизм поддержки женщин в послеродовой период. Обоснована экономическая эффективность предлагаемого механизма для бюджетной системы региона и для санаторно-курортных организаций.

Цель – обоснование и разработка организационно-экономического механизма использования средств родовых сертификатов для финансирования санаторно-курортной реабилитации женщин после родов, обеспечивающего повышение экономической эффективности региональной демографической политики.

Материалы и методы. Главный метод исследования – структурно-функциональный анализ. В работе использован институциональный подход для оценки сложившихся нормативно-правовых ограничений и выявления институциональных пробелов в системе родовых сертификатов. Статья базируется на комплексе источников, представленных федеральными законами, а также научными публикациями по экономике санаторно-курортного комплекса, государственному регулированию сферы услуг и программно-целевому подходу в региональной демографической политике.

Результаты. Проведённый анализ показал, что в Российской Федерации отсутствует специализированный федеральный закон или подзаконный акт, прямо предусматривающий финансирование санаторно-курортного лечения женщин в послеродовом периоде за счёт средств родовых сертификатов. Действующая струк-

тура родового сертификата включает талоны для оплаты услуг женской консультации, родильного дома и детской поликлиники, но не предусматривает отдельного талона или механизма направления средств на восстановительное лечение матери. Региональные программы демографического развития и здравоохранения также не содержат системных мер по интеграции санаторно-курортной реабилитации в маршрутизацию пациенток после родов либо реализуют их в виде пилотных проектов без системного финансирования. В качестве решения выявленных проблем разработан пятиэтапный организационно-экономический механизм направления средств родовых сертификатов на оплату санаторно-курортного лечения женщин в послеродовой период. Финансовой основой механизма является целевое перераспределение средств родового сертификата с привлечением при необходимости ресурсов территориального фонда обязательного медицинского страхования и регионального бюджета. Определён порядок взаимодействия: от выявления медицинских показаний и оформления направления до перечисления средств, прохождения курса лечения и постлечебного диспансерного наблюдения. Предложенный механизм позволяет преодолеть отсутствие целевого финансирования послеродовой реабилитации, фрагментарность нормативного регулирования, нескоординированность ведомственных действий и низкую доступность санаторно-курортной помощи для родильниц. Разработанный механизм обладает свойством масштабируемости и может быть адаптирован для применения в любом субъекте Российской Федерации.

Ключевые слова: родовый сертификат; санаторно-курортная реабилитация; послеродовой период; демографическая политика региона; репродуктивное здоровье

Для цитирования. Ерёмин, Г. К. (2026). Организационно-экономический механизм использования средств родовых сертификатов для санаторно-курортной реабилитации женщин после родов как инструмент повышения эффективности региональной демографической политики. *Siberian Journal of Economic and Business Studies / Сибирский журнал экономических и бизнес-исследований*, 15(2), 7–24. <https://doi.org/10.12731/3033-5973-2026-15-2-356>

Organizational and economic mechanism for using maternity certificates funds for sanatorium and spa rehabilitation of postpartum women as a tool for increasing the efficiency of regional demographic policy

G.K. Eryomin

Magnitogorsk State Technical University, Magnitogorsk, Russian Federation

Abstract

Background. The article is devoted to the substantiation and development of an organizational and economic mechanism for using birth certificates to finance sanatorium rehabilitation of women after childbirth. The analysis of the current regulatory

framework governing the system of birth certificates and sanatorium-resort care in the postpartum period has been carried out, systemic deficiencies have been identified. An organizational and economic mechanism has been developed to support women in the postpartum period. The economic efficiency of the proposed mechanism for the budget system of the region and for sanatorium-resort organizations is substantiated.

Purpose. Justification and development of an organizational and economic mechanism for using funds from maternity certificates to finance postpartum rehabilitation at health resorts for women, thereby enhancing the economic efficiency of regional demographic policy.

Materials and methods. The primary research method is structural-functional analysis. This study employs an institutional approach to assess existing regulatory constraints and identify institutional gaps in the system of generic certificates. The article is based on a range of sources, including federal laws, as well as academic publications on the economics of the health resort sector, government regulation of the service sector, and the program-targeted approach in regional demographic policy.

Results. The analysis conducted revealed that there is no specialized federal law or subordinate legislation in the Russian Federation that explicitly provides for the financing of sanatorium-resort treatment for women in the postpartum period using funds from maternity certificates. The current structure of the maternity certificate includes vouchers for services at antenatal clinics, maternity hospitals, and pediatric clinics, but does not provide for a separate voucher or mechanism for allocating funds for the mother's postpartum recovery. Regional demographic development and healthcare programs also do not contain systematic measures to integrate sanatorium-resort rehabilitation into postpartum patient care pathways, or they implement such measures as pilot projects without systematic funding. To address these identified issues, a five-stage organizational and economic mechanism has been developed to allocate funds from maternity certificates toward the payment of sanatorium-resort treatment for women in the postpartum period. The financial basis of the mechanism is the targeted reallocation of funds from the maternity certificate, supplemented, if necessary, by resources from the territorial compulsory health insurance fund and the regional budget. A procedure for coordination has been established: from the identification of medical indications and the issuance of a referral to the transfer of funds, the completion of a course of treatment, and post-treatment follow-up care. The proposed mechanism addresses the lack of targeted funding for postpartum rehabilitation, the fragmented nature of regulatory oversight, the lack of coordination among government agencies, and the limited availability of sanatorium and resort care for new mothers. The developed mechanism is scalable and can be adapted for use in any constituent entity of the Russian Federation.

Keywords: maternity certificate; sanatorium rehabilitation; postpartum period; demographic policy of the region; reproductive health

For citation. Eryomin, G. K. (2026). Organizational and economic mechanism for using maternity certificates funds for sanatorium and spa rehabilitation of postpartum women as a tool for increasing the efficiency of regional demographic policy. *Siberian Journal of Economic and Business Studies*, 15(2), 7–24. <https://doi.org/10.12731/3033-5973-2026-15-2-356>

Введение

Современная демографическая ситуация в Российской Федерации характеризуется комплексом вызовов, требующих пересмотра сложившихся подходов к реализации государственной политики в области народосбережения. Несмотря на реализацию масштабных мер поддержки семей с детьми, включая программу материнского (семейного) капитала, в ряде регионов сохраняются негативные тенденции: снижение рождаемости, высокие показатели материнской и младенческой заболеваемости, увеличение межродового интервала, а также недостаточное восстановление репродуктивного здоровья женщин после родов. Указанные обстоятельства актуализируют поиск дополнительных, экономически обоснованных инструментов, способных повысить эффективность демографической политики за счёт более полного использования существующих механизмов государственной поддержки.

Актуальность исследования определяется необходимостью поиска новых, экономически обоснованных инструментов повышения эффективности демографической политики в условиях ограниченности бюджетных ресурсов и сохраняющихся рисков ухудшения репродуктивного здоровья женщин. В качестве примера для анализа деятельности санаторно-курортного комплекса и реализации предложенных инструментов будет рассматриваться региональный санаторно-курортный комплекс.

При проведении научной работы использовался перечень научных публикаций, посвящённых экономике санаторно-курортного комплекса (Нагоева Т.А.), государственному регулированию сферы туризма и рекреации (Оборин М.С., Орлов С.П.), программно-целевому подходу в управлении (Оборин М.С., Клейн Д.А.), а также вопросам использования социальных сертификатов (Омелина А.М.). Анализ этих работ показывает, что вопросы послеродовой реабилитации женщин с использованием средств родовых сертификатов остаются недостаточными изученными, что и обуславливает актуальность настоящего исследования.

Объект исследования – региональный санаторно-курортный комплекс и система финансирования медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовой реабилитации в рамках программы родовых сертификатов.

Предмет исследования – экономические и организационные отношения, возникающие в процессе интеграции санаторно-курортной реабилитации женщин после родов в систему родовых сертификатов, а также влияние данной интеграции на эффективность демографической политики региона.

Цель исследования – обоснование и разработка механизма использования средств родовых сертификатов для финансирования санаторно-курортной реабилитации женщин после родов, обеспечивающего повышение экономической эффективности региональной демографической политики. Исходя из цели, определяются следующие задачи исследования:

1. провести анализ текущего состояния государственного контроля и поддержки регионального санаторно-курортного комплекса в Российской Федерации в области послеродовой поддержки;
2. разработать организационно-экономический механизм направления средств родовых сертификатов на оплату санаторно-курортного лечения женщин в послеродовой период, определив источники финансирования, порядок взаимодействия участников и критерии отбора санаторно-курортных организаций.
3. рассчитать экономическую эффективность предлагаемого механизма для бюджетной системы региона и для санаторно-курортных организаций, а также оценить его влияние на ключевые демографические показатели.
4. Сформулировать рекомендации по нормативно-правовому и организационному обеспечению внедрения разработанного механизма на региональном уровне с учётом возможностей его масштабирования на другие субъекты Российской Федерации.

Материалы и методы

Главный метод исследования – структурно-функциональный анализ. В работе использован институциональный подход для оценки сложившихся нормативно-правовых ограничений и выявления институциональных пробелов в системе родовых сертификатов. Статья базируется на комплексе источников, представленных федеральными законами, а также научными публикациями по экономике санаторно-курортного комплекса, государственному регулированию сферы услуг и программно-целевому подходу в региональной демографической политике.

В Российской Федерации отсутствует специализированный федеральный закон или подзаконный акт, прямо предусматривающий финансирование санаторно-курортного лечения женщин в послеродовом периоде за

счет средств обязательного социального страхования или родовых сертификатов. Тем не менее, существующая нормативная база создает как предпосылки, так и барьеры для внедрения такого механизма.

Фундаментальным актом, структурирующим финансовые потоки в перинатальном периоде, является Приказ Минздравсоцразвития России от 28.11.2005 № 701 «О родовом сертификате». Действующая редакция этого приказа (с изменениями от 15.06.2021 № 634н) определяет родовый сертификат как инструмент оплаты медицинской помощи женщинам в период беременности и родов, а также диспансерного наблюдения ребенка в течение первого года жизни. Структура сертификата включает талоны, предназначенные для оплаты услуг женской консультации, родильного дома и детской поликлиники. Ключевым обстоятельством является то, что действующая нормативная конструкция не предусматривает отдельного талона или механизма направления средств на восстановительное лечение матери в послеродовой период, что создает институциональный пробел.

На федеральном уровне косвенное регулирование послеродовой реабилитации осуществляется через систему обязательного медицинского страхования. В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, санаторно-курортное лечение включается в систему ОМС только для отдельных категорий граждан (прежде всего, работающих граждан с социально значимыми заболеваниями) и по перечню медицинских показаний, утверждаемому уполномоченным органом. Послеродовой период в явном виде в этих перечнях не выделен, что создает правовую неопределенность для медицинских организаций и страховщиков.

Региональный уровень регулирования характеризуется еще большей фрагментарностью. Субъекты Российской Федерации в рамках своих полномочий в сфере охраны здоровья (статья 16 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ) могут разрабатывать территориальные программы государственных гарантий, а также региональные программы «Развитие здравоохранения» и «Демографическое развитие». Однако анализ типовых региональных программ показывает, что они преимущественно фокусируются на первичной медико-санитарной помощи беременным и роженицам, а также на реабилитации детей первого года жизни. Вопросы санаторно-курортной реабилитации женщин после родов, как правило, остаются вне фокуса региональной политики либо реализуются в виде пилотных проектов без системного финансирования.

Отдельным аспектом является лицензирование санаторно-курортной деятельности. Для оказания услуг по послеродовой реабилитации сана-

торно-курортная организация должна располагать лицензией на медицинскую деятельность, включающей такие работы (услуги) как «акушерство и гинекология», «физиотерапия», «лечебная физкультура», «психология», «рефлексотерапия». Отсутствие четкого перечня лицензионных требований именно для послеродовой реабилитации создает разночтения при аккредитации санаториев. Схема государственной поддержки послеродовой реабилитации представлена на рисунке 1.

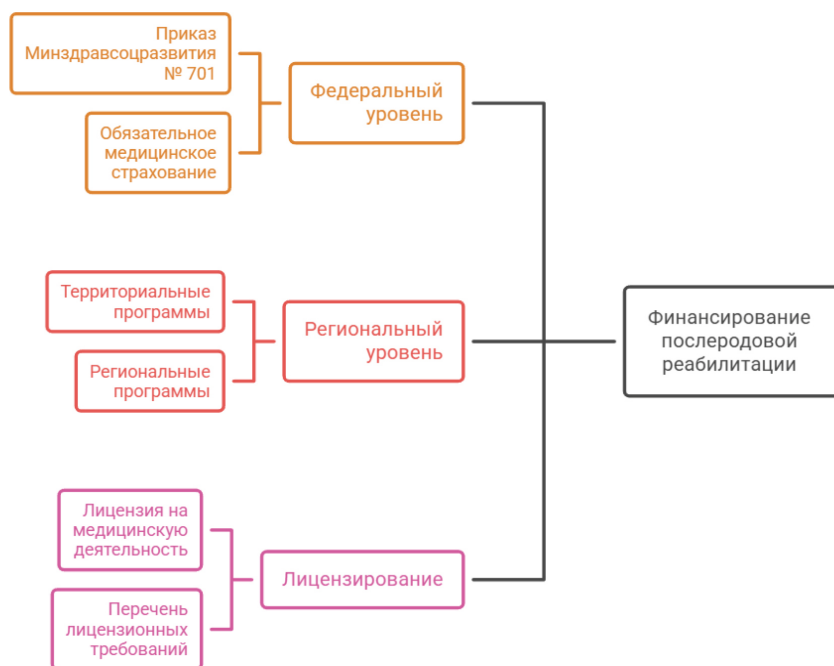


Рис. 1. Государственная поддержка послеродовой реабилитации

Fig. 1. Government Support for Postpartum Rehabilitation

Наиболее существенным недостатком следует признать отсутствие целевого финансирования санаторно-курортной реабилитации женщин после родов в рамках системы обязательного медицинского страхования и родовых сертификатов. Как было показано ранее, структура родового сертификата ориентирована исключительно на оплату медицинской помощи в антенатальный период, в процессе родов и на раннем этапе наблюдения за новорождённым, полностью игнорируя восстановительный этап для матери. Это приводит к тому, что средства, аккумулируемые в системе ро-

довых сертификатов, не достигают санаторно-курортных организаций, а остаются в родильных домах и женских консультациях, не выполняя своей потенциальной роли в сохранении репродуктивного здоровья женщин. Формально наличие реабилитационного талона в структуре сертификата не сопровождается механизмом его реализации, что превращает его в декларативную, а не работающую норму.

Вторым недостатком выступает фрагментарность и разрозненность нормативно-правового регулирования на федеральном и региональном уровнях. Отсутствие единого подхода к определению медицинских показаний, стандартов и объёмов санаторно-курортной помощи в послеродовой период приводит к тому, что даже при наличии ресурсов и желания региональных властей внедрить соответствующие программы, они сталкиваются с правовой неопределённостью. Региональные программы демографического развития и здравоохранения, как правило, не содержат разделов, посвящённых послеродовой реабилитации, либо содержат их в виде общих деклараций без финансового и организационного наполнения. Такая фрагментарность исключает возможность системного планирования и мониторинга эффективности санаторно-курортной помощи как инструмента демографической политики.

Третьим недостатком является отсутствие экономической мотивации у медицинских организаций, участвующих в системе родовых сертификатов, направлять женщин на санаторно-курортное лечение. Родильные дома и женские консультации, получая средства за полные талоны сертификата, не заинтересованы в передаче пациентки на следующий этап реабилитации, поскольку это не влечёт для них дополнительного финансирования, а напротив, может быть воспринято как «потеря» ресурса. Более того, в действующей системе отсутствуют какие-либо контрольные показатели или критерии эффективности, связанные с направлением родильниц на санаторное лечение, что создаёт ситуацию, при которой врачи не несут ответственности за полноту восстановительного этапа.

Четвёртым недостатком следует считать отсутствие единых критериев отбора санаторно-курортных организаций для оказания услуг по послеродовой реабилитации. Лицензионные требования, предъявляемые к санаториям, не содержат специальных положений, касающихся материально-технической базы, кадрового состава и методик, необходимых для работы именно с женщинами в послеродовой период. В результате даже при наличии средств и желания направить пациентку в санаторий, медицинский работник и пациентка не имеют гарантий, что выбранное

учреждение обладает необходимой компетенцией и оснащением для восстановления репродуктивного здоровья. Это порождает риски неэффективного расходования средств и неполучения ожидаемого медицинского и демографического эффекта.

Результаты и обсуждение

Переход к разработке организационно-экономического механизма направления средств родовых сертификатов на оплату санаторно-курортного лечения женщин в послеродовой период требует системного описания его ключевых элементов: источников финансирования, состава и функций участников, порядка их взаимодействия, а также критериев отбора санаторно-курортных организаций. Предлагаемый механизм призван преодолеть выявленные ранее недостатки действующей системы, а именно отсутствие целевого финансирования послеродовой реабилитации, фрагментарность нормативного регулирования, нескоординированность ведомственных действий и низкую доступность санаторно-курортной помощи для родильниц.

Финансовой основой предлагаемого механизма является целевое перераспределение средств, аккумулируемых в системе родовых сертификатов, а также привлечение дополнительных источников для покрытия разницы между стоимостью санаторно-курортного лечения и объёмом средств, заложенных в сертификате на реабилитационные цели. В действующей структуре родового сертификата формально присутствует талон, предназначенный для оплаты услуг по диспансерному наблюдению и реабилитации, однако фактически эти средства либо не используются, либо расходуются на иные цели. Предлагаемый механизм предполагает выделение из общей суммы сертификата фиксированной доли, направляемой исключительно на оплату санаторно-курортного лечения при наличии медицинских показаний. Размер этой доли должен определяться на основе расчёта средней стоимости курса послеродовой реабилитации в санаторно-курортных организациях региона. В случае, если стоимость курса превышает выделенную долю сертификата, дефицит финансирования предлагается покрывать за счёт средств территориального фонда обязательного медицинского страхования в рамках программы государственных гарантий, а также за счёт регионального бюджета в рамках подпрограммы по охране репродуктивного здоровья женщин. Такой многоканальный источник финансирования обеспечивает, с одной стороны, целевое использование средств родового сертификата, а с другой – не перекладывает полностью финансовую нагрузку на семейный бюджет женщины.

Участниками предлагаемого механизма выступают: женщина в послеродовом периоде (получатель услуги), женская консультация или родильный дом (направляющая сторона), врачебная комиссия (утверждающая показания к санаторно-курортному лечению), санаторно-курортная организация (исполнитель услуги), территориальный орган Фонда социального страхования (оператор средств родовых сертификатов), территориальный фонд обязательного медицинского страхования (софинансирующая сторона), региональный орган управления здравоохранением (регулятор и координатор), а также региональный орган социальной защиты населения (в части контроля за соблюдением прав получателей). Каждый из участников наделяется строго определёнными функциями и ответственностью, что позволяет избежать дублирования полномочий и создать прозрачную систему движения финансовых и информационных потоков. Визуализация механизма санаторно-курортного послеродового лечения представлена на рисунке 2.

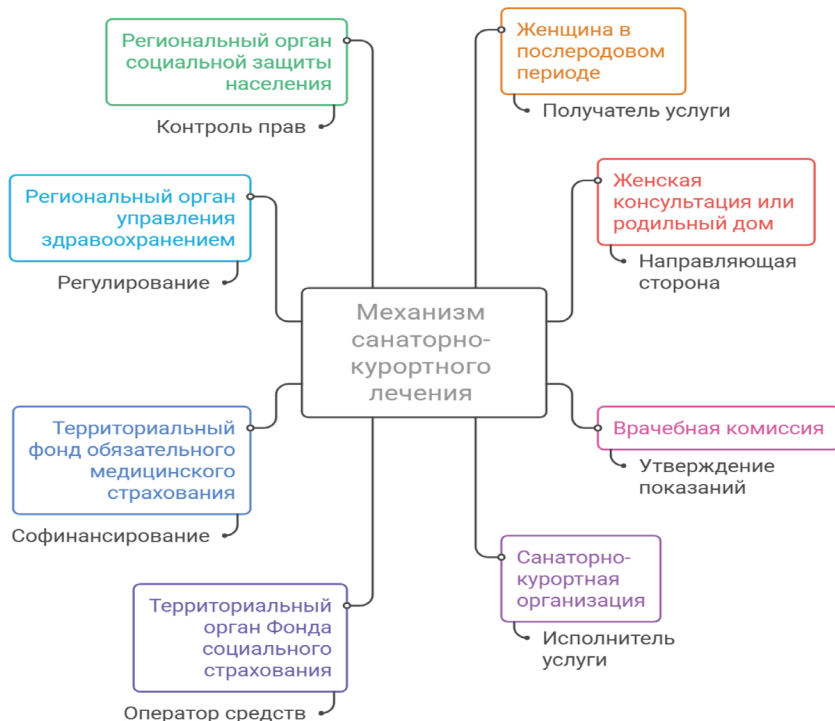


Рис. 2. Механизм санаторно-курортного послеродового лечения [1-5]

Fig. 2. Mechanism of postpartum treatment at a health resort [1-5]

Порядок взаимодействия участников механизма выстраивается следующим образом. На первом этапе женщина после родов (в период до двенадцати месяцев) обращается в женскую консультацию по месту жительства с целью получения направления на санаторно-курортное лечение при наличии медицинских показаний, к которым относятся: осложнённое течение послеродового периода, воспалительные заболевания органов малого таза, нарушения лактации, послеродовая депрессия, а также состояния, угрожающие репродуктивному здоровью в долгосрочной перспективе. Перечень показаний утверждается на уровне регионального органа управления здравоохранением на основе клинических рекомендаций.

На втором этапе врачебная комиссия женской консультации рассматривает обращение, оценивает наличие показаний и противопоказаний, определяет рекомендуемый профиль санаторно-курортной организации, длительность курса (как правило, от четырнадцати до двадцати одного дня) и оформляет направление по установленной форме. Одновременно с направлением формируется заявка в территориальный орган Фонда социального страхования о резервировании средств родового сертификата на оплату санаторно-курортного лечения. При этом женщина сохраняет право выбора санаторно-курортной организации из утверждённого регионального перечня.

На третьем этапе территориальный орган Фонда социального страхования на основании полученной заявки и подтверждённых медицинских показаний перечисляет санаторно-курортной организации авансовый платёж в размере фиксированной доли средств родового сертификата, предназначенной на реабилитацию. Одновременно фонд направляет запрос в территориальный фонд обязательного медицинского страхования о софинансировании в части, превышающей сумму сертификата. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования в пределах утверждённых на соответствующий год бюджетных ассигнований перечисляет средства на счёт санаторно-курортной организации.

На четвёртом этапе санаторно-курортная организация принимает женщину на лечение, предоставляет полный комплекс услуг в соответствии с утверждённым стандартом послеродовой реабилитации, включая медикаментозную терапию, физиотерапевтические процедуры, лечебную физкультуру, психологическую поддержку и консультирование по вопросам лактации и контрацепции. По завершении курса санаторно-курортная организация представляет в территориальный орган Фонда социального страхования и в территориальный фонд обязательного медицинского стра-

хования отчёт о проделанной работе, включающий данные о состоянии здоровья пациентки на момент выписки, достигнутых результатах и рекомендации по дальнейшему наблюдению.

На пятом этапе женская консультация осуществляет диспансерное наблюдение за женщиной в течение шести месяцев после окончания санаторно-курортного лечения, фиксируя динамику восстановления репродуктивного здоровья, наступление последующих беременностей, а также случаи осложнений, потребовавших повторной госпитализации. Эти данные используются для оценки эффективности механизма как с медицинской, так и с экономической точки зрения.

Ключевым элементом предлагаемого механизма является система критериев отбора санаторно-курортных организаций, допускаемых к оказанию услуг по послеродовой реабилитации за счёт средств родовых сертификатов. Критерии подразделяются на обязательные (лицензионные) и дополнительные (рейтинговые). К числу обязательных критериев относятся: наличие действующей лицензии на осуществление медицинской деятельности по профилям «акушерство и гинекология», «физиотерапия», «лечебная физкультура», «медицинская психология»; наличие в штате врача-акушера-гинеколога, врача-физиотерапевта, врача-психолога, инструктора-методиста по лечебной физкультуре; наличие материально-технической базы, включающей оборудованные палаты для совместного пребывания матери и ребёнка, физиотерапевтическое оборудование, залы лечебной физкультуры; отсутствие обоснованных жалоб со стороны пациентов и предписаний контролирующих органов за последние два года.

Дополнительные критерии носят рейтинговый характер и позволяют ранжировать санаторно-курортные организации по качеству предоставляемых услуг. К ним относятся: наличие опыта работы по программам послеродовой реабилитации не менее одного года; наличие положительных отзывов от пациенток и направляющих врачей; участие в системе добровольной сертификации медицинских услуг; наличие собственных методик восстановительного лечения; процент пациенток, завершивших полный курс лечения; доля пациенток, у которых после лечения восстановлена репродуктивная функция или наступила последующая беременность в течение двенадцати месяцев. Отбор санаторно-курортных организаций осуществляется на конкурсной основе региональным органом управления здравоохранением при участии территориального фонда обязательного медицинского страхования и Фонда социального страхования. По итогам конкурса формируется региональный перечень санаториев, имеющих право

на получение средств родовых сертификатов для послеродовой реабилитации. Перечень подлежит ежегодному обновлению.

Заключение

Проведённое исследование, направленное на обоснование и разработку механизма использования средств родовых сертификатов для финансирования санаторно-курортной реабилитации женщин после родов, позволяет сделать следующие выводы:

1. Установлено, что действующая система государственного регулирования и поддержки санаторно-курортного комплекса в сфере послеродовой реабилитации характеризуется институциональной неполнотой и фрагментарностью. На федеральном уровне отсутствует специализированный нормативный правовой акт, прямо предусматривающий финансирование санаторно-курортного лечения женщин в послеродовом периоде за счёт средств обязательного социального страхования или родовых сертификатов. Существующая структура родового сертификата ориентирована преимущественно на антенатальный период, процесс родов и раннее наблюдение за новорождённым, тогда как восстановительный этап для матери остаётся вне рамок целевого финансирования. Региональные программы демографического развития и здравоохранения также не содержат системных мер по интеграции санаторно-курортной реабилитации в маршрутизацию пациенток после родов. Выявленные правовые и организационные пробелы создают барьеры для полноценного использования потенциала санаторно-курортного комплекса в целях сохранения репродуктивного здоровья женщин [6-11];

2. В качестве решения выявленных проблем разработан организационно-экономический механизм направления средств родовых сертификатов на оплату санаторно-курортного лечения женщин в послеродовой период. Механизм включает в себя многоканальную модель финансирования, основанную на целевом перераспределении средств родового сертификата с привлечением при необходимости ресурсов территориального фонда ОМС и регионального бюджета. Определён состав участников (женщина, медицинская организация, врачебная комиссия, санаторий, Фонд социального страхования, ТФОМС, региональные органы здравоохранения и социальной защиты), каждый из которых наделён строго определёнными функциями и ответственностью. Разработан пятиэтапный порядок взаимодействия, обеспечивающий прозрачность движения финансовых и информационных потоков от момента выявления медицинских показаний

до постлечебного диспансерного наблюдения. Сформулирована система критериев отбора санаторно-курортных организаций, включающая обязательные (лицензионные) и дополнительные (рейтинговые) требования, что позволяет гарантировать качество предоставляемых услуг и целевое расходование бюджетных средств [12-20];

3. Для практической реализации разработанного механизма требуется внесение изменений в нормативные правовые акты федерального уровня (в части пересмотра структуры родового сертификата и включения послеодовой санаторной реабилитации в программу государственных гарантий), а также принятие региональных программ, утверждающих перечень медицинских показаний, порядок направления и критерии отбора санаторно-курортных организаций. Предложенный механизм обладает свойством масштабируемости и может быть адаптирован для применения в любом субъекте Российской Федерации при условии наличия санаторно-курортной инфраструктуры и заинтересованности региональных властей в улучшении демографических показателей.

Список литературы

1. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ. *Собрание законодательства Российской Федерации*, 2011, № 48, ст. 6724.
2. Федеральный закон «О государственной социальной помощи» от 17.07.1999 № 178-ФЗ. *Собрание законодательства Российской Федерации*, 1999, № 29, ст. 3699.
3. Постановление Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» от 27.12.2024 № 1940. *Собрание законодательства Российской Федерации*, 2025, № 2, ст. 345.
4. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации «О родовом сертификате» от 28.11.2005 № 701. *Российская газета*, 2005, 28 декабря, № 291.
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Порядка оплаты услуг медицинским организациям по родовым сертификатам» от 16.07.2014 № 370н. *Российская газета*, 2014, 15 октября, № 237.
6. Нагоева, Т. А. (2021). Социально-экономические факторы развития системы управления санаторно-курортного комплекса. *Естественно-гуманитарные исследования*, 37(5), 218–224. <https://doi.org/10.24412/2309-4788-2021-537-218-224>. EDN: <https://elibrary.ru/UUOCDD>
7. Нагоева, Т. А. (2021). Трансформация механизма государственного регулирования и управления социально-экономическим развитием санаторно-курортного ком-

- плекса региона. В *Избранные вопросы науки XXI века: Сборник научных статей* (Т. Ч. VII, с. 65–70). Издательство «Перо». EDN: <https://elibrary.ru/JZQGT0>
8. Оборин, М. С. (2024). Актуальные тренды развития предпринимательства в туристско-рекреационной сфере. В *Современная торговля: теория, практика, инновации: Сборник статей XI Всероссийской, с международным участием научно-практической конференции, посвящённой 60-летию учебного заведения* (с. 299–304). Российский экономический университет им. Г. В. Плеханова. EDN: <https://elibrary.ru/NVAXFS>
 9. Оборин, М. С. (2025). Взаимосвязи систем государственного и корпоративного управления в условиях глобальной технологической трансформации. *Экономика. Налоги. Право*, 18(1), 104–113. <https://doi.org/10.26794/1999-849X-2025-18-1-104-113>. EDN: <https://elibrary.ru/HIXXLM>
 10. Оборин, М. С. (2025). Кластерно-сетевое взаимодействие как инструмент организации функционирования рынка лечебно-оздоровительного туризма в региональной экономике. *Вестник Пермского университета. Серия: Экономика*, 20(1), 88–100. <https://doi.org/10.17072/1994-9960-2025-1-88-100>. EDN: <https://elibrary.ru/GHPDPM>
 11. Оборин, М. С. (2024). Лечебно-оздоровительный туризм как фактор адаптации экономики курортных территорий. В *Фестиваль науки Сочинского государственного университета: Материалы Международной научно-практической конференции* (с. 160–163). Сочинский государственный университет. EDN: <https://elibrary.ru/VARWFJ>
 12. Оборин, М. С., & Пономарев, А. А. (2024). Моделирование многоотраслевой системы управления государственными закупками на основе развития бизнес-процессов. ОТ и ДО. EDN: <https://elibrary.ru/CJYMLX>
 13. Оборин, М. С., Нагоева, Т. А., & Кожушки, И. В. (2020). Особенности формирования институциональной среды санаторно-курортного комплекса региона. *Вестник Самарского государственного экономического университета*, (185), 26–37. EDN: <https://elibrary.ru/PPTKLB>
 14. Оборин, М. С., & Клейн, Д. А. (2024). Развитие инструментов государственного управления в условиях применения программно-целевого подхода. *Вестник экономики, права и социологии*, (2), 44–48. EDN: <https://elibrary.ru/COBZAZ>
 15. Оборин, М. С., & Орлов, С. П. (2024). Трансформация приоритетов государственного регулирования сферы туризма и рекреации в Российской Федерации. *Научный результат. Технологии бизнеса и сервиса*, 10(2), 16–35. <https://doi.org/10.18413/2408-9346-2024-10-2-0-2>. EDN: <https://elibrary.ru/WGWJPV>
 16. Оборин, М. С. (2023). *Экономические основы функционирования предприятий курортно-рекреационных услуг*. Издательство «От и До». ISBN: 978-5-4367-0272-8. EDN: <https://elibrary.ru/ZSUOFP>

17. Омелина, А. М., & Шкобин, Л. С. (2022). Социальный сертификат как форма получения государственных услуг в социальной сфере. *Вектор экономики*, (6). EDN: <https://elibrary.ru/OQSPLH>
18. Орлов, С. П. (2024). Программно-целевой подход в государственном регулировании развития сферы туризма и рекреации на современном этапе. В *Россия молодая: Сборник материалов XVI Всероссийской научно-практической конференции молодых учёных с международным участием* (с. 84314.1–84314.5). Кузбасский государственный технический университет имени Т. Ф. Горбачева. EDN: <https://elibrary.ru/EHZRNU>
19. Титкова, Н. Д., & Губкин, С. В. (2024). Методы оценки оздоравливающих факторов санаторно-курортной сферы. *Журнал Гродненского государственного медицинского университета*, 22(2), 167–172. <https://doi.org/10.25298/2221-8785-2024-22-2-167-172>. EDN: <https://elibrary.ru/CKHTRP>
20. Титкова, Н. Д., & Губкин, С. В. (2023). Природный лечебный потенциал санаторно-курортной местности как фактор санаторно-курортного лечения и оздоровления. *Новости медико-биологических наук*, 23(4), 88–93. EDN: <https://elibrary.ru/FJSTQA>

References

1. Federal Law “On the Fundamentals of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation” (2011, No. 323-FZ). *Collection of Legislation of the Russian Federation*, 2011, No. 48, Art. 6724.
2. Federal Law “On State Social Assistance” (1999, No. 178-FZ). *Collection of Legislation of the Russian Federation*, 1999, No. 29, Art. 3699.
3. Resolution of the Government of the Russian Federation “On the Program of State Guarantees of Free Medical Care for Citizens for 2025 and the Planning Period of 2026 and 2027” (2024, No. 1940). *Collection of Legislation of the Russian Federation*, 2025, No. 2, Art. 345.
4. Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation “On the Maternity Certificate” (2005, No. 701). *Rossiyskaya Gazeta*, 2005, December 28, No. 291.
5. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation “On Approval of the Procedure for Payment for Services to Medical Organizations under Maternity Certificates” (2014, No. 370n). *Rossiyskaya Gazeta*, 2014, October 15, No. 237.
6. Nagoeva, T. A. (2021). Socio-economic factors in the development of the management system of the sanatorium-resort complex. *Natural and Humanitarian Research*, 37(5), 218–224. <https://doi.org/10.24412/2309-4788-2021-537-218-224>. EDN: <https://elibrary.ru/UUOCDD>

7. Nagoeva, T. A. (2021). Transformation of the mechanism of state regulation and management of the socio-economic development of the region's sanatorium-resort complex. In *Selected Issues of Science in the 21st Century: Collection of Scientific Articles* (Vol. Pt. VII, pp. 65–70). Pero Publishing House. EDN: <https://elibrary.ru/JZQGTO>
8. Oborin, M. S. (2024). Current trends in the development of entrepreneurship in the tourism and recreation sector. In *Modern Trade: Theory, Practice, Innovation: Proceedings of the 11th All-Russian Scientific and Practical Conference with International Participation, Dedicated to the 60th Anniversary of the Educational Institution* (pp. 299–304). Plekhanov Russian University of Economics. EDN: <https://elibrary.ru/NVAXFS>
9. Oborin, M. S. (2025). Interrelations of public and corporate governance systems in the context of global technological transformation. *Economics. Taxes. Law*, 18(1), 104–113. <https://doi.org/10.26794/1999-849X-2025-18-1-104-113>. EDN: <https://elibrary.ru/HIXXLM>
10. Oborin, M. S. (2025). Cluster-network interaction as a tool for organizing the functioning of the health and wellness tourism market in the regional economy. *Bulletin of Perm University. Series: Economics*, 20(1), 88–100. <https://doi.org/10.17072/1994-9960-2025-1-88-100>. EDN: <https://elibrary.ru/GHPDPM>
11. Oborin, M. S. (2024). Health and wellness tourism as a factor in the adaptation of the economy of resort areas. In *Science Festival of Sochi State University: Proceedings of the International Scientific and Practical Conference* (pp. 160–163). Sochi State University. EDN: <https://elibrary.ru/VARWFI>
12. Oborin, M. S., & Ponomarev, A. A. (2024). *Modeling a multi-sectoral public procurement management system based on business process development*. OT i DO. EDN: <https://elibrary.ru/CJYMLX>
13. Oborin, M. S., Nagoeva, T. A., & Kozhushki, I. V. (2020). Features of the formation of the institutional environment of the region's sanatorium-resort complex. *Bulletin of Samara State University of Economics*, (185), 26–37. EDN: <https://elibrary.ru/PPTKLB>
14. Oborin, M. S., & Klein, D. A. (2024). Development of public administration tools under the program-target approach. *Bulletin of Economics, Law and Sociology*, (2), 44–48. EDN: <https://elibrary.ru/COBZAZ>
15. Oborin, M. S., & Orlov, S. P. (2024). Transformation of priorities in state regulation of the tourism and recreation sector in the Russian Federation. *Research Result. Business and Service Technologies*, 10(2), 16–35. <https://doi.org/10.18413/2408-9346-2024-10-2-0-2>. EDN: <https://elibrary.ru/WGWJPV>
16. Oborin, M. S. (2023). *Economic foundations of the functioning of health and recreation service enterprises*. Ot i Do Publishing House. ISBN: 978-5-4367-0272-8. EDN: <https://elibrary.ru/ZSUOFP>

17. Omelina, A. M., & Shkobin, L. S. (2022). Social certificate as a form of receiving state services in the social sector. *Vector of Economics*, (6). EDN: <https://elibrary.ru/OQSPLH>
18. Orlov, S. P. (2024). Program-target approach in state regulation of the development of the tourism and recreation sector at the present stage. In *Russia Young: Proceedings of the 16th All-Russian Scientific and Practical Conference of Young Scientists with International Participation* (pp. 84314.1–84314.5). Gorbachev Kuzbass State Technical University. EDN: <https://elibrary.ru/EHZRNU>
19. Titkova, N. D., & Gubkin, S. V. (2024). Methods for assessing the health-improving factors of the sanatorium-resort sector. *Journal of Grodno State Medical University*, 22(2), 167–172. <https://doi.org/10.25298/2221-8785-2024-22-2-167-172>. EDN: <https://elibrary.ru/CKHTRP>
20. Titkova, N. D., & Gubkin, S. V. (2023). Natural therapeutic potential of a sanatorium-resort area as a factor in sanatorium treatment and health improvement. *News of Biomedical Sciences*, 23(4), 88–93. EDN: <https://elibrary.ru/FJSTQA>

ДАННЫЕ ОБ АВТОРЕ

Ерёмин Георгий Константинович, аспирант кафедры экономики института экономики и управления

*Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова
пр. Ленина, 38, г. Магнитогорск, Челябинская обл., 455000, Российская Федерация*

georg.ereomin@yandex.ru

DATA ABOUT THE AUTHOR

Georgiy K. Eryomin, Postgraduate Student of the Department of Economics at the Institute of Economics and Management

*Magnitogorsk State Technical University
38, Lenin Ave., Magnitogorsk, Chelyabinsk Region, 455000, Russian Federation
georg.ereomin@yandex.ru*

SPIN-code: 3538-0127

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3090-9851>

Поступила 05.05.2025

После рецензирования 01.06.2025

Принята 03.06.2025

Received 05.05.2025

Revised 01.06.2025

Accepted 03.06.2025