

Редакция от 24 июня 2023

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ

Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации

Глава 4. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья

Статья 18. Право на охрану здоровья

1. Каждый имеет право на охрану здоровья.
2. Право на охрану здоровья обеспечивается охраной окружающей среды, созданием безопасных условий труда, благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией продуктов питания соответствующего качества, качественных, безопасных и доступных лекарственных препаратов, а также оказанием доступной и качественной медицинской помощи.

Статья 19. Право на медицинскую помощь

1. Каждый имеет право на медицинскую помощь.
2. Каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.
3. Право на медицинскую помощь иностранных граждан, проживающих и пребывающих на территории Российской Федерации, устанавливается законодательством Российской Федерации и соответствующими международными договорами Российской Федерации. Лица без гражданства, постоянно проживающие в Российской Федерации, пользуются правом на медицинскую помощь наравне с гражданами Российской Федерации, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.
4. Порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам определяется Правительством Российской Федерации.
5. Пациент имеет право на:
 - 1) выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом;
 - 2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
 - 3) получение консультаций врачей-специалистов;
 - 4) облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами;
 - 5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, в том числе после его смерти;

- 6) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
- 7) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- 8) отказ от медицинского вмешательства;
- 9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;
- 10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;
- 11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

Статья 20. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства

1. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

2. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении:

1) лица, не достигшего возраста, установленного [частью 5 статьи 47](#) и [частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона](#), или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство;

2) несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста).

3. Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в [части 2 настоящей статьи](#), имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных [частью 9 настоящей статьи](#). Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, осуществляет указанное право в случае, если такое лицо по своему состоянию не способно отказаться от медицинского вмешательства.

4. При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, указанного в [части 2 настоящей статьи](#), в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа.

5. При отказе одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в [части 2 настоящей статьи](#), либо законного представителя лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным,

извещает орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного об отказе от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни подопечного, не позднее дня, следующего за днем этого отказа.

6. Лица, указанные в [частях 1 и 2 настоящей статьи](#), для получения первичной медико-санитарной помощи при выборе врача и медицинской организации на срок их выбора дают информированное добровольное согласие на определенные виды медицинского вмешательства, которые включаются в перечень, устанавливаемый уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

7. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства содержится в медицинской документации гражданина и оформляется в виде документа на бумажном носителе, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником, либо формируется в форме электронного документа, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи посредством применения единой системы идентификации и аутентификации, а также медицинским работником с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в [части 2 настоящей статьи](#), может быть сформировано в форме электронного документа при наличии в медицинской документации пациента сведений о его законном представителе. При оформлении информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство гражданин или его законный представитель вправе определить лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, в том числе после его смерти. Действие данных требований в отношении способа подписания информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство или отказа от медицинского вмешательства в форме электронного документа может быть изменено в отношении участников экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций в соответствии с программой экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций, утверждаемой в соответствии с [Федеральным законом от 31 июля 2020 года № 258-ФЗ "Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации"](#).

8. Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, в том числе в отношении определенных видов медицинского вмешательства, форма информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форма отказа от медицинского вмешательства утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

9. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

- 1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в [части 2 настоящей статьи](#));
- 2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;
- 3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;
- 4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);
- 5) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы;
- 6) при оказании паллиативной медицинской помощи, если состояние гражданина не позволяет

выразить ему свою волю и отсутствует законный представитель.

10. Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается:

1) в случаях, указанных в [пунктах 1 и 2 части 9 настоящей статьи](#), - консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, - непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации), гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица, которое указано в [части 2 настоящей статьи](#) и в отношении которого проведено медицинское вмешательство, либо судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации;

2) в отношении лиц, указанных в [пунктах 3 и 4 части 9 настоящей статьи](#), - судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации;

3) в случае, указанном в [пункте 6 части 9 настоящей статьи](#), - врачебной комиссией либо, если собрать врачебную комиссию невозможно, - консилиумом врачей или непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации), гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица, которое указано в [части 2 настоящей статьи](#) и в отношении которого проведено медицинское вмешательство.

11. К лицам, совершившим преступления, могут быть применены принудительные меры медицинского характера по основаниям и в порядке, которые установлены федеральным законом.

12. В случае оказания несовершеннолетнему медицинской помощи лечащий врач обязан проинформировать несовершеннолетнего, достигшего возраста, установленного [частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона](#), одного из родителей или иного законного представителя несовершеннолетнего, не достигшего этого возраста, о применяемом лекарственном препарате, в том числе применяемом в соответствии с показателями (характеристиками) лекарственного препарата, не указанными в инструкции по его применению, о его безопасности, ожидаемой эффективности, степени риска для пациента, а также о действиях пациента в случае непредвиденных эффектов влияния лекарственного препарата на состояние здоровья пациента.

Статья 21. Выбор врача и медицинской организации

1. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача. Особенности выбора медицинской организации гражданами, проживающими в закрытых административно-территориальных образованиях, на территориях с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, а также работниками организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

2. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год

(за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

3. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется:

1) по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;

2) в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им в соответствии с [частью 2 настоящей статьи](#), с учетом порядков оказания медицинской помощи.

4. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае, если в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

5. Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.

6. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи выбор медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, осуществляется в порядке, устанавливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

7. При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

8. Выбор врача и медицинской организации военнослужащими и лицами, приравненными по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданами, проходящими альтернативную гражданскую службу, гражданами, подлежащими призыву на военную службу или направляемыми на альтернативную гражданскую службу, и гражданами, поступающими на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, осуществляется с учетом особенностей оказания медицинской помощи, установленных [статьей 25 настоящего Федерального закона](#), а также с учетом особенностей, установленных [Федеральным законом от 28 марта 1998 года № 53-ФЗ "О воинской обязанности и военной службе"](#).

8.1. Выбор врача и медицинской организации задержанными, заключенными под стражу, отбывающими наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста, осуществляется с учетом особенностей оказания медицинской помощи, установленных [статьей 26 настоящего Федерального закона](#).

9. При оказании гражданам медицинской помощи в рамках практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования пациент должен быть проинформирован об участии обучающихся в оказании ему медицинской помощи и вправе отказаться от участия обучающихся в оказании ему медицинской помощи. В

этом случае медицинская организация обязана оказать такому пациенту медицинскую помощь без участия обучающихся.

Статья 22. Информация о состоянии здоровья

1. Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

2. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении. В отношении лиц, не достигших возраста, установленного в [части 2 статьи 54 настоящего Федерального закона](#), и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям. В отношении лиц, достигших возраста, установленного [частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона](#), но не приобретших дееспособность в полном объеме, информация о состоянии здоровья предоставляется этим лицам, а также до достижения этими лицами совершеннолетия их законным представителям.

3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

4. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов. Супруг (супруга), близкие родственники (дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушки, бабушки) либо иные лица, указанные пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, имеют право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, в том числе после его смерти, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну. Порядок ознакомления с медицинской документацией пациента устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

5. Пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе в форме электронных документов. Супруг (супруга), близкие родственники (дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушки, бабушки) либо иные лица, указанные пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, имеют право получать медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе после его смерти, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну. Порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Статья 23. Информация о факторах, влияющих на здоровье

Граждане имеют право на получение достоверной и своевременной информации о факторах, способствующих сохранению здоровья или оказывающих на него вредное влияние, включая информацию о санитарно-эпидемиологическом благополучии района проживания, состоянии среды обитания, рациональных нормах питания, качестве и безопасности продукции производственно-технического назначения, пищевых продуктов, товаров для личных и бытовых нужд, потенциальной опасности для здоровья человека выполняемых работ и оказываемых услуг. Такая информация предоставляется органами государственной власти и органами местного самоуправления в соответствии с их полномочиями, а также организациями в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Статья 24. Права работников, занятых на отдельных видах работ, на охрану здоровья

1. В целях охраны здоровья и сохранения способности к труду, предупреждения и своевременного выявления профессиональных заболеваний работники, занятые на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, работники, занятые на отдельных видах работ, проходят обязательные медицинские осмотры.

2. Перечень вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры, утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

3. В случае выявления при проведении обязательных медицинских осмотров медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ, перечень которых устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, работник может быть признан врачебной комиссией медицинской организации на основании результатов экспертизы профессиональной пригодности временно или постоянно непригодным по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ.

4. В целях охраны здоровья работодатели вправе вводить в штат должности медицинских работников и создавать подразделения (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинскую часть и другие подразделения), оказывающие медицинскую помощь работникам организации. Порядок организации деятельности таких подразделений и медицинских работников устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

5. Работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения.

Статья 25. Права военнослужащих и лиц, приравненных по медицинскому обеспечению к военнослужащим, а также граждан, проходящих альтернативную гражданскую службу, граждан, подлежащих призыву на военную службу (направляемых на альтернативную гражданскую службу), и граждан, поступающих на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, на охрану здоровья

1. Военнослужащие и лица, приравненные по медицинскому обеспечению к военнослужащим (далее - военнослужащие и приравненные к ним лица), а также граждане, проходящие альтернативную гражданскую службу, имеют право на прохождение военно-врачебной экспертизы для определения годности к военной службе или приравненной к ней службе и для досрочного увольнения с военной службы или приравненной к ней службы на основании заключения военно-врачебной комиссии.

2. Граждане, подлежащие призыву на военную службу или направляемые на альтернативную гражданскую службу, и граждане, поступающие на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, проходят медицинское освидетельствование в порядке, предусмотренном

[статьей 61 настоящего Федерального закона](#), и имеют право на получение полной информации о медицинских противопоказаниях для прохождения военной службы или приравненной к ней службы и показаниях для отсрочки или освобождения от призыва на военную службу по состоянию здоровья.

3. Военнослужащие и приравненные к ним лица имеют право на получение медицинской помощи в ведомственных медицинских организациях, а при их отсутствии или при отсутствии в ведомственных медицинских организациях отделений соответствующего профиля, специалистов либо специального медицинского оборудования - на получение медицинской помощи в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на эти цели федеральным органам исполнительной власти и федеральным государственными органами, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба.

4. Порядок организации медицинской помощи военнослужащим и приравненным к ним лицам устанавливается Правительством Российской Федерации, особенности организации оказания медицинской помощи военнослужащим и приравненным к ним лицам, в том числе порядок их освобождения от исполнения обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с заболеванием и иными причинами, устанавливаются федеральными органами исполнительной власти и федеральными государственными органами, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба.

5. Граждане при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также граждане, направляемые на альтернативную гражданскую службу, имеют право на получение медицинской помощи в медицинских организациях в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности к военной службе или приравненной к ней службе.

6. Особенности охраны здоровья военнослужащих и приравненных к ним лиц, а также отдельных категорий граждан, проходящих военную службу или приравненную к ней службу в федеральных органах исполнительной власти и федеральных государственных органах, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба, определяются законодательством Российской Федерации, регламентирующим деятельность этих органов.

Статья 26. Права лиц, задержанных, заключенных под стражу, отбывающих наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста, на получение медицинской помощи

1. Лица, задержанные, заключенные под стражу, отбывающие наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста, имеют право на оказание медицинской помощи, в том числе в необходимых случаях в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2. Беременные женщины, женщины во время родов и в послеродовой период из числа лиц, указанных в [части 1 настоящей статьи](#), имеют право на оказание медицинской помощи, в том числе в медицинских организациях охраны материнства и детства.

3. При невозможности оказания медицинской помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы лица, заключенные под стражу или отбывающие наказание в виде лишения свободы, имеют право на оказание медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, а также на приглашение для проведения консультаций врачей-специалистов указанных медицинских организаций в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на эти цели федеральному органу исполнительной власти, осуществляющему правоприменительные функции, функции по контролю и надзору в сфере исполнения уголовных наказаний в отношении осужденных.

4. При оказании медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения сотрудниками органов и учреждений уголовно-исполнительной системы осуществляется охрана лиц, указанных в [части 3 настоящей статьи](#), и при необходимости круглосуточное наблюдение в целях обеспечения безопасности указанных лиц, медицинских работников, а также иных лиц, находящихся в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере исполнения уголовных наказаний, совместно с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

5. Клиническая апробация, испытание лекарственных препаратов, специализированных продуктов [лечебного питания](#), медицинских изделий и дезинфекционных средств с привлечением в качестве объекта для этих целей лиц, указанных в [части 1 настоящей статьи](#), не допускаются.

6. В отношении лиц, отбывающих наказание в учреждениях уголовно-исполнительной системы, договор о добровольном медицинском страховании расторгается.

7. Порядок организации оказания медицинской помощи, в том числе в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, лицам, указанным в [части 1 настоящей статьи](#), устанавливается законодательством Российской Федерации, в том числе нормативными правовыми актами уполномоченного федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере исполнения уголовных наказаний, по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Статья 27. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья

1. Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.

2. Граждане в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.

3. Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

Статья 28. Общественные объединения по защите прав граждан в сфере охраны здоровья

1. Граждане имеют право на создание общественных объединений по защите прав граждан в сфере охраны здоровья, формируемых на добровольной основе.

2. Общественные объединения по защите прав граждан в сфере охраны здоровья могут в

установленном законодательством Российской Федерации порядке принимать участие в разработке норм и правил в сфере охраны здоровья и решении вопросов, связанных с нарушением таких норм и правил.

3. Общественные объединения по защите прав граждан в сфере охраны здоровья не вправе осуществлять рекламу конкретных торговых наименований лекарственных препаратов, биологически активных добавок, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания и заменителей грудного молока.

2. Признать утратившими силу:

1) Постановление Верховного Совета РСФСР от 29 июля 1971 года "О введении в действие Закона РСФСР "О здравоохранении" (Ведомости Верховного Совета РСФСР, 1971, № 31, ст.657);

2) Указ Президиума Верховного Совета РСФСР от 20 октября 1971 года "О порядке введения в действие Закона Российской Советской Федеративной Социалистической Республики о здравоохранении" (Ведомости Верховного Совета РСФСР, 1971, № 42, ст.880);

3) пункт 4 Указа Президиума Верховного Совета РСФСР от 15 июля 1974 года "О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РСФСР" (Ведомости Верховного Совета РСФСР, 1974, № 29, ст.782);

4) Указ Президиума Верховного Совета РСФСР от 11 июля 1979 года "Об усилении борьбы с распространением венерических заболеваний" (Ведомости Верховного Совета РСФСР, 1979, № 29, ст.712);

5) Закон РСФСР от 3 августа 1979 года "Об утверждении Указа Президиума Верховного Совета РСФСР "Об усилении борьбы с распространением венерических заболеваний" (Ведомости Верховного Совета РСФСР, 1979, № 32, ст.792);

6) [пункт 3 Указа Президиума Верховного Совета РСФСР от 18 января 1985 года "О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РСФСР"](#) (Ведомости Верховного Совета РСФСР, 1985, № 4, ст.117);

7) раздел IV Указа Президиума Верховного Совета РСФСР от 1 октября 1985 года № 1524-XI "О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РСФСР" (Ведомости Верховного Совета РСФСР, 1985, № 40, ст.1398);

8) пункт 4 раздела I Указа Президиума Верховного Совета РСФСР от 29 января 1986 года № 2525-XI "Об изменении и признании утратившими силу некоторых законодательных актов РСФСР об административных правонарушениях" (Ведомости Верховного Совета РСФСР, 1986, № 6, ст.175);

9) Указ Президиума Верховного Совета РСФСР от 6 августа 1986 года № 3785-XI "О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РСФСР и утверждении Положения о лечебно-воспитательном профилактории для больных наркоманией" (Ведомости Верховного Совета РСФСР, 1986, № 33, ст.919);

10) [Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года № 5487-I](#) (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 33, ст.1318);

11) [пункт 3 статьи 1 Федерального закона от 2 марта 1998 года № 30-ФЗ "О внесении изменений и дополнений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона "О рекламе"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 10, ст.1143);

- 12) [Федеральный закон от 20 декабря 1999 года № 214-ФЗ "О внесении изменения в статью 60 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 51, ст.6289);
- 13) [Федеральный закон от 2 декабря 2000 года № 139-ФЗ "О внесении изменений и дополнения в Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, № 49, ст.4740);
- 14) [статью 11 Федерального закона от 10 января 2003 года № 15-ФЗ "О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2003, № 2, ст.167);
- 15) [пункт 1 статьи 9 Федерального закона от 27 февраля 2003 года № 29-ФЗ "Об особенностях управления и распоряжения имуществом железнодорожного транспорта"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2003, № 9, ст.805);
- 16) [статью 5 Федерального закона от 30 июня 2003 года № 86-ФЗ "О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Российской Федерации, признании утратившими силу отдельных законодательных актов Российской Федерации, предоставлении отдельных гарантий сотрудникам органов внутренних дел, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ и упраздняемых федеральных органов налоговой полиции в связи с осуществлением мер по совершенствованию государственного управления"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2003, № 27, ст.2700);
- 17) [статью 22 Федерального закона от 29 июня 2004 года № 58-ФЗ "О внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с осуществлением мер по совершенствованию государственного управления"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, № 27, ст.2711);
- 18) [статью 35 Федерального закона от 22 августа 2004 года № 122-ФЗ "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных \(представительных\) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, № 35, ст.3607);
- 19) [Федеральный закон от 1 декабря 2004 года № 151-ФЗ "О внесении изменений в Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, № 49, ст.4850);
- 20) [Федеральный закон от 21 декабря 2005 года № 170-ФЗ "О внесении изменения в статью 61 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, № 52, ст.5583);
- 21) [статью 5 Федерального закона от 31 декабря 2005 года № 199-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 1, ст.10);
- 22) [Федеральный закон от 2 февраля 2006 года № 23-ФЗ "О внесении изменения в статью 52 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 6, ст.640);

- 23) [статью 6 Федерального закона от 29 декабря 2006 года № 258-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 1, ст.21);
- 24) [статью 6 и пункт 2 статьи 33 Федерального закона от 18 октября 2007 года № 230-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 43, ст.5084);
- 25) [статью 15 Федерального закона от 23 июля 2008 года № 160-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием осуществления полномочий Правительства Российской Федерации"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2008, № 30, ст.3616);
- 26) [статью 1 Федерального закона от 8 ноября 2008 года № 203-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам медико-психологической реабилитации военнослужащих"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2008, № 45, ст.5149);
- 27) [статью 6 Федерального закона от 25 декабря 2008 года № 281-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2008, № 52, ст.6236);
- 28) [статью 7 Федерального закона от 24 июля 2009 года № 213-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных законодательных актов \(положений законодательных актов\) Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, № 30, ст.3739);
- 29) [статью 1 Федерального закона от 25 ноября 2009 года № 267-ФЗ "О внесении изменений в Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан и отдельные законодательные акты Российской Федерации"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, № 48, ст.5717);
- 30) [статью 4 Федерального закона от 27 декабря 2009 года № 365-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием деятельности органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, № 52, ст.6441);
- 31) [статью 1 Федерального закона от 27 июля 2010 года № 192-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части повышения доступности лекарственного обеспечения жителей сельских поселений"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 31, ст.4161);
- 32) [статью 2 Федерального закона от 28 сентября 2010 года № 243-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона "Об инновационном центре "Сколково"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 40, ст.4969);
- 33) [статью 6 Федерального закона от 18 июля 2011 года № 242-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам осуществления государственного контроля \(надзора\) и муниципального контроля"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 29, ст.4000);

Российской Федерации, 2011, № 30, ст.4590).

Статья 100. Заключительные положения

1. До 1 января 2026 года:

1) право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации и имеющие сертификат специалиста;

2) право на занятие фармацевтической деятельностью в Российской Федерации имеют лица, получившие фармацевтическое образование в Российской Федерации и имеющие сертификат специалиста, а также лица, обладающие правом на занятие медицинской деятельностью и получившие дополнительное профессиональное образование в части розничной торговли лекарственными препаратами, при условии их работы в расположенных в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют аптечные организации, обособленных подразделениях медицинских организаций (амбулаториях, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктах, центрах (отделениях) общей врачебной (семейной) практики), имеющих лицензию на осуществление фармацевтической деятельности;

3) лица, получившие медицинское или фармацевтическое образование, не работавшие по своей специальности более пяти лет, могут быть допущены к медицинской деятельности или фармацевтической деятельности в соответствии с полученной специальностью после прохождения обучения по дополнительным профессиональным программам (профессиональной переподготовки) и при наличии сертификата специалиста;

4) лица, получившие медицинское или фармацевтическое образование в иностранных государствах, допускаются к медицинской деятельности или фармацевтической деятельности после признания в Российской Федерации образования и (или) квалификации, полученных в иностранном государстве, в порядке, установленном законодательством об образовании, сдачи экзамена по специальности в порядке, устанавливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и получения сертификата специалиста, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.

1.1. Переход к процедуре аккредитации специалистов осуществляется поэтапно с 1 января 2016 года по 31 декабря 2025 года включительно. Сроки и этапы указанного перехода, а также категории лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, определяются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

2. Сертификаты специалиста, выданные медицинским и фармацевтическим работникам до 1 января 2021 года, действуют до истечения указанного в них срока. Форма, условия и порядок выдачи сертификата специалиста устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

3. Часть утратила силу с 1 сентября 2013 года - [Федеральный закон от 2 июля 2013 года № 185-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#).

4. Часть не применяется с 1 сентября 2017 года - [пункт 9 статьи 101 настоящего документа](#) (с изменениями, внесенными [Федеральным законом от 2 июля 2013 года № 185-ФЗ](#)). - См. [предыдущую редакцию](#).

4.1. Часть дополнительно включена с 1 сентября 2013 года [Федеральным законом от 2 июля 2013 года № 185-ФЗ](#); не применяется с 1 сентября 2017 года - [пункт 9 статьи 101 настоящего документа](#) (с изменениями, внесенными [Федеральным законом от 2 июля 2013 года № 185-ФЗ](#)). - См. [предыдущую редакцию](#).

5. Часть утратила силу с 1 сентября 2013 года - [Федеральный закон от 2 июля 2013 года № 185-ФЗ](#).
- См. [предыдущую редакцию](#).
6. Часть утратила силу с 1 сентября 2013 года - [Федеральный закон от 2 июля 2013 года № 185-ФЗ](#).
- См. [предыдущую редакцию](#).
7. До 1 января 2015 года финансовое обеспечение оказания специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и средств обязательного медицинского страхования в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования.
8. До 1 января 2015 года финансовое обеспечение полномочий Российской Федерации и субъектов Российской Федерации по оказанию скорой медицинской помощи осуществляется соответственно за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и средств обязательного медицинского страхования в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования.
9. В 2015 году финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации, в том числе средств, переданных в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования, а также средств обязательного медицинского страхования.
10. Лицензирование медицинской деятельности, предусматривающей оказание услуг по высокотехнологичной медицинской помощи, является полномочием Российской Федерации.
11. До 1 января 2013 года медицинскими организациями могут применяться порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, утвержденные уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в соответствии с настоящим Федеральным законом, в том числе в рамках реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации.
12. Здания, сооружения, оборудование, транспортные средства и другое имущество, используемые органами местного самоуправления в целях охраны здоровья и находящиеся в муниципальной собственности до дня вступления в силу настоящего Федерального закона, передаются в собственность соответствующих субъектов Российской Федерации в срок до 1 января 2013 года в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.
13. Здания, сооружения, оборудование, транспортные средства и другое имущество, используемые органами местного самоуправления в целях охраны здоровья и находящиеся в муниципальной собственности до передачи осуществления полномочий органам местного самоуправления, предусмотренных [частью 2 статьи 16 настоящего Федерального закона](#), могут быть сохранены в собственности муниципальных образований при условии их использования по целевому назначению.
14. Медицинские работники и фармацевтические работники на период работы в медицинских организациях государственной системы здравоохранения субъектов Российской Федерации сохраняют право пользования служебными жилыми помещениями, предоставленными им в период работы в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения.
15. Лицензии на осуществление отдельных видов деятельности, предоставленные до 1 января 2012 года медицинским организациям муниципальной системы здравоохранения, не подлежат переоформлению в связи с передачей указанных медицинских организаций в состав государственной системы здравоохранения и действуют до истечения указанного в них срока. Лицензии на осуществление медицинской деятельности, предоставленные до 1 января 2012 года

медицинским организациям, не подлежат переоформлению в связи с изменением классификации видов медицинской помощи и перечня оказываемых услуг, установленного положением о лицензировании медицинской деятельности, и действуют до истечения указанного в них срока. Лицензии на осуществление медицинской деятельности, предоставленные медицинским организациям до даты вступления в силу соответствующих положений [Федерального закона от 25 июля 2002 года № 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации"](#), изменяющих случаи и (или) порядок представления документов, подтверждающих отсутствие у иностранного гражданина или лица без гражданства заболевания наркоманией и инфекционных заболеваний, которые представляют опасность для окружающих, предусмотренных перечнем, утверждаемым уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, а также сертификата об отсутствии у иностранного гражданина или лица без гражданства заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), не подлежат переоформлению и действуют до истечения указанного в них срока.

16. Лицам, имеющим право на [выбор врача и выбор медицинской организации](#) в соответствии с положениями [части 2 статьи 21 настоящего Федерального закона](#), до момента реализации указанного права первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается в медицинских организациях, в которых указанные лица находились на медицинском обслуживании, врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) и фельдшерами, осуществлявшими медицинское обслуживание указанных лиц.

17. С 1 января по 31 декабря 2012 года Российская Федерация в порядке, установленном [статьей 15 настоящего Федерального закона](#), передает органам государственной власти субъектов Российской Федерации осуществление полномочия по лицензированию медицинской деятельности (за исключением деятельности, предусматривающей оказание услуг по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи):

- 1) медицинских организаций, подведомственных субъекту Российской Федерации и находящихся по состоянию на 1 января 2011 года в муниципальной собственности;
- 2) медицинских организаций муниципальной и частной систем здравоохранения.

18. В 2012 году реализация программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами, принятыми во исполнение [статьи 20.1 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года № 5487-1](#).

Статья 101. Порядок вступления в силу настоящего Федерального закона

1. Настоящий Федеральный закон вступает в силу со дня его официального опубликования, за исключением положений, для которых настоящей статьей установлены иные сроки вступления их в силу.

2. [Глава 1, статьи 4-9, статья 10](#) (за исключением [пункта 4](#)), [статьи 11-13, часть 1](#), пункты 1-4, 6-17 [части 2 статьи 14](#), подпункты "б" и "в" пункта 1 [части 1, часть 2](#), пункт 1 [части 3, части 4-11 статьи 15, статьи 16-19, части 1-7 и 9-11 статьи 20, статьи 21-36, статьи 38-57, части 1, 2 и 4 статьи 58, статьи 59-63, части 1, 3 и 4 статьи 64, статьи 65-68, часть 5 статьи 69, статьи 70-83, части 1, 2, 4-8 статьи 84, статьи 85-100](#) настоящего Федерального закона вступают в силу с 1 января 2012 года.

3. [Пункт 4 статьи 10](#), подпункт "а" пункта 1 [части 1, часть 12 статьи 15, часть 1 статьи 37 и часть 3 статьи 84](#) настоящего Федерального закона вступают в силу с 1 января 2013 года.

4. Часть утратила силу с 7 мая 2016 года - [Федеральный закон от 26 апреля 2016 года № 112-ФЗ](#).

См. [предыдущую редакцию](#).

5. [Часть 3 статьи 58](#) и [часть 2 статьи 64](#) настоящего [Федерального закона](#) вступают в силу с 1 января 2015 года.

6. [Части 1-4, 6 и 7 статьи 69](#) настоящего [Федерального закона](#) вступают в силу с 1 января 2016 года.

7. Положения [части 4 статьи 38](#) настоящего [Федерального закона](#) в части утверждения порядка государственной регистрации медицинских изделий применяются с 1 января 2013 года.

8. Положения [части 4 статьи 34](#) настоящего [Федерального закона](#) применяются до 1 января 2015 года.

8.1. Положения [частей 5-7 статьи 34](#) настоящего [Федерального закона](#) применяются до 1 января 2017 года.

9. Положения [частей 4 и 4.1 статьи 100](#) настоящего [Федерального закона](#) применяются до истечения нормативных сроков освоения образовательных программ лицами, принятыми для такого обучения. С 1 сентября 2017 года положения [частей 4 и 4.1 статьи 100](#) настоящего [Федерального закона](#) не применяются.

Президент
Российской Федерации
Д.Медведев

Москва, Кремль

21 ноября 2011 года

№ 323-ФЗ